

II. DERMATOLÓGICAS

II.1. LEPRA - CIE10 A30 (ACTUALIZACIÓN 2000. EN REVISIÓN)

Justificación

La magnitud de la endemia es moderada y la morbilidad global por lepra es baja, comparada con la de otras enfermedades transmisibles. Su importancia como problema de salud pública está dada por las discapacidades físicas y sociales, permanentes y progresivas, que produce de no mediar un diagnóstico precoz y un tratamiento regular y completo.

Descripción

Enfermedad bacteriana crónica, que afecta principalmente la piel y los nervios periféricos. Las formas clínicas más graves pueden comprometer también las mucosas de las vías aéreas superiores y otros órganos (ganglios, hígado, bazo, etc.). Las manifestaciones varían en un espectro continuo, que va desde la lepra lepromatosa hasta la tuberculoide, que constituyen los dos prototipos extremos.

Puede manifestarse con un amplio espectro de formas clínicas, desde la lepra indeterminada, con escasas lesiones localizadas y baja concentración bacteriana: forma pausibacilar (PB), hasta la lepra lepromatosa con lesiones generalizadas y una elevada concentración bacilar: forma multibacilar (MB).

La lepra puede presentarse a cualquier edad, variando de acuerdo a las características de la endemia en la región, siendo mayor el número de casos a edades más tempranas en zonas de mayor prevalencia.

Agente

Mycobacterium leprae o bacilo de Hansen

Transmisión

El contagio es, fundamentalmente, directo y por contacto o proximidad de una persona susceptible con un enfermo bacilífero no tratado. Las vías respiratorias superiores, a través de la emisión de la palabra y la respiración, constituyen las principales fuentes de contagio. Hay además eliminación de bacilos por soluciones de continuidad de la piel, secreción sebácea, láctea, etc. Se pueden encontrar bacilos viables luego de siete días, en secreciones nasales y provenientes de úlceras.

El contacto íntimo y prolongado de una persona susceptible con un paciente bacilífero no tratado, aumenta las posibilidades de contagio.

Reservorio

Humano.

Incubación

El término medio es de dos a cinco años, con cifras extremas desde seis meses a más de veinte años. Su duración aproximada es de 2 a 5 años (Manual de Normas Técnicas de Lepra).

Transmisibilidad

Las pruebas clínicas y de laboratorio sugieren que la infecciosidad desaparece en la mayor parte de los casos en el término de tres meses de tratamiento continuo y regular con dapsona o clofazimina, o en el término de tres días del tratamiento con rifampicina.

Distribución

La lepra en nuestro país se caracteriza por su moderada endemicidad y focalización en ciertas áreas geográficas. Las áreas de mayor endemicidad corresponden a las provincias del noreste (NEA). Capital Federal y Gran Buenos Aires se considera una zona de gran concentración de casos, debido a la sumatoria de los autóctonos más los importados, producto de las migraciones internas y de los países vecinos.

Definición de caso

El diagnóstico clínico se basa en el examen dermatológico, en búsqueda de manchas, nódulos, infiltraciones cutáneas, etc., generalmente con pérdida de la sensibilidad térmica y dolorosa. También en el examen simétrico de troncos nerviosos periféricos: nervios cubitales en los codos, medianos en las muñecas, ciáticos poplíteos externos en la cabeza del peroné, tibiales posteriores en la garganta interna del pie, en búsqueda de hipertrofias, dolor, calambres, hormigueos, pérdida de fuerza, etc.

Caso confirmado: La detección de bacilos a través de la escarificación de lesiones de piel e hisopado nasal, y el examen histológico de la piel.

Modalidad de Vigilancia

Notificación por C2, individualizada, semanal. Tiene ficha específica para el Programa Específico.

Medidas de Control

La disponibilidad de medicamentos eficaces para el tratamiento y la eliminación rápida de la infecciosidad, como la rifampicina, han cambiado la terapéutica de los pacientes de lepra, que han pasado del aislamiento social al tratamiento ambulatorio.

Preventivas. La educación sanitaria en el paciente y su familia debe destacar la disponibilidad de múltiples medicamentos para el tratamiento y la ausencia de infecciosidad en los pacientes sometidos a tratamiento.

Detectar los casos e instaurar tratamiento.

Investigación de los contactos y de la fuente de infección.

Tratamiento específico: De acuerdo al Manual de Normas Técnicas para Lepra.