

Lepra o enfermedad de Hansen

Tomado de www.minsalud.gov.co

¿Qué es la lepra?

La lepra es una enfermedad infecciosa crónica causada por *Mycobacterium leprae*, un bacilo acidorresistente también conocido como Bacilo de Hansen. Afecta principalmente la piel, los nervios periféricos, la mucosa de las vías respiratorias altas y los ojos, es una enfermedad curable y su tratamiento es gratuito. Si se trata en las primeras fases, se evita la discapacidad. “Según las cifras oficiales procedentes de 121 países de 5 regiones de la OMS, la prevalencia registrada mundial de la lepra a finales de 2014 era de 175. 554 casos, y ese mismo año se notificaron aproximadamente 213 899 nuevos casos” .1

¿Cómo se contagia la lepra?

En la lepra su modo de transmisión es por inhalación de secreciones del tracto respiratorio superior (nariz y boca), derivada de la convivencia prolongada de una persona susceptible con un enfermo no tratado, cuyo reservorio es el hombre, puede durar de 9 meses a 10 años para su periodo de incubación y ser transmisible 4 años para la lepra tuberculoide y 8 años para la lepra lepromatosa.²

¿Cuáles son los signos de la lepra?

Un enfermo de lepra es alguien que tiene una o más manchas cutáneas con una pérdida definida de la sensibilidad; y que no ha completado un tratamiento completo con Poli Quimio Terapia (PQT).

Cómo son las manchas de la enfermedad de lepra:

- Pueden ser blanquecinas, rojizas o cobrizas
- Pueden ser aplanadas o elevadas
- No pican
- Usualmente no duelen
- Pierden la sensación de calor, tacto o dolor
- Pueden aparecer en cualquier parte de la piel
- Otros signos de la lepra incluyen: ódulos enrojecidos o del color de la piel, o un espesamiento suave, brillante y difuso de la piel sin pérdida de la sensibilidad.³

Factores de riesgo y factores de protección de la lepra

Los factores de riesgo asociados con la presencia de un caso de lepra son desnutrición, hacinamiento y susceptibilidad inmunológica de la persona infectada. Existen otros determinantes como el ambiente físico, social y económico. Dentro de los factores de protección la vacunación con BCG es eficaz en la protección frente a la lepra hasta en un 70%. Se ha identificado que la cicatriz BCG indicaría que es un individuo de bajo riesgo para presentar lepra, en caso tal de ser un contacto solo se debe aplicar una dosis de BCG; al que NO presente se le debe aplicar una dosis de BCG y un refuerzo 6 meses más tarde. ⁴

Cómo clasificar la lepra

Se clasifica en lepra paucibacilar o multibacilar basándose en el número de manchas de la piel, más de 5 manchas es una lepra multibacilar (MB) de 1 a 5 manchas se denomina paucibacilar (PB). ⁵

Incidencia de la lepra en Colombia:

A partir de 1985 Colombia introdujo la poliquimioterapia para el tratamiento farmacológico de la Lepra, cumpliendo con el compromiso global de avanzar hacia la meta de eliminación del evento como problema de Salud Pública en 1997. De igual manera, desde hace más de 10 años el país ha presentado tasas por debajo de la meta de eliminación.

Por otra parte, en la detección de casos nuevos de lepra se ha evidenciado una disminución sostenida entre los años 2000 y 2005. Sin embargo, se observa en los últimos años una tendencia estable con cerca de 400 casos nuevos por año (Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social. Actualizado el 20 de septiembre de 2016). De acuerdo a la información del Programa Nacional de Lepra, se registró un total de 349 casos nuevos, de los cuales 265 son multibacilares. Así mismo se reportaron 25 recidivas.

La tasa de detección de casos nuevos presentada para 2015 fue de 0,72 casos por 100.000 habitantes. Las entidades territoriales con tasa de detección más alta son Arauca y Norte de Santander. Los departamentos que presentan el mayor reporte de casos de lepra son: Norte de Santander y Valle del Cauca. La prevalencia de lepra en los últimos años tiene tendencia a la disminución; con corte a diciembre 31 de 2015, 473 casos estaban recibiendo poliquimioterapia en Colombia (tasa de prevalencia de 0,10 casos por 10.000 habitantes).

Durante el año 2015 se reportaron al programa nacional de Lepra 99 Leprorreacciones (7 reacciones tipo I y 92 reacciones tipo II).

¿Cuáles son las estrategias implementadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para controlar la lepra?

La Organización Mundial de la Salud ha elaborado la Estrategia Mundial contra la Lepra 2016-2020, que está estructurada en los siguientes pilares: 7

- Reforzar la implicación de los gobiernos, la coordinación y las alianzas
- Detener la lepra y sus complicaciones
- Acabar con la discriminación y fomentar la inclusión

Metas para alcanzar en lepra a 2020 definidas para Colombia

Colombia priorizó la lepra dentro del Plan Decenal de Salud Pública y estableció la siguiente meta para este evento: Disminuir la discapacidad severa por enfermedad de Hansen entre los casos nuevos hasta llegar a una tasa de 0.58 casos por 1.000.000 habitantes con discapacidad grado 2 en el año 2022. Así mismos reducir a menos del 7% los casos con discapacidad severa entre los nuevos detectados para el mismo año.