

POLICLÍNICO COMUNITARIO DOCENTE
PRIMERO DE ENERO

Diagnóstico tardío de lepra. Presentación de un caso
Delayed diagnosis of leprosy. Case Report

Magaly González López (1), Yolanda Pérez Jiménez (2), Dunia Sotolongo Díaz (3).

RESUMEN

La lepra es una enfermedad granulomatosa de evolución crónica, infecciosa, poco contagiosa, producida por el micobacterium leprae, que se caracteriza por lesiones cutáneas y de los nervios periféricos; además puede afectar otras estructuras, como mucosas de las vías respiratorias, ojos, músculos, hígado, testículos, etc. La lepra lepromatosa es la forma maligna de la enfermedad. Su diagnóstico tardío hace que el paciente presente discapacidades irreversibles. Presentamos un caso de una paciente con Lepra, de 8 años de evolución, con una discapacidad grado II, que le imposibilita una buena calidad de vida.

Palabras clave: LEPRA/diagnóstico

1. Especialista de 1er Grado en MGI, Especialista de 1er Grado en Dermatología, Profesora Instructora.
2. Especialista de 2do Grado en Dermatología. Máster en Medicina Natural y Tradicional. Profesora consultante.
3. Especialista de 1er Grado en Dermatología. Profesora Instructora.

INTRODUCCIÓN

La lepra es una de las enfermedades más antiguas que recuerda la humanidad. Ha sido considerada una enfermedad mutilante, incurable, repulsiva y estigmatizante, que ha provocado un tratamiento inhumano a las personas afectadas. En la actualidad constituye en uno de los problemas de salud más importante en los países desarrollados y en desarrollo (3). El bacilo de la lepra fue identificado en 1874 por el médico noruego Gerhard Henrik Armauer Hansen. Este es el primer bacilo identificado como causante de una enfermedad crónica. Es una bacteria gran positiva ácido alcohol resistente, parecido al bacilo de la tuberculosis; tiene forma de bastoncillo delgado y mide de 5 a 7 micras de longitud y 0,25 a 0,5 micras de ancho (4). El sitio de entrada es motivo de conjeturas, pero es probable que se trate de la piel o de la mucosa del tracto respiratorio superior, se plantea que, aunque la dermis esté intensamente infiltrada, la piel contiene pocos gérmenes y es escasamente contagiosa. La Lepra Lepromatosa es la forma maligna de la enfermedad especialmente estable (4). El tipo Lepromatoso comienza como tal o puede ser el resultado de la transformación de casos indeterminados o Bordeline que presentaron una reacción de Mitsuda positiva. No solo ataca la piel y los nervios periféricos, sino que pueden presentarse lesiones en casi todos los órganos (5). En el municipio, desde febrero del 2008, mediante la labor de terreno y pesquizaje, se identificó un paciente portador de Lepra Lepromatosa, en un estadio muy avanzado de la enfermedad, con compromiso a casi todos los niveles y un aislamiento casi total de la sociedad, con una toma psicológica muy delicada, clasificándose como riesgo suicida potencial. En la actualidad, después del estricto control de foco, es administrada la profilaxis primaria y su tratamiento medicamentoso, con el fin de lograr detener el avance progresivo y devastador de esta terrible, pero curable enfermedad, para así restaurar la calidad de vida de una persona con un indiscutible potencial de vida (6-8).

PRESENTACIÓN DEL CASO

Se trata de la paciente O.E.B., de 57 años de edad, de raza blanca, sexo femenino, con antecedentes de hace aproximadamente 8 años de padecer de vasculitis por lo que realizaba tratamiento con Prednisona, y de una prima que padece de Lepra. Refiere que hace aproximadamente 14 años comenzó a sentir calambres y sensación de hormigueo en la punta de los dedos de sus extremidades superiores. Luego estas sensaciones también las presento en sus miembros inferiores. Ella nos refiere que para ese entonces bajaba los calderos calientes del fogón y no sentía absolutamente nada. Luego en sus dedos se formaban una especie de úlceras no infecciosas, que curaban casi inmediatamente con el desprendimiento de la piel y pequeños fragmentos óseos, esto ocasionó una lenta mutilación de sus dedos lo que le imposibilitó continuar ejerciendo su profesión, esto también ocurrió en los miembros inferiores acompañados de múltiples úlceras en piernas y plantas de los pies.

Actualmente la paciente presenta lesiones ulcerativas en miembros inferiores, úlceras plantares (Mal Perforante plantar), reabsorción ósea de las falanges distales de las manos, llegando a la mutilación en algunos dedos y deformidades óseas en los pies, caída de la cola de las cejas, y anestesia de manos y pies. Presentando una fase muy avanzada de la enfermedad y discapacidad, a lo que se añade su deplorable situación económica y crítico equilibrio psicológico y emocional.

Examen físico

Piel y mucosa: Presenta múltiples máculas hipo pigmentadas en miembros inferiores bilaterales y simétricos, úlceras en miembros superiores e inferiores y mal perforante plantar.

Abdomen: Presenta ligera hepato-esplenomegalia.

Sistema osteomioarticular: presenta lesiones típicas de reabsorción ósea en las falanges distales y media de miembros superiores e inferiores, llegando a la mutilación en algunos dedos. Además, presenta marcada limitación funcional de las grandes articulaciones.

Sistema nervioso: Anestesia distal, con marcada disminución sensitiva ascendente o centripeta, asociadas a trastornos tronculares y terminales. El sistema nervioso central no está afectado. Examen de Laboratorio

Hemograma con diferencial: Hto: 0.36/L. - Glicemia: 3.6mm/l

P - 0.64 - Urea: 5.8mmol/L

L - 0.35 L=12,0 x IO/L - Creatinina: 90.5mmol/L

Eo - 0.02 - Ácido Úrico: 272mmol/L - Test de Brewer: Negativo.

- Eritro: 97mm.

- Bacilos copia: Codificación 5

- Biopsia de piel; Infiltrados de células espumosas (células de Virchow) macrófagos cargados de bacilos, fiti faraco positivo, se concluye lepra lepromatosa.

Discusión: Se trata de un caso de Lepra Lepromatosa con discapacidad grado II, confirmada por estudios baciloscópicos, e histopatológicos, además en el interrogatorio se recogen antecedentes epidemiológicos,

Diagnóstico: Lepra Lepromatosa.

Discapacidad Grado II.

Conducta a seguir:

Control de foco.

Tratamiento con PQT para multibacilar.

Rehabilitación de las discapacidades.

COMENTARIO

La lepra es una enfermedad transmisible que en nuestros días ha ido en ascenso, sobre todo su diagnóstico tardío. Cuando se diagnostica precozmente, cura el 100% de los enfermos, sin dejar secuela alguna. Pero cuando su diagnóstico es tardío deja grandes mutilaciones y afección de vísceras, quedando el paciente discapacitado.

Siempre se debe pensar en esta enfermedad y de esta forma garantizarles a estos enfermos una mejor calidad de vida, que es el objetivo fundamental.

ABSTRACT

The leprosy is a granulomatous disease of chronic, infectious evolution, little contagious, produced by the *Micobacterium Leprae*, that is characterized by cutaneous injuries and of the peripheral nerves; in addition it can affect other structures, such as mucous of the respiratory tract, eyes, muscles, liver, testicles, etc. The Lepromatous Leprosy is the malignant form of the disease (1). Its delayed diagnosis brings about irreversible incapacities for the patient (1-2). A case of a patient with Leprosy of 8 years of evolution is presented, with a disability degree II, that disables a good quality of life.

Key words: LEPROSY/diagnosis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fitzpatrick TB, Eeisen AZ, Wolf Flaus MD. Dermatología en Medicina General. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1996.
2. Día Mundial de la Lepra [página en Internet] 2005 [citado 29 Jun 2005] [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: http://www.mayorgama.com/a/Tepic.Asp?Tepic_ID=2584
3. Fitzpatrick TB, Eeisen AZ, Wolf Flaus MD. Dermatología en Medicina General. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2003.
4. Guide to eliminating leprosy as a public World Health Organization. 2nd ed. Geneva: WHO; 1977.
5. de las Aguas JT. La Lepra, pasado, presente y futuro. Madrid: Interamericana; 1999.
6. Organización Panamericana de la Salud. Lepra al día. Boletín Eliminación de la lepra de las Américas. Washington: OPS/OMS; 2001.
7. Organización Panamericana de la Salud. Lepra al día. Boletín Eliminación de la lepra de las Américas. Washington: OPS / OMS; 2002.
8. Ministerio de Salud Pública. Guía de obtención a la lepra [página en Internet]. Colombia; 2004 [citado 29 Jun 2005] [aprox. 4 pantallas]. Disponible en: <http://www.mitrosalud.gov.co/paginas/protocolos/MinSalud/guias/29-LEPRA.htm>

ANEXOS



