



## **Día Mundial de lucha contra la Lepra (Día de la enfermedad de Hansen)**

El último domingo de enero se celebra el Día Mundial de la Lucha contra la Lepra; en respuesta a la propuesta hecha en 1954 por el periodista y filántropo Raoul Follereau en París, tras una visita que hizo a Costa de Marfil a un hospital exclusivo para personas con lepra y vio la situación de muchas personas que padecían esta enfermedad.

Raoul Follereau propuso que de forma simbólica se celebrara este día el tercer domingo de enero tras la epifanía, cuando en el Evangelio se relata la cura de los enfermos de lepra, por lo que este día tiene la finalidad de concientizar al mundo de esta enfermedad y reducir el estigma de quienes la padecen. Actualmente este día se celebra el último domingo de mes de enero.

La OPS/OMS y el Ministerio de salud y Protección Social proporcionan información acerca de cómo se está combatiendo en el país esta enfermedad, de acuerdo con informes de la OMS de 105 países y territorios; durante el 2011, la prevalencia mundial de la lepra fue de 0,34 casos por 10,000 habitantes con 181,941 casos registrados, mientras que la incidencia fue de 4,06 casos por 100,000 habitantes con 219,075 casos nuevos de lepra. En Colombia, la detección de casos nuevos de lepra mostró una disminución en los años 2009 y 2010, sin embargo, se observa un incremento en el año 2011 de 434 casos y en 2012 de 363 casos, dato preliminar del 2012 notificado.

Se está implementando por parte de los programas nacionales una estrategia mundial mejorada para seguir la reducción de la carga de morbilidad debida a la lepra 2011-2015. La estrategia tiene por objeto reducir la tasa mundial de los casos nuevos con grado 2 de discapacidad (visible y severa). El enfoque subraya la importancia de la detección de casos nuevos y la calidad de la atención en un entorno de servicios integrados. La estrategia se espera que reduzca la ocurrencia de nuevo casos y la transmisión por lo tanto inferior de la enfermedad en la comunidad.

En Colombia, la situación del Programa Nacional de Lepra (PNL), se ha convertido en un reto a nivel de salud pública, razón por la cual, se promulgó el Plan Estratégico de Colombia para aliviar la carga de la enfermedad y sostener las actividades de control de Lepra 2010-2015, la Estrategia propone como metas generales, que para el año 2015 el 100% de los municipios del país tendrán prevalencias menores a 1 caso por 10.000 habitantes, y reducir en un 35% la tasa de nuevos casos detectados con discapacidad grado 2 para el año 2015 (Línea de base 2010); Para tal fin se han establecido varias líneas de acción, entre ellas:

- Mantener la lepra como prioridad de la salud pública, garantizando una gestión sostenible y actualización de la normatividad vigente.



- Generar alianzas estratégicas para abordar de forma integral el problema de la lepra en Colombia.
- Gestionar la adquisición de medicamentos, su distribución, seguimiento y control a su uso.
- Asistencia técnica, capacitación y evaluación externa sobre el desempeño de los laboratorios de la red.
- Impulsar el desarrollo de estrategias de rehabilitación basadas en la comunidad en relación a la lepra.

La lepra es una enfermedad exclusiva de los seres humanos, causada por *Mycobacterium Leprae*, se transmite de persona a persona a través de las secreciones respiratorias de una persona enferma y no tratada o por abrasiones cutáneas aunque con menor frecuencia; el periodo de incubación es de 3 a 5 años, aunque puede llegar hasta 10 años. En los pacientes el bacilo se encuentra en las lágrimas, la orina y las heces sin que tengan ningún papel en la transmisión.

Afecta principalmente la piel y los nervios periféricos, las formas clínicas graves pueden comprometer también las mucosas de las vías aéreas superiores y otros órganos como los ganglios, el hígado, el bazo, etc. En los casos más graves, si no se realiza un diagnóstico precoz y un tratamiento regular y completo, puede generar discapacidades físicas, permanentes y progresivas, así como también dificultad en las relaciones sociales, laborales y familiares, a causa del temor y el rechazo que la lepra históricamente ha provocado.

### **síntomas**

Los síntomas de la lepra pueden tardar hasta 20 años en aparecer e incluyen:

- Lesiones cutáneas pueden ser blanquecinas, rojizas o cobrizas; pueden ser aplanadas o elevadas, no pican, por lo general no duelen.
- Lesiones que presentan disminución de la sensibilidad al tacto, al calor o al dolor.
- Lesiones que no sanan después de algunas semanas o meses.
- Debilidad muscular.
- Alteraciones de la sensibilidad en manos, brazos, pies y piernas.



## **Diagnóstico**

El diagnóstico de la Lepra se realiza mediante criterios clínicos, pruebas diagnósticas y análisis de tejidos mediante pruebas de biología molecular.

El examen físico y una revisión exhaustiva de la Historia Clínica permiten realizar el diagnóstico de esta enfermedad, en donde se incluye la inspección de las lesiones en piel, ojos, nariz, y a nivel osteo-articular, evaluando la sensibilidad a la temperatura, al dolor y al tacto.

Las pruebas diagnósticas permiten confirmar la enfermedad mediante la toma y procesamiento de muestras de piel o de linfa.

## **Tratamiento:**

Una vez definido el diagnóstico de Lepra, deben determinarse dos situaciones: el tratamiento del paciente y el estudio de los familiares o personas que conviven con el enfermo en la búsqueda de otros posibles pacientes.

Dependiendo de las características de la enfermedad, el médico determinará el tratamiento más apropiado para el paciente, dicho tratamiento se realizara en base a antibióticos orales, antiinflamatorios y tratamiento de secuelas si estas están presentes, por un periodo de tiempo que puede ir de 6 meses a 1 año, esto dependiendo del tipo de lepra que presente el paciente. La medicación es entregada en forma gratuita por el Programa Nacional de Lucha contra la Lepra (Ministerio de Salud de la Nación). El paciente tratado, puede seguir haciendo su vida normal.

## **Prevención:**

El auto examen puede identificar algunos de los signos de alarma:

- **Ojos:** enrojecimiento, dolor, fotofobia, sensación de resequead y ardor.
- **Manos:** áreas o zonas con sensación de adormecimiento, quemaduras o heridas inadvertidas, posiciones anormales de los dedos y pérdida de fuerza muscular.
- **Pies:** áreas o zonas con disminución de la sensibilidad, ampollas, úlceras, pérdida de fuerza, alteraciones en la marcha, desgaste inusual del zapato.



Las personas que ya se encuentran en tratamiento prolongado no son infecciosas, es decir, no transmiten el microorganismo que causa la enfermedad. Lo anterior, indica que no es necesario aislar a un enfermo ni evitar un contacto esporádico como un saludo o un abrazo.

**Bibliografía:**

- Ministerio de Salud y Protección Social.
- Instituto Nacional de Salud.
- Organización Panamericana de la salud.
- Organización Mundial de la Salud.