

21. LEPRO (ENFERMEDAD DE HANSEN)

(CIE 9: 030; CIE 10: A30)

DESCRIPCION:

La lepra sigue afectando a un gran número de personas, estimándose para 1995, aproximadamente 1,8 millones de casos en el mundo. La OMS ha adoptado como meta la eliminación de esta enfermedad (<1 caso/10.000 habitantes) en el año 2000, lo que incluye tratamiento multidroga al alcance de todos, diagnóstico y tratamiento apropiados y de buena calidad, con evaluación basada en la vigilancia epidemiológica y el seguimiento de programas.

CARACTERISTICAS DE LA ENFERMEDAD

Descripción Clínica	Hay dos formas polares de lepra: lepromatosa y tuberculoide. En la primera, los nódulos, pápulas, máculas y las infiltraciones difusas son bilaterales y simétricas, generalmente, numerosos y extensos. El compromiso de la mucosa nasal produce costras, dificultad para respirar y epistaxis. El compromiso ocular: iritis y queratitis. En la forma tuberculoide, las lesiones son únicas o pocas, delimitadas, anestésicas o hipoestésicas, y el compromiso bilateral asimétrico de los nervios periféricos suele ser grave. Existen además formas intermedias (borderline) y la forma inicial llamada indeterminada.
Periodo de incubación	Entre 9 meses y 20 años. En promedio, 4 a 8 años.
Letalidad	Muy incapacitante pero de bajísima letalidad.
Modo de transmisión	Contacto con secreciones nasales y úlceras cutáneas.
Periodo de transmisibilidad	No tratados, dispersan diariamente millones de bacilos. Con tratamiento con dapsona o clofazimina: 3 meses; con rifampicina: 3 días.
Agente causal	<i>Mycobacterium leprae</i>
Reservorio	Humano
Grupos de riesgo	Habitantes de zonas rurales de las regiones tropicales y subtropicales con malas condiciones socioeconómicas.

Criterios de laboratorio:

- Frotis cutáneo positivo para bacilos alcohol-ácido resistentes. Frotis (-) no lo excluye.
- Pruebas serológicas (antígeno PGL1 de Brennan)
- Pruebas de transformación linfocitaria (TTL)
- Prueba de Mitsuda negativa (indica déficit inmunológico)
- Histología

DEFINICION DE CASOS RECOMENDADA:

Persona que tiene una o más de las siguientes condiciones y que debe someterse a un tratamiento completo:

- lesiones de la piel hipo o hiperpigmentadas con pérdida clara de la sensibilidad, o
- compromiso de los nervios periféricos demostrada por engrosamiento definido y pérdida de la sensibilidad, o
- frotis cutáneo positivo para bacilos alcohol-ácido resistentes.

La definición de caso incluye pacientes que comenzaron una terapia multidroga pero que no han recibido tratamiento por 12 meses consecutivos y que presentan algún signo de enfermedad activa, así como pacientes con recaídas después de completar un tratamiento completo. No se debe incluir personas curadas pero con reacciones tardías o daños residuales.

MODALIDAD DE VIGILANCIA

Tipo de vigilancia	Universal. El médico tratante debe notificar cada caso con todos los datos contenidos en el RMC 14.
Objetivo	Enfermedad objeto de eliminación
Formulario	RMC 14
Frecuencia de envío al Servicio de Salud	Diaria
Frecuencia de envío al MINSAL	Semanal
Forma de presentación habitual	Casos esporádicos
Normativa de control	Serie de Informes Técnicos del Comité de Expertos en Lepra, Informe 7°. OMS, 1998.