

Lepra: un problema que no debería persistir descuidado

Leprosy: a problem that should not remain neglected

Victorino Modesto dos Santos^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-7033-6074>

Taciana Arruda Modesto Sugai <https://orcid.org/0000-0002-4397-3254>

¹Departamento de Medicina, Universidad Católica de Brasilia. Brasília-DF, Brasil.

²Sociedad Americana de Neurofisiología y Dermatología de Brasilia. Brasilia-DF, Brasil.

Autor para la correspondencia. vitorinomodesto@gmail.com

Recibido: 18/07/2023

Aceptado: 14/11/2023

Estimado Editor:

Enfermedades como la lepra, la leishmaniasis, la esquistosomiasis, la coccidioidomicosis y la paracoccidioidomicosis afectan a cientos de personas en el mundo, pero en muchas ocasiones son diagnosticadas tardíamente y tratadas de forma inadecuada, por lo que se reconocen como enfermedades desatendidas. La infección por *Mycobacterium leprae*, el agente causal de la lepra, presenta una incidencia significativa en países como Brasil, India e Indonesia.^(1,2,3,4,5,6,7,8) La literatura actual ha descrito casos de lepra inicialmente mal diagnosticados y tratados sin éxito debido a la falta de datos histopatológicos y microbiológicos. Este desafío implica a menudo molestias comunes en las áreas de baja

1

prevalencia.^(1,2,3,5,7) Las formas atípicas de lepra son más difíciles de diagnosticar y tardías en recibir tratamiento, factor que favorece la transmisión de la enfermedad.⁽³⁾ Estas situaciones se profundizan en casos de epidemia o pandemia, como la COVID-19, la más reciente a nivel global.⁽⁴⁾

Alfaragi y otros⁽¹⁾ han informado los desafíos que causaron dos o más años de diagnóstico tardío de lepra lepromatosa en dos varones indios de 33 y 25 años de edad. Los estudios de biopsia confirmaron los diagnósticos y ambos pacientes tuvieron buena respuesta al uso de rifampicina, clofazimina, dapsona y prednisona (1 mg/kg/día). Ellos destacan el papel del diagnóstico temprano y manejo de la forma lepromatosa para reducir discapacidades funcionales, además de consecuencias psicológicas y sociales; también enfatizan en investigar la difusión entre contactos cercanos de todos los pacientes.

Armijo y otros⁽²⁾ describieron en Chile el caso de un hombre haitiano de 40 años con un retraso de dos años en la confirmación de lepra tuberculoide, debido a un diagnóstico erróneo y tratamiento tópico con corticoides y antimicótico sin una respuesta favorable. La biopsia de piel fue compatible con un diagnóstico de lepra tuberculoide y el tratamiento con rifampicina y dapsona resultó en la mejoría de las alteraciones neurológicas y cutáneas. Se evaluaron todos los contactos identificados y en ninguno se confirmó la enfermedad.

Costa y otros⁽³⁾ reportaron tres estudios de caso de lepra histoide de Wade en dos hombres, uno de 53 años y otro de 57, quienes presentaron nódulos cutáneos desde 12 y 9 meses antes, respectivamente; y en una mujer de 66 años con nódulos cutáneos desde hacía 18 meses. Todos presentaban alteraciones neurológicas y los exámenes histopatológicos y microbiológicos confirmaron el diagnóstico de esta forma variante de lepra multibacilar; el tratamiento de los tres casos resultó en mejoría de las manifestaciones clínicas de la enfermedad. Los autores destacaron las dificultades en el diagnóstico clínico de esta presentación atípica de lepra, y la necesidad de iniciar terapia multimedicamentosa lo antes posible.

Ferreira y otros⁽⁴⁾ revisaron datos de 1991 a 2021 relacionados con enfermedades tropicales desatendidas, publicados en la Revista de la Sociedad Brasileña de

Medicina Tropical. Se encontraron 1849 (43,3 %) artículos sobre este tema; la lepra representó el 6,5 % (120/1849) de los estudios, en su mayoría hechos en áreas del sur y sudeste de Brasil. Los autores citaron el papel adverso de la pandemia de COVID-19 en las enfermedades desatendidas, determinado por la reducción cuantitativa de las acciones para el diagnóstico, tratamiento y control de enfermos y sus contactos.

Gilmore y otros⁽⁵⁾ revisaron los factores de riesgo para la adquisición de la lepra, que incluyeron: el contacto con personas diagnosticadas con formas multibacilares, el contacto con armadillos, ardillas o chimpancés infectados; e individuos con estados de inmunosupresión y predisposición genética. Enfatizaron sobre el costo que representa no tener en cuenta la lepra entre las posibilidades diagnósticas en pacientes que viven en áreas o zonas no endémicas, al no considerar la posibilidad de infección por viajes a regiones endémicas de esta enfermedad.

En Liberia, Godwin-Akpan y otros⁽⁶⁾ estudiaron datos de la implementación del modelo óptimo para mejorar el diagnóstico de enfermedades desatendidas (incluida la lepra), que redujo retrasos en el acceso y la carga de la enfermedad en comparación con el año anterior. La conclusión a la que arribaron fue que los diagnósticos se obtuvieron en una etapa más temprana y hubo más conocimiento sobre la transmisión, signos, síntomas y opciones de manejo. Las demoras en el diagnóstico y tratamiento favorecen la transmisión y los riesgos de discapacidad y morbilidad se incrementan con el consiguiente aumento de la carga económica personal y para los sistemas de salud.

Jariyakulwong y otros⁽⁷⁾ reportaron una mujer tailandesa de 48 años con lepra lepromatosa y un período de incubación muy prolongado, en una región donde la enfermedad se consideraba erradicada. Cabe destacar que el origen probable fue el contacto con un pariente leproso hacía 30 años. Se ha descrito un período de incubación tan prolongado entre primates no humanos. Los autores comentan que la lepra es una enfermedad actual y el diagnóstico precoz es fundamental para prevenir complicaciones graves y discapacidades en los pacientes.

Moraes y otros⁽⁸⁾ evaluaron datos epidemiológicos de la lepra en una región brasileña de baja endemia entre 2000 y 2019; la media de casos nuevos por año fue del 81,5 % con 1,61 casos nuevos por 100 000 habitantes, 51,9 % hombres y edad media de 50,4 años. Cabe destacar que el 76,2 % de los diagnósticos por año fueron multibacilares en promedio, y el 73,8 % de los pacientes fueron tratados conforme al régimen multibacilar estándar. Los autores sugirieron que estos resultados pueden contribuir a adaptar las políticas públicas de salud al escenario real de endemia de la lepra en todas las regiones del país.

Argentina, Colombia, Cuba, México, Paraguay, República Dominicana y Venezuela tienen una prevalencia de lepra inferior a 1 por 10 000, pero estos países continúan notificando nuevos casos anualmente, lo que confirma que se necesita una vigilancia constante. Con base en los datos recientes sobre la lepra, en una región de baja endemia del sur de Brasil sería mejor aplicar políticas de salud más rigurosas en el escenario de esta infección.

Referencias bibliográficas

1. Alfaragi M, Ahmed F, Osman W, Mustafa I, Almustafi I, Dawoud R, et al. Challenges related to the cases of lepromatous leprosy: a report of two cases. Pan Afr Med J. 2022;41:35. DOI: <https://doi.org/10.11604/pamj.2022.41.35.32318>
2. Armijo D, Aguirre F, Raimann MV, Costa FD, Barría C. Enfermedad de Hansen. Comunicación de un caso de lepra tuberculoide en Chile. Rev Chilena Infectol. 2022;39(1):80-5. DOI: <https://doi.org/10.4067/S0716-10182022000100080>
3. Costa SKL, Santos EVL, Egypto LeV. Hanseníase histoide de Wade: série de casos. Brasília Med 2021;58(Anual):1-5. DOI: <https://doi.org/10.5935/2236-5117.2021v58a22>
4. Ferreira AF, Heukelbach J, Costa CHN, Souza EA, Maciel AMS, Correia D, et al. Scientometric review of research on neglected tropical diseases: a 31-year perspective from the Journal of the Brazilian Society of Tropical Medicine. Rev Soc

Bras Med Trop. 2023;56:e0403-2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0403-2022>

5. Gilmore A, Roller J, Dyer JA. Leprosy (Hansen's disease): An update and review. Mo Med. 2023 [acceso 10/07/2023];120(1):39-44. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36860602/>

6. Godwin-Akpan TG, Chowdhury S, Rogers EJ, Kollie KK, Zaizay FZ, Wickenden A, et al. The development, implementation, and evaluation of an optimal model for the case detection, referral, and case management of neglected tropical diseases. PLoS One. 2023;18(5):e0283856. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0283856>

7. Jariyakulwong N, Julanon N, Saengboonmee C. Lepromatous leprosy with a suspected 30-year incubation period: A case report of a practically eradicated area. J Taibah Univ Med Sci. 2022;17(4):602-5. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2021.12.005>

8. Moraes PC, Eidt LM, Koehler A, Ransan LG, Scrofeneker ML. Epidemiological characteristics of leprosy from 2000 to 2019 in a state with low endemicity in southern Brazil. An Bras Dermatol. 2023;98(5):602-10. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.abd.2022.08.009>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.