

Diagnóstico tardío de lepra

Late diagnosis of Leprosy

Zenaida González Rodríguez^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-0929-5442>

Electo Romero González¹ <https://orcid.org/0009-0001-6837-9577>

¹Hospital Docente Clínico Quirúrgico Joaquín Albarrán. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: zgonzalez@infomed.sld.cu

RESUMEN

La lepra es una enfermedad infecciosa sistémica, poco contagiosa y crónica que afecta principalmente piel y los nervios periféricos. Ocurre en personas de cualquier edad y de ambos sexos. El diagnóstico temprano realizado en el primer año de la aparición de los primeros síntomas de la enfermedad, reviste la mayor importancia y evita las discapacidades. Se presenta un caso de un paciente masculino, de 55 años de edad, ingresado en el Servicio de Dermatología del hospital con lesiones cutáneas úlcero ampollares en la mano izquierda y afectación de la sensibilidad, de cuatro años de evolución. Al examen físico se constata el engrosamiento de los nervios cubital y radial del brazo izquierdo, con zonas de anestesia e hipoestesia en dicho miembro. El resultado del estudio anatomopatológico informó Lepra Borderline que evolucionó a Lepra Lepromatosa, así como la baciloscopia de Hansen codificación 2. Se presenta el caso por la importancia que reviste realizar el diagnóstico precoz de esta enfermedad, y como se debe pensar siempre en ella.

Palabras clave: lepra; enfermedad de Hansen; diagnóstico tardío.

ABSTRACT

Leprosy is a chronic, low-contagious, systemic infectious disease that mainly affects the skin and peripheral nerves. It occurs in people of any age and both sexes. Early diagnosis, in the first year of the appearance of the first symptoms of the disease, is of utmost importance and prevents disabilities. We report the case of a 55-year-old

male patient admitted to the Dermatology Service at the hospital with four year evolution of blistering ulcerative skin lesions on the left hand and impaired sensitivity. The physical examination confirmed the thickening of the ulnar and radial nerves of the left arm, with areas of anesthesia and hypoesthesia in said limb. The result of anatomopathological study, as well as Hansen's smear coding 2, reported Borderline Leprosy that evolved into Lepromatous Leprosy. We report this case due to the importance of early diagnosis in the disease, and how it should always be considered.

Keywords: leprosy; Hansen's disease; late diagnosis.

Recibido: 08/10/2021

Aceptado: 14/03/2022

Introducción

La lepra es una enfermedad infecciosa sistémica, poco contagiosa y crónica que afecta principalmente la piel y los nervios periféricos. Ocurre en personas de cualquier edad y de ambos sexos. El agente causal es el *Mycobacterium leprae*, bacilo ácido alcohol resistente.^(1,2)

Se define como caso de lepra a la persona que tiene una o más de las características siguientes y que aún no ha terminado un ciclo completo de tratamiento. Estas pueden ser lesiones cutáneas características, hipopigmentadas, hiperpigmentadas o rojizas, con trastornos de la sensibilidad, afección de los nervios periféricos, demostrada por un engrosamiento definido, con pérdida de sensibilidad y de fuerza en los músculos de las manos, pies y cara y presencia de bacilos ácido alcohol resistente en frotis cutáneo o biopsia de piel.^(1,2,3,4,5)

Un diagnóstico temprano, realizado en el primer año de la aparición de los primeros síntomas de la enfermedad, reviste una gran importancia y evita las discapacidades.^(1,2)

Caso clínico

Paciente masculino de 55 años de edad, casado, color de piel blanca, bebedor habitual con una frecuencia semanal, que refiere hace 4 años comenzó a presentar ampollas en las plantas de los pies y palmas de las manos, por lo cual fue tratado con oxacilina, azitromicina, tetraciclina y otros antibióticos por vía oral, además de otros tratamientos locales con cremas antibióticas y fomentos antisépticos, sin lograr la curación de las lesiones. Acude a la consulta de Dermatología de nuestro hospital donde es valorado y se decide su ingreso para mejor estudio y tratamiento.

Examen dermatológico: lesiones exulcerativas, fondo limpio con buen tejido de granulación, límites irregulares, aspecto serpiginoso de varias formas, redondeadas y alargadas, localizadas en los dedos de la mano izquierda. En la cara dorsal del cuarto dedo presenta una lesión ulcerativa alargada y toma de la primera a la tercera falange con costras adheridas. Pequeña costra y fisura de aproximadamente de 1 cm de diámetro localizada en la región tenar con toma de la sensibilidad hipostesia y anestesia. Además, presenta lesiones ampollares de contenido claro localizadas en la palma de la mano izquierda (fig. 1).



Fig. 1 - Lesiones cutáneas en palma de mano izquierda.

Examen dermatoneurológico: trastornos de la sensibilidad, tanto hipostesia como anestesia, en la parte anterior y posterior de la mano, así como brazo y antebrazo izquierdo, con engrosamiento del nervio cubital y radial (fig. 2).



Fig. 2 - Engrosamiento del nervio cubital.

Baciloscopia nasal, auricular y codos con codificación 2.

Biopsia de piel: se observa atrofia epidérmica con escasos histiocitos, presencia de anejos epidérmicos con un número alto de bacilos en relación con los vasos y anejos epidérmicos (fig. 3). El cuadro histológico sugiere Lepra Borderline que evoluciona a Lepra lepromatosa.

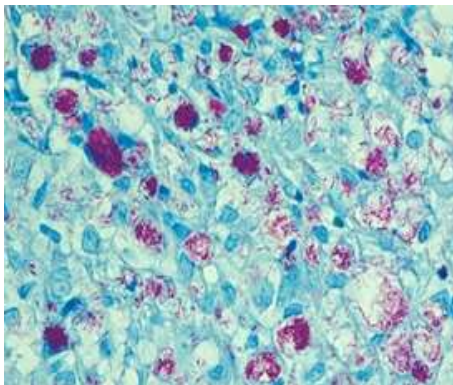


Fig. 3 – Imagen histológica que sugiere Lepra Borderline en evolución a Lepra Lepromatosa.

Se concluye el caso como una Lepra Borderline en evolución a Lepra Lepromatosa. El paciente fue remitido a consulta de Dermatología de su área de salud para el control y tratamiento de su enfermedad.

En Cuba se implementó el programa de prevención y control de lepra desde 1962, que se ha ido actualizando de acuerdo con el desarrollo de nuestro Sistema Nacional de Salud, y de los avances científico-técnicos que se han logrado en el conocimiento de la enfermedad. La lepra en nuestro país no se considera un problema de salud.⁽⁵⁾

Consideraciones finales

Se concluye este caso como una Lepra Borderline evolucionando a Lepra Lepromatosa. La lepra a veces se presenta enmascarada y simula diversas enfermedades. Puede imitar diferentes patologías neurológicas y/o dermatológicas. El diagnóstico temprano y la educación a los enfermos posibilita un tratamiento adecuado que puede curar hasta un 95 % de los enfermos sin dejar secuela alguna. Pero cuando el diagnóstico es tardío se presentan grandes mutilaciones y afección de vísceras, lo que deja al paciente con discapacidades.^(1,6,7,8,9)

Se presentó el caso debido a la importancia que reviste realizar el diagnóstico precoz de esta enfermedad, por lo que se debe pensar siempre en ella.

Referencias bibliográficas

1. Manzur J, Díaz Almeida JD, Cortés M. Dermatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002. p. 200.
2. Bologna JL, Schaffer J, Cerroni L, editores. Dermatología. 4 ed. Barcelona: Elsevier; 2018.
3. Arenas R. Atlas, diagnóstico y tratamiento. 5 ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2013.
4. Organización Panamericana de la Salud. Lepra al día. Boletín Eliminación de la lepra de las Américas. Washington: OPS/OMS; 2001.
5. Abreu Daniel A. Lepra: Normas Técnicas para el control y tratamiento. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. p. 7.
6. WHO. Leprosy Elimination Project. Desafíos para la consecución de la eliminación de la lepra. Indian J Lepr. 2005;72(1):33-45.
7. Wolff K, Goldsmith LA, Katz SI, Fitzpatrick. Dermatología en Medicina General. Tomo 3. Barcelona: Editorial Médica Panamericana; 2008.
8. Eichelmann K, González González SE, Salas-Alanis JC, Ocampo-Candiani J. Leprosy. An Update: Definition, Pathogenesis, Classification, Diagnosis, and Treatment. Actas Dermosifiliogr. 2013 [acceso 03/03/2019];104(7):12. Disponible en: <http://www.actasdermo.org/en/leprosy-an-update-definition-pathogenesis/articulo/S1578219013001431/>

9. Consejo de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas. Eliminación de la discriminación contra las personas afectadas por la lepra y sus familiares: Resolución A/RES/29/5 aprobada por la Asamblea General 29 período de sesiones. Ginebra: ONU; 2015. [acceso 03/03/2019]. Disponible en: https://digitallibrary.un.org/record/802131/files/A_HRC_RES_29_5-ES.pdf

Conflicto de intereses

Las autoras declaran que no existe conflicto de intereses.