



¡Bienvenidos! Al Boletín de información para la Atención Primaria de Salud, realizado por el equipo de la Biblioteca del Policlínico Universitario Vedado, con la finalidad de informarles de la mejor manera posible y mantenerlos actualizados de las novedades existentes en la labor asistencial, docente e investigativa.

Autor: Diana Pulido Vilaseca

Colaboradores: Maite Pérez, Oscar Fernández, Alicia del Valle, Abel Rodríguez.

Asesoría: Maite Sánchez, Maite González, Liz Caballero, Ángel Escobedo.

Temática: Lepra: puesta al día

La botica de la abuela

Curiosidades

Novedades...

Días mundiales del mes de enero

- ✓ 27 Día Mundial contra la Lepra
- ✓ 30 Día Mundial contra la Violencia.



Lepra

R Y Remedios Y Caseros

Infecciones Cutáneas

ENFERMEDAD DE HANSEN

- ¿Sabes qué es la **Lepra**?
- ¿Sabes qué la **causa**?
- ¿Y cómo se **produce** este tipo de enfermedad?
- ¿Sabes cuáles suelen ser los **Síntomas**?
- ¿Y quieres saber cuáles son los **Tratamientos**?

Tuberculoide
Lepromatosa

ÚLCERAS CUTÁNEAS

ÚLCERAS EN LA PIEL BACTERIA MYCOBACTERIUM LEPRAE

LEPRA

Qué es

La lepra o enfermedad de Hansen es una enfermedad infecciosa crónica producida por la bacteria *Mycobacterium Leprae* (bacilo ácido-alcohol resistente) que afecta, especialmente, al sistema nervioso periférico, la piel, la mucosa de las vías respiratorias superiores y los ojos. Se caracteriza por la aparición de úlceras cutáneas, falta de sensibilidad en la piel y debilidad muscular.

El ser humano es el único blanco conocido para esta enfermedad. Aunque el contagio es muy difícil, se produce de **persona a persona por contacto directo** cuando hay proximidad con un enfermo no tratado debido a que se transmite a través de gotículas nasales y orales.

Causas

La lepra surge por la bacteria *Mycobacterium Leprae*. Su período de incubación oscila entre los nueve meses y los 20 años. La transmisión se produce principalmente cuando una persona con lepra estornuda y los que están a su alrededor aspiran esas gotas en el aire contaminado, cuando existe un contacto estrecho y habitual con enfermos no tratados. Muchas de las personas que entran en contacto con una persona enferma no acaban infectadas porque su sistema inmune aplaca la bacteria.

Los más afectados suelen ser jóvenes de entre 20-30 años. Sin embargo deben tener especial cuidado las embarazadas, ya que, pueden transmitirles al **feto** la infección, en este caso, es recomendable realizar las pruebas pertinentes al recién nacido. Raramente aparece en menores de tres años.

Síntomas

Las principales manifestaciones que pueden aparecer son las siguientes:

- **Las lesiones cutáneas** son las reacciones más frecuentes. Suelen ser más claras que el color normal de la piel.
- Pueden aparecer **lesiones en la piel** que no curan después de algunas semanas o meses.
- **Adormecimiento de la piel** debido al daño en los nervios debajo de la piel.
- **Debilidad muscular.**

Prevención

El riesgo de contraer lepra es muy bajo, aún así, la mejor manera de prevenir la enfermedad es el diagnóstico y tratamiento precoz de las personas infectadas y realizar controles a los que han estado en contacto con los enfermos de lepra.

Tipos

Existen dos tipos de lepra:

- **Lepra Paucibacilar (PB):** es la menos grave (2-5 lesiones cutáneas). Aparecen manchas en la piel y pérdida de sensibilidad en esas zonas. Las personas contagiadas con este tipo de lepra responden rápidamente al tratamiento.
- **Lepra Multibacilar (MB):** es la más grave, pero tiene cura. Se caracteriza por múltiples lesiones cutáneas, inflamación de los nervios, congestión nasal y epistaxis

Diagnóstico

Para saber con exactitud si padece la enfermedad se pueden realizar una serie de pruebas: la **biopsia de la piel o raspado de la piel**. Se trata de una extracción de una muestra de la piel para su examen microscópico. No suele tardar más de 15 minutos. Hay distintos tipos de biopsia de la piel según la profundidad de la muestra extraída.

Otra prueba que puede realizar el especialista es la **lepromina cutánea**, es un examen para determinar qué tipo de lepra padece la persona. En estos casos, el médico inyecta una muestra, no infecciosa, debajo de la piel y marca el sitio de la inyección que será examinado a los tres días y a los 28 para ver si hay reacción y cuantificarla.

Tratamientos

Según la [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#), el primer avance importante en el tratamiento se realizó en los años 40 con la **dapsona**. En los años 60 se conocieron la rifampicina y la clofazimina, juntos se añadieron, a lo que hoy conocemos como **tratamiento multimedicamentoso** (TMM). La **OMS** proporciona el tratamiento multimedicamentoso gratuitamente a todos los enfermos de lepra.

El TMM consiste en la administración de dapsona y rifampicina para todos los pacientes, a los que se añade clofazimina en caso de enfermedad multibacilar (la más severa).

En la actualidad para la lepra paucibacilar se recomienda una combinación de rifampicina y dapsona durante seis meses y una combinación de rifampicina, dapsona y clofazimina durante 12 meses en la lepra multibacilar, prolongándose más tiempo en casos especiales.

Control del progreso del tratamiento:

- En las citas mensuales, el personal correspondiente deberá vigilar la aparición de reacciones adversas, por ejemplo, la [diarrea](#).
- Cada año se debe realizar un examen clínico que se compone de: una exploración física en general, una valoración clínica específica de lepra y el estudio bacteriológico.

El conocimiento que se tiene actualmente de la enfermedad hace posible la eliminación de la misma, a lo que se tiene que sumar esfuerzos médicos, sociales, políticos y científicos.

Complicaciones

La lepra si no se trata puede causar:

- Daño en los nervios de los dedos, los pies, las manos. Esto puede provocar que la persona no sienta dolor ni sensibilidad térmica en esas áreas.
- Desfiguramiento.
- Debilidad muscular.

En 2016 la OMS presentó su *Estrategia mundial para la lepra 2016–2020: acelerar la acción hacia un mundo sin lepra*, destinada a reforzar los esfuerzos por controlar la enfermedad. La estrategia se centra en evitar las discapacidades, especialmente entre los niños.

- [Estrategia mundial para la lepra 2016–2020: Acelerar la acción hacia un mundo sin lepra](#)

La Estrategia Mundial contra la Lepra 2016-2020 se estructura en torno a los tres pilares básicos siguientes:

Pilar I: Reforzar la implicación de los gobiernos, la coordinación y las alianzas

Intervenciones fundamentales:

- Asegurar el compromiso político y recursos suficientes para los programas de lucha contra la lepra.
- Contribuir a la cobertura sanitaria universal, prestando especial atención a los niños, las mujeres y las poblaciones subatendidas, en particular los migrantes y los desplazados.
- Fomentar las alianzas con agentes estatales y no estatales, y fomentar la colaboración y las alianzas intersectoriales a nivel internacional y nacional.
- Facilitar y realizar investigaciones operacionales sobre todos los aspectos de la lepra y mejorar las evidencias para fundamentar las políticas, las estrategias y las actividades.
- Reforzar los sistemas de vigilancia y de información sanitaria (incluidos los sistemas de información geográfica) para contribuir al monitoreo y evaluación de los programas.

Pilar II: Detener la lepra y sus complicaciones

Intervenciones fundamentales:

- Mejorar los conocimientos sobre la lepra entre los pacientes y las comunidades.
- Fomentar la detección precoz de los casos mediante la búsqueda activa en zonas muy endémicas y la gestión de los contactos.
- Asegurar el inicio rápido del tratamiento y su observancia, además de tratar de mejorar los regímenes terapéuticos.
- Mejorar la prevención y el tratamiento de las discapacidades.
- Reforzar la vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos, y en particular las redes de laboratorios.
- Fomentar los enfoques innovadores de la capacitación y las derivaciones, y mantener los conocimientos especializados sobre la lepra, por ejemplo, mediante la ciber salud.
- Fomentar intervenciones destinadas a la prevención de la infección y la enfermedad.

Pilar III: Acabar con la discriminación y fomentar la inclusión

Intervenciones fundamentales:

- Fomentar la inclusión en la sociedad y luchar contra todas las formas de discriminación y estigmatización.
- Empoderar a los afectados por la enfermedad y reforzar su capacidad para participar activamente en los servicios de atención a la lepra.
- Implicar a las comunidades en la mejora de los servicios de atención a la lepra.
- Fomentar la coalición entre los afectados y alentar la integración de esas coaliciones y sus miembros en otras organizaciones de base comunitaria.
- Fomentar el acceso a los servicios de apoyo social y financiero, por ejemplo, para facilitar la generación de ingresos para los afectados por la lepra y sus familias.
- Apoyar la rehabilitación en la comunidad para las personas con discapacidades relacionadas con la lepra.
- Luchar por la abolición de las leyes discriminatorias y fomentar las políticas que faciliten la inclusión de las personas afectadas por la lepra.

Metas de la Estrategia Mundial contra la Lepra

- la ausencia de discapacidades entre los nuevos pacientes pediátricos;
- una tasa de discapacidades de grado 2 inferior a 1 caso por 1 millón;
- que no haya ningún país con legislación que permita discriminaciones por el hecho de padecer lepra.

En agosto de 2016 la OMS publicó un Manual operativo para facilitar la adaptación y aplicación de la Estrategia mundial contra la lepra 2016-2020, cuyo objetivo es proporcionar a los gestores de los programas nacionales de lepra (o de entidades equivalentes) orientaciones sobre la adaptación y aplicación de la mencionada estrategia, dependiendo de la carga epidemiológica existente en sus países.

- Estrategia mundial para la lepra 2016-2020 – Manual operativo

En marzo de 2017, el Programa Mundial contra la Lepra publicó su *Estrategia Mundial para la lepra 2016-2020 - Guía de monitoreo y evaluación*. Este Programa Mundial está asumiendo el liderazgo de la expansión de la red de vigilancia de la farmacorresistencia de la lepra, definida por la *Estrategia Mundial contra la Lepra* como una intervención fundamental.

- Estrategia mundial para la lepra 2016–2020 – Guía de monitoreo y evaluación

Bibliografía

- Saroyants LV, Arnaudova KS, Abramov DD, Trofmov DY. [The development of laboratory diagnostic of leprosy using polymerase chain reaction]. *Klin Lab Diagn.* 2018;63(1):55-59. doi: 10.18821/0869-2084-2018-63-1-55-59. Russian. PubMed PMID: 30550093.
- Abdelmaksoud A. Alternate anti-leprosy therapy for "Refractory Leprosy"! *Dermatol Ther.* 2018 Dec 11:e12797. doi: 10.1111/dth.12797. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 30548362.
- Pathania V, Shelly D, Shankar P, Matharu YS, Baveja V. Two atypical presentations of lepra reactions. *Int J Mycobacteriol.* 2018 Oct-Dec;7(4):390-393. doi: 10.4103/ijmy.ijmy_105_18. PubMed PMID: 30531041.
- Silva LM, de Sousa JR, Hirai KE, Dias LB Jr, Furlaneto IP, Carneiro FRO, de Souza Aarão TL, Sotto MN, Quaresma JAS. The inflammasome in leprosy skin lesions: an immunohistochemical evaluation. *Infect Drug Resist.* 2018 Nov 12;11:2231-2240. doi: 10.2147/IDR.S172806. eCollection 2018. PubMed PMID: 30519061; PubMed Central PMCID: PMC6237140.
- Dabas G, Dogra S, Kaushik A, Narang T, Aggarwal D, Kumaran MS, Radotra BD. Image Gallery: Multiple cutaneous and oral nodules in histoid leprosy. *Br J Dermatol.* 2018 Dec;179(6):e227. doi: 10.1111/bjd.17030. PubMed PMID: 30508228.
- Camargo RM, Silva WLD, Medeiros P, Belone AFF, Latini ACP. Polymorphisms in the TGFB1 and IL2RA genes are associated with clinical forms of leprosy in Brazilian population. *Mem Inst Oswaldo Cruz.* 2018 Dec 10;113(12):e180274. doi: 10.1590/0074-02760180274. PubMed PMID: 30540075; PubMed Central PMCID: PMC6287188.
- Thangaraju P, Venkatesan S. Leprosy cases with respiratory infection - Rule out tuberculosis simultaneously with dapsone syndrome. *Indian J Pharmacol.* 2018 Jul-Aug;50(4):215-216. doi: 10.4103/ijp.IJP_164_18. PubMed PMID: 30505060; PubMed Central PMCID: PMC6234705.
- Govindharaj P, Srinivasan S, Darlong J. Quality of Life of Persons Affected by Leprosy in an Endemic District, West Bengal, India. *Indian J Dermatol.* 2018 Nov-Dec;63(6):459-464. doi: 10.4103/ijd.IJD_324_18. PubMed PMID: 30504972; PubMed Central PMCID: PMC6233046.
- Ghunawat S, Relhan V, Mittal S, Sandhu J, Garg VK. Childhood Leprosy: A Retrospective Descriptive Study from Delhi. *Indian J Dermatol.* 2018 Nov-Dec;63(6):455-458. doi: 10.4103/ijd.IJD_99_17. PubMed PMID: 30504971; PubMed Central PMCID: PMC6233040.
- Monteiro LD, Lopes LSO, Santos PRD, Rodrigues ALM, Bastos WM, Barreto JA. [Leprosy trends following implementation of an intervention project in a state capital in the North of Brazil, 2002-2016]. *Cad Saude Publica.* 2018 Nov 23;34(11):e00007818. doi: 10.1590/0102-311X00007818. Portuguese. PubMed PMID: 30484557.
- Tiwari A, Blok DJ, Suryawanshi P, Raikwar A, Arif M, Richardus JH. Leprosy services in primary health care in India: comparative economic cost analysis of two public-health settings. *Trop Med Int Health.* 2018 Nov 16. doi: 10.1111/tmi.13182. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 30444947.
- de Sousa JR, Lucena Neto FD, Sotto MN, Quaresma JAS. Immunohistochemical characterization of the M4 macrophage population in

leprosy skin lesions. BMC Infect Dis. 2018 Nov 15;18(1):576. doi: 10.1186/s12879-018-3478-x. PubMed PMID: 30442123; PubMed Central PMCID: PMC6238386.

- Bernárdez-Cruz Y, Curbelo-Alonso M, Cabrera-Acea G, Cabrera-Pereda M. Granuloma anular generalizado y enfermedad de Hansen. Presentación de un caso. Medisur [revista en Internet]. 2017 [citado 2018 Dic 18];15(2): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3527>
- Méndez Pérez S, Hinojosa Machado K, Gonzáles Arguelles Y. Presentaciones de leproreacción en pacientes asilados / Leprosy and reaction presentations in individual patients. Rev inf cient [revista en Internet][citado 2018 Dic 18];94(6), 2015. Disponible en: <http://revista.gtm.sld.cu/index.php/ric/article/view/824/996>
- Dirección de Calidad de los Servicios de Salud. Consenso sobre prevención, diagnóstico y tratamiento de la lepra. [citado 2018 Feb 9]. Disponible en: <http://www.anlis.gov.ar/cendie/wp-content/uploads/2018/04/Manual-de-procedimientos-de-Lepra-20182.pdf>
- Blanco Córdova CA, Claxton Louit M. Lepra lepromatosa. Presentación de un caso Lepromatous leprosy. Case presentation. Medisur [revista en Internet][citado 2018 Sept 6];16(4), 2018. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v16n4/ms15416.pdf>
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Dirección de Promoción y Prevención . (NaN). Ficha de evaluación neurológica simplificada en lepra : (Evaluación de deficiencias). Formatos e instructivos lepra;. 1 archivo comprimido Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/Ficha-evaluacion-neurologica.zip>



3 remedios naturales para tratar la psoriasis en el cuero cabelludo

La psoriasis es una enfermedad crónica de la piel que afecta a muchas personas en el mundo. Se trata de un trastorno del sistema inmunitario que genera una acumulación de células sobre la capa dérmica, las cuales al inflamarse causan dolor, picazón y mucho ardor. Es una afección que puede presentarse también en el cuero cabelludo, incluso por detrás de las orejas.

Si bien en el mercado hay diversos productos como cremas médicas para atenuar este malestar, también existen algunos remedios naturales muy sencillos y cómodos de preparar que pueden ayudarte a tratar este problema. A continuación, te presentamos algunos de ellos. ¡Toma nota!

Miel y avena

Uno de los beneficios más conocidos de la miel es su acción para restaurar la piel. Mientras que la avena, es ideal para la remoción de células muertas que se acumulan en la dermis.

Ingredientes: 3 cucharadas de miel, 2 cucharadas de avena

Modo de preparación: En un recipiente, coloca ambos ingredientes. Mezcla hasta formar una pasta homogénea.

Cómo usar: Aplica el contenido por todo tu cuero cabelludo, realizando suaves masajes. Deja actuar por unos 30 minutos y lava con champú neutro.

Sábila

Es ideal para reducir la psoriasis del cuero cabelludo, debido a sus propiedades cicatrizantes y regeneradoras. Combínalo con aceite de oliva para obtener mejores resultados.

Ingredientes: 1 tallo de sábila, 3 cucharadas de aceite de oliva

Modo de preparación: Abre el tallo y extrae 6 cucharadas del gel. Combina todo con el aceite de oliva y reserva.

Cómo usar: Extiende la mezcla sobre la zona afectada, realizando masajes circulares. Deja actuar por 25 minutos y lava con abundante agua.

Aceite de coco

Sus propiedades hidratantes y antioxidantes son perfectas para mejorar esta afección.

Ingredientes: 3 cucharadas de de aceite de coco, 2 cucharadas de ajo molido

Modo de preparación: Mezcla el ajo y el aceite de coco hasta integrar bien ambos ingredientes.

Cómo usar: Con las yemas de tus dedos, distribuye el tratamiento. Deja reposar 20 minutos y enjuaga con agua tibia.



3 curiosidades sobre el sentido del gusto

Entre los cinco sentidos del cuerpo, el gusto es uno de ellos al igual que el oído, olfato, tacto y la vista. Su función principal consiste en detectar los distintos sabores a los que exponemos a la lengua, un órgano que cuenta con alrededor de 10.000 papilas gustativas, las cuales están conectadas con el cerebro para enviar cierto tipo de sensaciones.

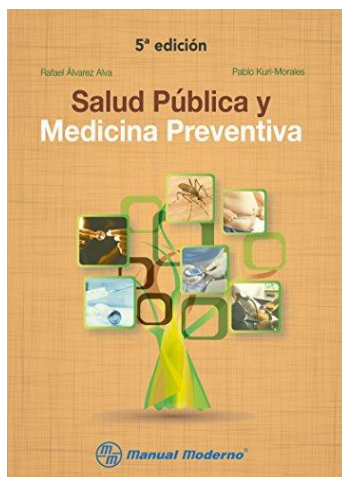


Además de lo anterior, las papilas están situadas en diversas zonas de la lengua y además, de acuerdo con esas, cada parte de ella está capacitada para la detección de los sabores que son conocidos como básicos: salado, ácido, dulce y amargo.

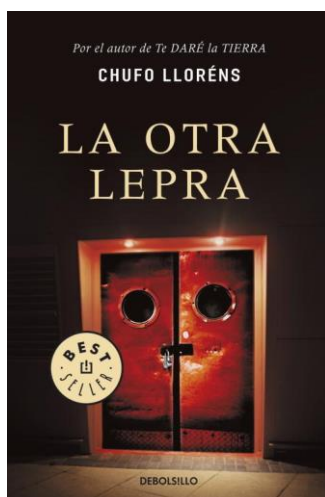
- ✓ *Si se come más, se disfruta menos. Aunque algunos no lo saben, entre las curiosidades sobre el sentido del gusto se resalta que la obesidad afecta este sentido, pues se van perdiendo papilas gustativas vinculadas con los sabores dulces.*
- ✓ *El envejecimiento es negativo para la lengua. Con el paso de los años la lengua va a reaccionar de forma distinta a los sabores a los que se la expone. Por ejemplo, durante la juventud los sabores dulces se prefieren antes que los amargos, mientras que durante la vejez ocurre lo contrario.*
- ✓ *Los excesos son malos. Los animales están capacitados para gustarles todos los sabores, pero en caso que las comidas sean amargas, ácidas o saladas las pueden rechazar. Además, si un animal se ha modificado genéticamente, no está en condiciones de detectar que un alimento en realidad está demasiado salado.*



Productos populares en Manuales Salud Familiar



La salud de una población es resultado de múltiples factores y no solamente de la calidad de la atención sanitaria. En el cumplimiento del derecho a la protección de la salud...



La otra lepra es la historia de dos familias en la segunda mitad del siglo XX, un fresco histórico lleno de claroscuros, una indagación en los rincones del corazón...