

**VII Jornada Provincial de Medicina Natural y Tradicional**  
**NATUGUASO 2021**  
**Hospital General Docente “Dr. Agusthino Neto”**

**Mangle rojo para el tratamiento del Herpes Zóster. Presentación de un caso.**

Autores: Adriesther González Lorié <sup>1</sup>, Lidia Esther Lorié Sierra <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Especialista de primer grado en Medicina General Integral. Policlínico “Omar Ranedo Pubillones”. Guantánamo, Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8588-0809>

<sup>2</sup> Doctora en Pedagogía. Especialista de segundo grado en Ginecología y Obstetricia. Profesor titular. Hospital General Docente “Dr. Agostinho Neto. Guantánamo, Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9246-0175>

Email para correspondencia: [lelories@infomed.sld.cu](mailto:lelories@infomed.sld.cu)

**Resumen**

La corteza de *Rhizophora mangle* L., Mangle rojo, ha sido utilizado por sus propiedades como antiséptico, astringente y hemostático, se ha descrito la presencia de polifenoles como flavonoides y taninos, a los cuáles se les ha relacionado con su acción antioxidante y cicatrizante, se decidió valorar la efectividad del mangle rojo como alternativa de tratamiento en la infección por el Herpes Zoster; para ello se presenta el caso de esta enfermedad en un adulto mayor de 63 años de edad con antecedentes de salud, se realizó tratamiento con Tintura de Mangle rojo al 20 % por vía oral y tópica. El paciente fue atendido en el consultorio 17 del grupo básico de trabajo 1, del policlínico “Omar Ranedo Pubillones” en Guantánamo. Para ello se aplicó el método de la observación clínica del paciente y revisión documental sobre las propiedades medicinales del bioproductos. Se realizó valoración clínica al 5to, 9no y 14 días de tratamiento, contactando mejoría clínica con la utilización del bioproducto, además, no se evidenció la aparición de complicaciones. Se concluye que la utilización del Mangle rojo en el tratamiento del Herpes Zoster favorece la evolución de la enfermedad. Luego de 3 meses de tratamiento solamente persiste discreto prurito ocasional a nivel de donde se encontraban las lesiones.

**Palabras clave:** herpes zóster; mangle rojo; caso clínico

**Summary**

The bark of *Rhizophora mangrove* L., red mangrove, it has been used by their properties like antiseptic, astringent and hemostatic, it has been described the polyphenols presence like flavonoids and tannins, to those which they have been related with their anti-rust and healing action, he/she decided to value the effectiveness of the red mangrove as treatment alternative in the infection for the Herpes zoster; for it is presented it the case of Herpes zoster in adult bigger than 63 years of age with antecedents of health for he/she was carried out it treatment with red mangrove so much

for via oral and topical; it was described in this article a case treaty with red Mangrove, once diagnosed with Herpes zoster. The patient was assisted in the clinic 17 of the basic group of work 1 of the polyclinic, Omar Ranedo Pubillones in Guantánamo. For it was applied it the method of the patient's clinical observation and documental revision about the medicinal properties of the bioproduct. Clinical improvement was observed with the use of the bioproduct, they are not also evidenced the appearance of complications; the use of the red mangrove for the treatment of the herpes zoster favored in the evolution of the illness. After the 3 months of treatment discreet occasional pruritus only persists at level of where they were the lesions.

**Keywords:** herpes zoster, red mangrove, clinical case

## Introducción

El diagnóstico tradicional del herpes zóster se basa, en el déficit del factor antipatógeno, el cual facilita que el organismo sea invadido por los factores patógenos externos: humedad-calor, fuego y viento, hiperactividad del Yang de Hígado y Vesícula biliar causado por humedad, calor en estos órganos y toxinas endógenas. <sup>(1)</sup>

Rhizophora mangle pertenece al reino Plantae, clase: Magnoliopsida; orden Malpighiales; phylum: Tracheophyta; y la familia: Rhizophoraceae; del género: Rhizophora; y tiene como nombre común: Mangle rojo. <sup>(2)</sup>

Los manglares conforman extensas áreas de bosques costeros localizados en las zonas tropicales y subtropicales del planeta. En Cuba, dada su condición de insularidad, el ecosistema de manglar tiene una gran trascendencia económica, ecológica y estratégica, que ocupa aproximadamente 5% de la superficie del país. <sup>(3)</sup>

La corteza de Rhizophora mangle L, Mangle rojo, ha sido utilizado tradicionalmente por sus propiedades como antiséptico, astringente y hemostático. se ha descrito la presencia de polifenoles como flavonoides y taninos, a los cuales se les ha relacionado con su acción antioxidante y cicatrizante. <sup>(4, 5)</sup>

Las investigaciones recientes han reportado actividad antiséptica, antimicrobiana, antiviral, hemostáticas, antioxidante, citotóxica, y muchas otras propiedades demostradas como antiproliferativa, insecticida, anti-malárica, depresora del sistema nervioso central, estimulante de fibroblastos, etc., lo que ha llevado a crear conciencia de la importancia de los manglares como fuente de nuevos medicamentos, agroquímicos y de muchos compuestos biológicamente activos. <sup>(6, 7, 8)</sup>

El virus de la varicela zóster (VVZ) pertenece a uno de los ocho tipos de la familia Herpes viridae, subfamilia Alpha herpes virinae, y es el causante de la varicela como primoinfección y del Herpes Zóster. Este último se caracteriza por la presencia de lesiones vesicoampollares que confluyen formando placas de base eritematosa, que siguen el trayecto de un dermatomo y respetan la línea media. <sup>(9,10)</sup>

El Herpes Zóster surge cuando hay una caída en las defensas inmunes. Entre los factores de riesgo están: personas con más de 50 años, estrés físico o psicológico, privación de sueño, diabetes mellitus, cáncer, quimioterapia, enfermedades crónicas, uso de fármacos inmunosupresores , VIH/Sida. <sup>(11)</sup>

El caso que se reporta es el de un paciente con Herpes Zóster, una enfermedad cuyo cuadro clínico está constituido por manifestaciones dermatológicas (erupción vesiculosa) y neurológica (dolor) que se produce por la reactivación del virus varicela zoster.

Ante la necesidad de tratar el paciente y la total carencia de fármacos que tributan al tratamiento convencional, por la situación causada durante la pandemia de COVID-19 consecuencia de la infección por el virus del SARS-CoV-2 que impedía la comercialización de productos farmacéuticos; se asume esta opción terapéutica, de aplicar el mangle rojo, único producto de la Medicina Natural y Tradicional disponible en esos momentos en la farmacia comunitaria.

Con el objetivo de valorar la efectividad del mangle rojo como alternativa de tratamiento en la infección por Herpes Zóster; se aplicó el método de la observación clínica del paciente y revisión documental sobre las propiedades medicinales del bioproducto (mangle rojo), aplicado por vía oral y tópica en un adulto mayor de 63 años de edad, que fue atendido en el consultorio 17 del grupo básico de trabajo 1 en el policlínico, "Omar Ranedo Pubillones" en el municipio Guantánamo.

### **Presentación del caso**

Paciente masculino de 63 años con antecedentes de salud aparente, que acude al consultorio médico, refiriendo lesiones pruriginosas, localizadas a nivel de la región central de la espalda y el brazo derecho, de 3 días de evolución que se acompaña de ligero dolor, niega otra sintomatología, así como, la ingestión de medicamentos y aplicación de producto a nivel de la lesión pues no disponía de fármacos.

Examen físico al diagnóstico

Temperatura. 36.5 °C

Mucosas coloreadas y húmedas

Signos vitales: FR: 18 por minuto      FC: 74 por minuto      TA: 120/70 mm Hg

Piel: se constatan erupciones localizadas a nivel de la 7<sup>ma</sup> vértebra cervical, y 1<sup>era</sup> y 2<sup>da</sup> vértebra torácica, que se extienden hacia hemitórax derecho y la cara interna del brazo del mismo lado. Las lesiones de aspecto eritematosas, ampollosas y papulosas, de tamaño variable, con bordes no bien definidos, se aprecian próxima a las lesiones huellas de rascado producto del prurito. Resto de la piel sin alteraciones. (Ilustración 2 y 2<sup>a</sup> )

En el examen físico realizado por aparato y sistema, no se contactan síntomas o signos a partir de los antes referidos. No se realizan exámenes complementarios, por lo que el diagnóstico es clínico dado las características de la lesión

Tratamiento.

Se realizó tratamiento por vía oral con 1 cc de tintura de Mangle rojo al 20 %, diluido en 250 ml de agua hervida a 100 °C durante 4 minutos, a consumir a temperatura ambiente, 2 veces al día durante 10 días, además, se aplicó fomentos de la misma dilución 2 veces al día, durante 15 minutos por 10 días en el área de la lesión; para ello se utilizó una pequeña toalla que cubriera toda la zona afectada, la cual se desinfectaba con jabón y agua caliente a 100 °C durante 10 minutos (ilustración 1)

Evolución de la enfermedad

Quinto día; (ilustración 3 y 3ª)

Piel: erupciones localizadas a nivel de la 7<sup>ma</sup> vértebra cervical, y 1<sup>era</sup> y 2<sup>da</sup> vértebra torácica, la cara interna del brazo derecho de aspecto eritematosas, papulosas y costosas principalmente a nivel de columna vertebral, de tamaño variable, bordes no bien definidos, se aprecian próxima a las lesiones huellas de rascado producto del prurito. Que se extienden a región lateral del tórax a nivel de 6<sup>ta</sup> y 7<sup>ma</sup> costilla de aspecto eritemato vesiculares. Resto de la piel sin alteraciones.

Noveno día; (ilustración 4)

Piel: erupción localizada a nivel de la 7<sup>ma</sup> vértebra cervical, y 1<sup>era</sup> y 2<sup>da</sup> vértebra torácica con predominio hacia hemitórax derecho, eritemato –costro- ulcerosa, de bordes no bien definidos, se extiende de forma escasa con igual característica hacia región axilar y región lateral de ese hemitórax. Se aprecia además erupción en la cara interna del brazo derecho de aspecto eritematosas, y tamaño variable que hace relieve. Resto de la piel sin alteraciones.

Décimo cuarto día; (ilustración 5 y 5ª)

Piel: erupción localizada a nivel de la 7<sup>ma</sup> vértebra cervical, 1<sup>era</sup> y 2<sup>da</sup> vértebra torácica que se extiende hacia hemitórax derecho, eritemato costrosa, de bordes no bien definidos, se extiende en menor proporción y con igual característica hacia región axilar. Se observa en región anterior de hemitórax derecho erupción eritematosa de bordes bien definidos, de aproximadamente 6 cm de ancho. Resto de la piel sin alteraciones.

Luego de 3 meses de finalizado el tratamiento, se constató evolución favorable, sin recaída de la enfermedad. Sólo persiste un discreto prurito ocasional; (ilustración 6 y 6ª) al examen físico se observó:

Piel: mácula hiperocrómica a nivel de la 7<sup>ma</sup> vértebra cervical, 1<sup>era</sup> y 2<sup>da</sup> vértebra torácica, se extiende hacia hemitórax derecho, y cara interna de brazo derecho, de bordes no bien de definidos y numerosas.

### **Discusión del caso**

El herpes zóster como infección viral que causa una erupción dolorosa, puede manifestar en cualquier parte del cuerpo, su diagnóstico y curso clínico se realiza en la Atención Primaria de Salud; en pacientes con edades inferiores a 60 años, es benigno

y sin complicaciones, la sintomatología cardinal es el dolor, ardor, entumecimiento u hormigueo, sensibilidad al tacto y sarpullido rojo que aparece unos días después del dolor y las ampollas llenas de líquido.<sup>(9)</sup>

La principal complicación del Herpes Zóster es la neuralgia postherpética, dolor que aparece en el dermatoma afectado, después de la resolución de las lesiones cutáneas.<sup>(13)</sup>

Las propiedades etno farmacológicas de la *Rhizophora Mangle* L, como astringente, febrífugo, antifúngico, su uso en la mordedura o picadura de animales marinos venenosos, lepra, úlcera sifilítica y leprosa, permite que sustentado en ese conocimiento se aplicara este medicamento en las lesiones del paciente en el caso presentado, obteniéndose un adecuado control de la evolución de la enfermedad sin aparición de complicaciones.<sup>(14)</sup>

Es variada la indicación médica de este bioproducto farmacológico con propiedades múltiples de comercialización en la red de farmacias comunitarias y dado el hecho que los fármacos antivirales se reservan para aquellos pacientes con riesgo elevado de una enfermedad severa y/o de aparición de neuralgia post-herpética, como ancianos, inmunocomprometidos y con Herpes Zóster<sup>(15)</sup> es aplicado en este caso buscando su mejoría clínica.

Ante la carencia de estos productos antivirales, y dada la situación generada por la pandemia de COVID- 19 y la necesidad de tratar a paciente por las características de las lesiones en la piel, se precisó de la utilización de este producto natural disponibles en la red de farmacia, pues sus componentes y propiedades farmacológicas pudiera ser útil para revertir la sintomatología presente en el paciente, a pesar de que no se constató en la revisión documental reporte de la aplicación de este producto en esta afección dermatológica, se optó por utilizar como tratamiento del Herpes Zóster, la tintura de mangle rojo al 20% en la dilución ya referida

### **Consideraciones finales**

El reporte del caso descrito muestra la evolución favorable de un paciente afectado por Herpes Zóster y tratado con Tintura de Mangle rojo al 20%, cuyo resultado esta dado por el efecto de los componentes de este producto farmacológico entre los cuales se encuentra los flavonoides, los fitoesteroles, salicilatos, polisacáridos y polifenoles. A los cuales se le atribuyen propiedades antioxidantes, antivirales, antipireticas, estimulantes del sistema inmunológico, antimicrobianas y generadora de la piel.

La utilización del Mangle rojo para el tratamiento del Herpes Zóster favorece la evolución de la enfermedad. Luego de los 3 meses de finalizado el tratamiento no se recoge sintomatología neurálgica, ni se aprecian lesiones de piel.

## Recomendaciones

Las propiedades de la Tintura de Mangle rojo, y la favorable evolución clínica del paciente inducen a profundizar en la investigación de enfermedades de origen viral que producen lesiones de piel.

## Referencias bibliográficas

1. Aponte-Rosa A, González-Blanco D, Alonso-Menéndez H. Tratamiento del Herpes Zóster con acupuntura. **Revista Médica Electrónica** [Internet]. [citado 3 Dic 2021]; 24 (1) :[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/23>
2. Garcés B. H, Lozano J. CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURALES DEL MANGLE ROJO (RHIZOPHORA MANGLE) EN ISLA PAYARDI, COLÓN, PANAMÁ. *tecnociencia* [Internet]. 14jul.2021 [citado 12nov.2021];23(2):5-5. Available from: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/tecnociencia/article/view/2264>
3. Regalado, Ada I., Sánchez, Luz M., Mancebo, Betty, Rhizophora mangle L. (mangle rojo): Una especie con potencialidades de uso terapéutico. *Journal of Pharmacy Pharmacognosy Research* [Internet]. 2016;4(1):1-17. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=496053933001>
4. Soler Roger Dulce María, Rodríguez Perdomo Yanet, Pérez Bueno Tania, Riverón Alemán Yamilka, Gastón Morales Lacarrere Iván. Estabilidad acelerada de un gel de Rhizophora mangle L. (mangle rojo) para heridas y quemaduras. *Rev Cubana Farm*; [Internet]. 2011 Dic [citado 021 Dic 15]; 45( 4 ): 563-574. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034)
5. Marroquín Tintí- MN. Actividad biológica y caracterización química de los extractos de las hojas de Rhizophora mangle L., como una alternativa fitofarmacéutica en la cicatrización. *CTS* [Internet]. 23 de agosto de 2016 [citado 15 de diciembre de 2021];3(1):55-64. Disponible en: <https://revistas.usac.edu.gt/index.php/cytes/article/view/155>
6. Mancebo-Dorvigny B. Actividad citostática, citotóxica, antibacteriana y cicatrizante de extractos de Pinus caribaea Morelet var. caribaea (pino macho). *Revista Cubana de Plantas Medicinales* [Internet]. 2015 [citado 17 Dic 2021]; 21 (1) Disponible en: <http://revplantasmedicinales.sld.cu/index.php/pla/article/view/327>
7. Fondén-Rivero V, Delmás-Figueredo A, Herrero-Pacheco C, Torres-Nuevo A. Eficacia de la crema de Rhizophora mangle L al 50% en el tratamiento local de las quemaduras dérmicas AB. *MULTIMED* [revista en Internet]. 2016 [citado 15 Dic 2021]; 19 (2) Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/243>
8. Scull Lizama Ramón, Miranda Martínez Migdalia, Infante Lantigua Raúl E. Plantas medicinales de uso tradicional en Pinar del Río: Estudio etnobotánico. I. *Rev Cubana Farm* [Internet].1998Abr[citado 2021Dic15] ;32(1):57-62. Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75151998000100009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75151998000100009&lng=es)

9. Sabido-Toledo L, Martínez-García G, Simón-Rodríguez. Herpes zoster en lactantes. Presentación de tres casos. Revista Médica Electrónica [Internet]. 2021 [citado 16 Nov 2021];43(5): [aprox.8p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4063>
10. Fano Machín Yey, Estrada Abreu Yania De La Caridad. Herpes Zoster Oftálmico. Presentación de un caso. Rev haban cienc méd [Internet]. 2015 Feb [citado 2021 Nov 16] ;&nbsp; 14( 1 ): 43-48. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X201500](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X201500)
11. Gonzalez-Hernandez R. Fitofármacos: una alternativa de salud durante la COVID-19. Revista Cubana de Plantas Medicinales [Internet]. 2021 [citado 17 Dic 2021]; 25 (4) Disponible en: <http://www.revplantasmedicinales.sld.cu/index.php/pla/article/view/1165>
12. Sanz Pozo B., Quintana Gómez J. L., Martín González I.. Manejo del episodio agudo de herpes zoster y la neuralgia post-herpética. Medifam [Internet]. 2002 Mar [citado 2021 Dic 16] ; 12( 3 ): 27-39. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1131-5768200200030](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-5768200200030)
13. MOSQUERA MACIAS M M . HERPES ZOSTER EN PACIENTE FEMENINO DE 63 AÑOS. BABAHOYO – LOS RIOS 2018[Internet] [citado16Nov2021] Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/4036>
14. Armando Sáez Chávez. Mangle: servicio gratuito a la vida. Diario digital de Cienfuegos: 5 de septiembre. 2dejuniodel2017. [Internet][citado16Nov2021] Disponible en: <http://www.5septiembre.cu/mangle-servicio-gratuito-a-la-vida>
15. Bonal Ruiz Rolando, Barreto de Lima Paula. Herpes zoster de poco frecuente localización en un adolescente inmuno competente. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2017 Mar [citado 2021 Dic 17] ; 33( 1 ): 139-145. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252017000100](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000100)

## Anexos



Ilustración 1. Mangle Rojo Tintura al 20%/ 30ml



Ilustración 2. Imagen al diagnóstico



Ilustración 2<sup>a</sup> Al diagnóstico



Ilustración 3. Quinto día de evolución de la enfermedad



Ilustración 3<sup>a</sup>. Quinto día de evolución de la enfermedad



Ilustración 4. Noveno día de evolución de la enfermedad



Ilustración 5. Décimo cuarto día de evolución de la enfermedad



Ilustración 5<sup>a</sup>. Décimo cuarto día de evolución de la enfermedad



Ilustración 6. 3 meses de finalizado el tratamiento.



Ilustración 6<sup>a</sup>. 3 meses de finalizado el tratamiento.