

Vigilancia epidemiológica de lepra aplicable a sitios de baja prevalencia: una necesidad vigente

Martha Inirida Guerrero G.*

TITULO CORTO: Vigilancia epidemiológica de lepra

Si bien es cierto que la lepra es la menos contagiosa de las enfermedades transmisibles, no deja de ser una enfermedad infecto-contagiosa y como tal debe manejarse. Se debe subrayar que el daño del nervio periférico se presenta en todos los individuos infectados con el *Mycobacterium leprae* y que en términos cuantitativos se ha reportado que más del 60% de los casos hay daño del nervio periférico al momento del diagnóstico¹. Este es un hallazgo lógico, si se tiene en cuenta que el bacilo de Hansen presenta un tropismo exquisito por los nervios periféricos adonde llega invadiendo las células de Schwann, causando su desmielinización². Por lo tanto el pronto diagnóstico y tratamiento es el único método para impedir que la discapacidad neurológica avance y se torne irreversible³.

Es importante recordar que SIVIGILA reportó en Colombia 444 casos nuevos de lepra en 2014, provenientes de 195 municipios y aunque se considere un número bajo, lo preocupante es que en estos municipios habita el 66% de la población colombiana, lo cual quiere decir que en Colombia casi el 70% de la población estaría expuesta al bacilo y con posibilidad de infectarse. Sin embargo, en nuestro país nos contentamos con repetir que "se eliminó la lepra en Colombia"⁴, desconociendo que muy seguramente los municipios que no reportan casos nuevos son los más pobres y no tienen la infraestructura y capacidad técnica para hacer la notificación de casos. Es interesante que a escala global, actualmente se haya retomado el tema, por algún tiempo olvidado en los países desarrollados, y es que si revisamos la literatura veremos como en España⁵, Italia⁶, Suiza⁷ y USA⁸, entre otros, se han incrementado o han resurgido los reportes de casos de esta enfermedad, siendo países en los que había desaparecido y es con certeza que este resurgimiento se puede explicar

como resultado de las migraciones.

En este contexto, ya es claro para el mundo, que por ser una enfermedad asociada con la pobreza de las comunidades y por lo tanto desatendida, es necesario contar con herramientas que ayuden a su pronta sospecha y diagnóstico, lo cual sin duda alguna, se lograría realizando vigilancia epidemiológica con pruebas moleculares y especialmente las serológicas⁹. En tal sentido, un grupo de expertos en lepra, los investigadores que más saben del problema en el mundo, recientemente emitieron el concepto en PLoS NTD¹⁰, explicando claramente que para eliminar la lepra se requiere contar con un test serológico con unas características dadas que debe ser aplicado como tamiz a la población expuesta.

Investigadores de los países donde la lepra es endémica, nacionales¹¹ e internacionales¹² ya habían visualizado la conveniencia de realizar vigilancia epidemiológica con pruebas serológicas simples y rápidas aplicables a la población a riesgo, como son los contactos intradomiciliarios y de comunidades cerradas como colegios, cárceles, ancianatos etc.¹³. Un desarrollo del CDFLLA que se encuentra en fase 3 es la herramienta más cercana, no costosa, rápida y de campo¹⁴ que Colombia podría usar. Dependemos entonces de que los sectores académicos, gubernamentales y de los prestadores de servicios de salud pública, específicamente de vigilancia epidemiológica para enfermedades infecciosas, decidan usarla, hecho que nos urge puesto que tras el análisis, reflexión y cuantificación del costo social, económico y del estigma que causa la lepra, no se debería seguir ignorando¹⁵.

En el presente número INFECTIO, se presentan dos reportes de caso que confirman exactamente lo expuesto en relación

* Investigadora Senior.
Grupo Dermatología Tropical.
Hospital Universitario Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta E.S.E.
Dirección: Avenida Calle 1 # 13^a-61. Bogotá, Colombia.
E-mail: marthainiridag@yahoo.com, MarthalGuerreroG@dermatologia.gov.co

Recibido: 23/09/2016; Recibido con modificaciones: 26/09/2016; Aceptado: 30/09/2016

Cómo citar este artículo: Guerrero MI. Vigilancia epidemiológica de lepra aplicable a sitios de baja prevalencia: una necesidad vigente. Infectio 2016. <http://dx.doi.org/10.22354/in.v21i1.634>

con la demora del diagnóstico de lepra y la necesidad de una búsqueda activa. Son dos casos de consulta espontánea, donde el paciente con lepra neural primaria (LNP) demoró 18 años antes de diagnosticarse y en el caso de la glomerulonefritis (GMN) ni siquiera se sospechó y requirieron atención en servicios especializados en neurología y nefrología respectivamente, para lograr el diagnóstico e inicio del tratamiento. Como observamos en los dos reportes, los costos para el sistema general de seguridad social se incrementan grandemente, puesto que requirieron un hospital de tercer nivel en los departamentos de Antioquia y Valle, dejando sin duda, varios casos de contactos infectados que seguramente se irán diagnosticando también tardíamente, años después. Terminamos entonces diciendo que es tiempo que desde la academia y las sociedades científicas llamemos la atención al Ministerio de Salud sobre la inversión en las intervenciones de promoción y prevención modernas y actuales que ya han evidenciado ser costo/efectivas, como las aquí propuestas.

Bibliografía

- Guerrero MI Muvdi S, León CI. Delay in leprosy diagnosis as a predictor of disability in a cohort of patients in Colombia, 2000-2010. *Rev Panam Salud Publica*. 2013 ;33(2):137-43.
- Scollard DM. The biology of nerve injury in leprosy. *Lepr Rev*. 2008;79:242-53.
- Franco-Paredes C., Rodríguez-Morales AJ. Unsolved matters in leprosy: A descriptive review and call for further research. *Ann Clin Microbiol Antimicrob* 2016; 15:33 DOI 10.1186/s12941-016-0149-x
- Cardona-Castro N. Leprosy in Colombia: post elimination stage? *Lepr Rev*. 2013;84(3):238-47
- Ramos JM, Romero D, Belinchón I. Epidemiology of Leprosy in Spain: The Role of the International Migration. *PLoS Negl Trop Dis*. 2016;10(3):e0004321. doi:10.1371/journal.pntd.0004321.
- Massone C, Brunasso AM, Noto S, Campbell TM, Clapasson A, Nunzi E. Imported leprosy in Italy. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2012 ;26(8):999-1006.
- Sanz-Martín N, Samillán-Sosa Kdel R, De Miguel J, Martínez-Miguel P. Renal amyloidosis in leprosy, an infrequent cause of nephrotic syndrome in Europe. *BMJ Case Rep*. 2016 3;2016. pii: bcr2016216038. doi: 10.1136/bcr-2016-216038.
- Leon KE., Jacob JT., Franco-Paredes C, Kozarsky PE., Wu HM., Fairley JK. Delayed Diagnosis, Leprosy Reactions, and Nerve Injury Among Individuals With Hansen's Disease Seen at a United States Clinic. *Open Forum Infect Dis*. 2016; 3(2): ofw063. doi: 10.1093/ofid/ofw063
- Penna MLF, Penna GO, Iglesias PC, Natal S, Rodrigues LC. Anti-PGL-1 Positivity as a Risk Marker for the Development of Leprosy among Contacts of Leprosy Cases: Systematic Review and Meta-analysis. *PLoS Negl Trop Dis* 2016; 10(5): e0004703. doi:10.1371/journal.pntd.0004703.
- Bahmanyar ER, Smith WC, Brennan P, Cummings R, Duthie M, Richardus JH, et al. Leprosy Diagnostic Test Development As a Prerequisite Towards Elimination: Requirements from the User's Perspective. *PLoS Negl Trop Dis* 2016; 10(2): e0004331. doi:10.1371/journal.pntd.0004331
- Restrepo-Betancur C, Reyes-Márquez D, Patrón-Saade H, Berbesi-Fernández D, Cardona-Castro N. Caracterización sero-epidemiológica de convivientes de pacientes con lepra en Colombia entre 2003 y 2007. *CES Med*. [Internet]. 2012 Jan [cited 2016 Sep 11]; 26(1): 7-17.
- Araujo S, Rezende MM, Sousa DC, Rosa MR, Santos DC, Goulart LR, Goulart IM. Risk-benefit assessment of Bacillus Calmette-Guérin vaccination, anti-phenolic glycolipid I serology and Mitsuda test response: 10-year follow-up of household contacts of leprosy patients. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2015;48(6):739-45. doi: 10.1590/0037-8682-0245-2015.
- Gonçalves Barreto J, de Souza Guimarães L, Cipriani Frade MA, Sammarco Rosa P, Guedes Salgado C. High rates of undiagnosed leprosy and subclinical infection amongst school children in the Amazon Region. *Mem Inst Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro*, Vol. 107(Suppl. I): 60-67, 2012.
- Guerrero MI, Colorado CL, Beltran-Alzate JC, Cardona-Castro N, León CI. Fast and Simple Serological Test for Infection Screening, Classification and Follow-Up of Hansen's Disease: A Validity and Reliability Study. *PLoS Negl Trop Dis*. 2016 sometido.
- González OCE, Abreu A. Vigilancia de la lepra en situaciones de baja prevalencia. *Rev Panam Salud Publ*. 2001; 9: 97-8.