

## LEPRA

CIE – 10: A 30

**Definición:** (enfermedad de Hansen) infección crónica causada por la bacteria *Mycobacterium Leprae*.

### Manifestaciones Clínicas:

En piel

- Lesiones cutáneas hipo pigmentadas
- Hipo estético o anestésico
- Sin prurito

Nervios periféricos

- Daño por infección directa con *M. Leprae* o respuesta inmune a la infección, con pérdida de sensación y función motora
- Lesiones traumáticas
- Quemaduras
- Infecciones bacterianas secundarias
- Atrofia muscular
- Contracturas

### Epidemiología:

La prevalencia mundial es de 285.000 casos y de 400000 de incidencia, se estima la cura en alrededor de 14 millones de personas por la poliquimioterapia

### Vía de transmisión:

A través de vía respiratoria por secreciones nasales de personas con lepra lepromatosa que puede contener 107 viables bacilos por mililitro

### Clasificación:

Lepra Tuberculosa: se caracteriza por menos de cinco lesiones en la piel, son maculas hipo pigmentadas o eritematosas y el centro atrófico con bordes eritematosos.

Las lesiones en la piel son hipo estéticas acompañadas de múltiples lesiones, distribución asimétrica, lesiones grandes en cara, tronco, extremidades, no se encuentran en axilas, ingle, periné debido a preferencia de la bacteria a Tº de 37ª C.

Lepra Lepromatosa: Son múltiples lesiones cutáneas pequeñas, distribución en los mismos sitios que la lepra tuberculoides, pero de manera simétrica, las maculas presentan bordes mal definidos, pero sin pérdida de la sensibilidad, puede presentarse nódulos, placas o de manera difusa infiltrarse en la piel, en cara (pérdida de cejas), dando aspecto de facies leonina.

### Manifestaciones clínicas de nervio periférico:

- Pérdida sensación de temperatura
- Pérdida de tacto
- Dolor
- Sensación de presión profunda
- Disestesia
- Debilidad muscular
- Atrofia muscular (manos, pies y cara)
- Compromiso nervio facial
- Rinorrea (compromiso mucosa nasal)

### Diagnóstico:

1. Considerado como un complejo de manifestaciones cutáneas y nervios periféricos afectados irreversiblemente.
2. Depende de combinación de:
  - ✚ Examen clínico
  - ✚ Evaluación histopatológica
  - ✚ Tinción ácido de cortes de piel o biopsias

### Examen clínico:

- ❖ lesiones cutáneas (cantidad, ubicación y características)
- ❖ Descripción de lesiones de la piel
- ❖ Clasificación exacta depende de distribución de lesiones (simétrica, hipoestésica o anestésica)
- ❖ Déficit sensorial (sensación de temperatura, dolor)
- ❖ Ulceraciones de la piel
- ❖ Naturaleza y distribución de déficit motor
- ❖ Atrofia muscular
- ❖ Contracturas
- ❖ Evaluar a las mujeres embarazadas debido a contraindicación de medicamentos

### DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

- Lupus Eritematoso
- Sarcoidosis
- Sífilis
- Eritema Nudoso
- Eritema Multiforme
- Tuberculosis Cutánea
- Vitíligo

### TRATAMIENTO:

#### DAPSONA:

- vida media en suero de 28 horas
- dosis de 100mg/día
- seguro en embarazo

- pacientes con déficit de deshidrogenasa glucosa 6 fosfato (G6PD) susceptibles a metahemoglobinemia y hemolisis
- le deficiencia de G6PD (tipo de África) inicia con 25mg/día (control de anemia
- causa supresión de medula ósea y neutropenia profunda

Efectos adversos raros: hepatitis, ictericia colestática, síndrome de dermatitis exfoliativa linfadenopatía generalizada, fiebre y hepatoesplenomegalia

#### RIFAMPICINA

- Droga bactericida se absorbe por vía oral
- Semivida en suero de 3 horas
- No utilizar como monoterapia debido a resistencia en RNA polimerasa II
- Efectos proinflamatorios

Efectos adversos: erupción maculopapular, hepatotoxicidad síndrome tipo gripal, color naranja de las lagrimas, orina saliva y sudor, trombocitopenia ocasional, metabolismo y disminución de otras drogas (inhibidores de proteasa antirretrovirales, inhibidores no nucleosidos de transcriptasa, metadona y anticonceptivos orales), disminuye concentraciones de dapsona.

#### CLOFAZIMINA

- Colorante lipofílico bacteriostático directo
- Vida media larga (70 días)
- Actividad antiinflamatoria
- Efecto secundario: decoloración de la piel (rojizo a negro azulado) reversible en 6 a 12 meses de discontinuar el uso
- Pacientes crónicos ( dosis de 200 a 300mg/día
- Enteropatía con dolor cólico abdominal
- Náusea leve
- Diarrea
- Obstrucción intestinal

#### REGIMENES DE TRATAMIENTO

LEPRA PAUCIBACILAR: (estados unidos)

- Dapsona: 100mg
- Rifampicina: 600mg, ambos administrados al día durante 12 meses

LEPRA MULTIBACILAR:

- Dapsona: 100mg
- Rifampicina: 600mg
- Clofazimina: 50mg, todos por día durante 24 meses

Según la OMS:

LEPRA PAUCIBACILAR

✚ DAPSONA: 100mg/día más RIFAMPICINA: 600mg una vez al mes durante 6 meses

#### LEPRA MULTIBACILAR

✚ DAPSONA: 100mg/día más RIFAMPICINA: 600mg una vez al mes, más CLOFAZIMINA: 50mg/día además dosis adicional CLOFAZIMINA de 300mg una vez al mes.

#### **Se debe administrar bajo supervisión Rifampicina y Clofazimina**

#### **Otras terapias:**

- Cuidados de apoyo
- Cirugía reconstructiva
- Terapia física y ocupacional
- Rehabilitación

#### **BIBLIOGRAFIA:**

1. <http://www.mdconsult.com/das/book/body/218568384-3/0/1492/1203.html#4-u1.0-B978-1-4160-2805-5..50352-9--chapter1>
2. MEDICINA INTERNA DE HARRISON, 16ª EDICION, DENNIS L. KASPER et al, USA, 2005
3. DIAGNOSTICO CLINICO Y TRATAMIENTO, 48ª EDICION, STEPHEN J. McPHEE ,MEXICO, 2009
4. CECIL INTERNAL MEDICINE, 23ª EDICION, ERNST D. JOEL, USA, 2007