

## Caracterización de los pacientes pediátricos con lepra

### Characterization of pediatric patients with leprosy

Herodes Ramírez Ramírez<sup>1\*</sup>

Fernanda Pastrana Fundora<sup>1</sup>

Cesar Roberto Ramírez Albajés<sup>2</sup>

Claudia Alemañy Díaz-Perera<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital Pediátrico Docente “Juan Manuel Márquez”. La Habana, Cuba.

<sup>2</sup>Facultad de Ciencias Médicas “Finlay-Albarrán”. La Habana, Cuba.

<sup>3</sup>Universidad de Ciencias Médicas. La Habana, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [drherodes@infomed.sld.cu](mailto:drherodes@infomed.sld.cu)

#### RESUMEN

**Introducción:** La lepra o enfermedad de Hansen es una enfermedad estigmatizada por la sociedad, es por ello que se considera una enfermedad psicosocial, económica, política y cultural y los niños constituyen un grupo de riesgo importante.

**Objetivo:** Caracterizar los pacientes pediátricos con lepra en el Hospital Pediátrico Docente Juan Manuel Márquez.

**Métodos:** Se realizó un estudio observacional, transversal en el período comprendido entre enero de 2013 y diciembre de 2018.

La muestra estuvo constituida por 31 pacientes en edad pediátrica con diagnóstico de lepra que fueron atendidos en el hospital. El método estadístico empleado para la interpretación de las variables fue la frecuencia absoluta y relativa, especificidad y sensibilidad. Los resultados obtenidos se exponen en tablas.

**Resultados:** Predominó el color de la piel blanca, los abuelos resultaron una importante fuente de infección. Prevalcieron en el examen físico las máculas hipocrómicas. Se evidenció la huella de la vacuna BCG como factor predictivo.

**Conclusiones:** Se evidenció fuerte vínculo afectivo con abuelos enfermos. Los estudios específicos para lepra son de alta sensibilidad y no significativa especificidad en su mayoría.

**Palabras clave:** enfermedad de Hansen; lepra; pacientes pediátricos con lepra.

## ABSTRACT

**Introduction:** Leprosy, also known as Hansen's disease, is a socially stigmatized condition thus considered to be a psychosocial, economic, political and cultural problem. Children are an important risk group.

**Objective:** Characterize pediatric patients with leprosy cared for at Juan Manuel Márquez Children's Hospital.

**Methods:** An observational cross-sectional study was conducted from January 2013 to December 2018. The sample was 31 pediatric patients diagnosed with leprosy cared for at the hospital. The statistical methods used to analyze the variables were absolute and relative frequency, specificity and sensitivity. The results obtained were presented as tables.

**Results:** A predominance was found of white skin color. Grandparents were an important source of infection. Hypopigmented skin macules prevailed at physical examination. The BCG vaccine scar was identified as a predictive factor.

**Conclusions:** Strong emotional ties were observed with ill grandparents. Most leprosy specific studies exhibit high sensitivity and not significant specificity.

**Keywords:** Hansen's disease; leprosy; pediatric patients with leprosy.

Recibido: 11/12/2018

Aceptado: 26/12/2018

## Introducción

Históricamente, desde el propio origen de la enfermedad, la lepra ha sido identificada como un “castigo de Dios”, “hija del Dios del mal”, “castigo divino”, “una maldición”, y los enfermos fueron sometidos a vejaciones, privaciones de derechos, discriminaciones, persecuciones y acciones represivas. Estas creencias erradas respecto a la enfermedad, daban lugar a que las personas por temor a provocar la ira de los dioses y ser víctimas de un castigo semejante, rechazaban, maltrataban y hasta mataban a estas personas.<sup>(1,2,3,4)</sup> Actualmente, en

pleno siglo XXI, la enfermedad de Hansen continúa siendo motivo de rechazo y repulsión en Cuba, como consecuencia de la marcada estigmatización que siempre ha presentado.<sup>(4,5)</sup>

La lepra o enfermedad de Hansen es una afección infecciosa, transmisible y poco contagiosa.<sup>(6)</sup> Actualmente en Cuba no constituye un problema significativo de salud, pero eso es gracias al esfuerzo del Ministerio de Salud Pública y su Programa Nacional para el control y tratamiento de esta entidad.<sup>(5)</sup>

No se cuenta, a punto de partida de la revisión realizada por los investigadores, con bibliografía, ni investigaciones en nuestro país, que brinden una caracterización relevante de este tipo de pacientes en los últimos cinco años.

Teniendo en cuenta todo lo anterior se decide realizar una investigación en el Hospital Pediátrico Docente “Juan Manuel Márquez”, que funge como Centro de Referencia Nacional para el estudio y erradicación de la lepra infantil, con el objetivo de caracterizar a los pacientes pediátricos con lepra en dicho hospital.

## **Métodos**

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en el período comprendido entre enero 2013 y diciembre 2018, en el Hospital Pediátrico Docente “Juan Manuel Márquez”.

La muestra estuvo constituida por los 31 pacientes en edad pediátrica con diagnóstico de lepra, que acudieron al hospital en ese período de tiempo.

Se recogió la información necesaria para la investigación en boletas de recolección de datos de las historias clínicas de los pacientes y se almacenó en base de datos en Microsoft Excel. El método estadístico empleado para la interpretación de las variables del estudio contempló: frecuencia absoluta (FA) y relativa (FR), especificidad y sensibilidad, por medio del software estadístico SPSS versión 18.0. Para el desarrollo del estudio se contó con la aprobación del Comité de Ética del Hospital.

Los resultados obtenidos se presentaron en tablas.

## **Resultados**

Con respecto al sexo no hubo diferencias significativas en el estudio. Predominaron los pacientes en el grupo de edad de 10 a 14 años, con 14 casos (45,16 %), seguido por los del

grupo de 15 a 19 años, con 10 pacientes (32,26 %). Llama la atención que se diagnosticaron dos pacientes entre 0 y 4 años de edad (Tabla 1).

**Tabla 1** - Distribución de pacientes pediátricos con lepra según sexo y grupos de edad

Grupos de edad/años	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
0-4	0	0	2	6,45	2	6,45
5-9	2	6,45	3	9,68	5	16,13
10-14	7	22,58	7	22,58	14	45,16
15-19	7	22,58	3	9,68	10	32,26
Total	16	51,61	15	48,39	31	100

(n= 31)

Predominó el color de piel blanca, con 20 pacientes (64,52 %) del total.

El mayor número de pacientes radicaban en La Habana, con 16 casos (51,61 %) del total, seguido por Granma con 4 casos (12,90 %). Las provincias que no aparecen es porque no presentaron casos (Tabla 2).

**Tabla 2** - Distribución de pacientes según provincia donde radican

Provincia donde viven	Sexo				Total (FA)
	Femenino		Masculino		
	FA	FR	FA	FR	
Pinar del Río	1	6,25	0	0	1
La Habana	8	50	8	53,3	16
Matanzas	0	0	1	6,7	1
Villa Clara	1	6,25	0	0	1
Cienfuegos	0	0	1	6,7	1
Ciego de Ávila	0	0	1	6,7	1
Camagüey	0	0	2	13,3	2
Las Tunas	1	6,25	0	0	1
Granma	2	12,5	2	13,3	4
Guantánamo	3	18,75	0	0	3
Total	16	100	15	100	31

Frecuencia absoluta (FA) y frecuencia relativa (FR)

Con respecto a los antecedentes familiares de lepra, predominaron los pacientes con abuelos enfermos, 14 casos (45,16 %). En 8 casos la madre estaba enferma (25,81 %), mientras que en 6 casos era el padre el que estaba enfermo (19,35 %). También en el estudio se encontraron hermanos, tíos y bisabuelos enfermos.

En ambos sexos el mayor número de pacientes tenía menos de un año de evolución de las lesiones, con 25 casos (80,64 %) (Tabla 3).

**Tabla 3** - Distribución de pacientes según tiempo de evolución de las lesiones

Tiempo de evolución de las lesiones	Sexo				Total (FA)
	Femenino		Masculino		
	FA	FR	FA	FR	
Más de 1 año	3	18,75	3	20	6
Menos de 1 año	13	81,25	12	80	25
Total	16	100	15	100	31

Frecuencia absoluta (FA) y frecuencia relativa (FR)

De acuerdo con el examen dermatológico realizado, en ambos sexos predominaron los pacientes con máculas hipocrómicas, los que representaron el 61,29 % del total, seguido del engrosamiento neural periférico en 8 pacientes (25,81 %). Otros hallazgos fueron epistaxis, trastornos de la sensibilidad, fiebre, nódulos subcutáneos, atrofia tenar, infiltración de pabellones auriculares y máculas hiperocrómicas. En 8 pacientes el examen físico fue negativo.

En ambos sexos predominaron los pacientes con baciloscopia positiva, para un total de 19 casos (61,29 %), y predominantemente masculinos. En el estudio se precisa una sensibilidad alta en el UMELISA y en el PCR (Tabla 4).

**Tabla 4** - Distribución de los pacientes de acuerdo a complementarios realizados

Complementarios específicos para el diagnóstico	Sexo				S*	E**
	Femenino		Masculino			
	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo		
Biopsia	4	12	5	10	0,29	0,70
Baciloscopia	9	7	10	5	0,61	0,38
UMELISA	14	2	11	4	0,80	0,19
PCR	14	2	14	1	0,90	0,09

\*S: Sensibilidad; \*\* E: Especificidad

Predominaron los casos con lepra indeterminada en 17 pacientes (54,84 %), seguido de la lepromatosa en 8 pacientes (25,81 %) (Tabla 5).

**Tabla 5** - Distribución de los pacientes de acuerdo a la clasificación de la lepra de Madrid

Clasificación de la Lepra de Madrid	Sexo				Total (FA)
	Femenino		Masculino		
	FA	FR	FA	FR	
Lepromatosa	4	25	4	26,6	8
Dimorfa	1	6,25	3	20	4
Indeterminada	10	62,5	7	46,7	17
Tuberculoide	1	6,25	1	6,7	2
Total	16	100	15	100	31

Frecuencia absoluta (FA) y frecuencia relativa (FR)

## Discusión

La provincia con mayor índice de pacientes fue La Habana, aspecto que difiere con investigadores nacionales que plantean que las más comprometidas son las que se hallan en el extremo oriental del país.<sup>(7)</sup> No obstante es importante señalar que en La Habana es donde se encuentra el Centro de Referencia Nacional para la eliminación de la lepra en las edades tempranas.

Esta enfermedad tiene un período de incubación desde meses hasta aproximadamente 20 años de unión permanente y estrecha con el afectado.<sup>(3,6,8)</sup> Es por ello que no resulta extraño que la principal forma de contacto fueran los abuelos y los padres de los pacientes, al tener en cuenta que en los hogares de Cuba pueden convivir varias generaciones. Los abuelos son aquellos que cuidan al niño mientras los progenitores trabajan, pasan juntos mucho tiempo del día y es probable que el aprecio entre ambos sea muy significativo.<sup>(5,7)</sup>

Está descrito que la evidencia de las máculas hipocrómicas son una constante en la mayoría de los pacientes, con alteración o no de la sensibilidad táctil, térmica y dolorosa, o alguna de ellas por separado.<sup>(2,9,10)</sup> Nuestra investigación coincide con lo planteado por estos autores.

Históricamente la biopsia ha sido considerada un elemento importante, ya que brinda información significativa porque pueden visualizarse el bacilo, los fragmentos de este, o las alteraciones de la piel -sugestivas de algún tipo específico de la afección- dadas por la respuesta del sistema inmune tisular a la agresión por el agente causal.<sup>(11)</sup> En la investigación

se precisa que no es significativa la sensibilidad de forma general, pero sí la especificidad, lo que demuestra que un resultado positivo es un pilar del diagnóstico en los pacientes.

Actualmente existen estudios más recientes como son el UMELISA y el PCR para lepra.<sup>(12,13)</sup> En nuestro trabajo ambos estudios presentan gran significación estadística desde el punto de vista de la sensibilidad.

Diversos estudios plantean la existencia de la forma indeterminada como la más frecuente,<sup>(2,3,7,8,14)</sup> aspecto con el cual coincide la investigación, y con predominio de esta forma para ambos sexos.

En la presente investigación se evidencia la importancia de los abuelos como fuente de infección. Los estudios específicos sobre lepra son de alta sensibilidad y no significativa especificidad.

## Referencias bibliográficas

1. Azizi MH, Bahadori M. Historia de la lepra en Irán durante los siglos XIX y XX. Arch Iran Med [Internet]. 2011 [citado 10/11/2018];14(6):425-30. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22039850?dopt=Abstract>
2. Wolff K, Goldsmith LA, Katz SI, Fitzpatrick. Dermatología en Medicina General. 5 ed. Buenos Aires: Mc Graw Hill; 2003.
3. Manzur K, Díaz Almeida J, Cortes M. Dermatología. La Habana: Ed. Ciencias Médicas; 2002.
4. Pastrana F, Ramírez C, Moredo E, Ramírez H, Alemañy C. Impacto de la Lepra en la historia. Folia Dermatológica Cubana. 2012;6(1).
5. Pastrana F, Ramírez C, Ramírez H, Trujillo L, Alemañy C. Folia Dermatológica Cubana. 2011;5(2).
6. Arenas R. Atlas, diagnóstico y tratamiento. 5 ed. México: Mc Graw Hill; 2013.
7. Alonso Gómez ME, Santin Peña M, Abreu Daniel A, Lobio Cárdenas Z, Peson Hernández O, Suárez Moreno O, et al. Lepra, Normas Técnicas para el control y tratamiento. Ciudad de la Habana: Ed. Ciencias Médicas; 2008. p. 7-18.
8. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial. Estadísticas de lepra 2012. Weekly Epidemiological Record [Internet] Ago 2012. [citado 06/12/2017];34 [aprox12 p.]. Disponible en: <http://www.who.int/wer>

9. White C, Franco Paredes C. Leprosy in the 21st century. Clin Microbiol Rev. 2015 Jan; 28(1):80-94.
10. Torres Guerrero E, Vargas Martínez F, Arocha Díaguez C, Arrazola J, Arena Guzmán R. Lepra. Clasificación y cuadro clínico. Dermatol Rev Mex [Internet]. 2012 [citado 10/08/2018];56(1). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/derrevmex/rmd2012/rmd121g.pdf>
11. Suárez Moreno O, Entansa Pérez A, Ruíz Fuentes JL, Abón Jaicomé G. Procederes de diagnóstico microbiológico de la lepra. Laboratorio Nacional de lepra. La Habana: Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kourí”; 2011.
12. Ruíz Fuentes JL. Reacción en cadena de la polimerasa para el diagnóstico de Mycobacterium leprae. [Tesis de maestría]. La Habana: Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kourí;” 2013.
13. Centro de Inmunoensayo. Umelisa Hansen para la detección de Test al M leprae. La Habana: MINSAP; 1999.
14. White C, Franco Paredes C. Leprosy in the 21st century. Clin Microbiol Rev. 2015 Jan;28(1):80-94.

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés con la elaboración de este documento.

### **Contribución de los autores**

Herodes Ramírez Ramírez (selección de los pacientes, recogida y organización de la información, redacción del artículo).

Fernanda Pastrana Fundora (redacción del artículo y revisión final del mismo).

Cesar Roberto Ramírez Albajés (recogida de información y búsqueda bibliográfica).

Claudia Alemañy Díaz-Perera (análisis estadístico y búsqueda bibliográfica).