

Faltan campañas de detección y personal preparado para identificar nuevos casos de lepra en México

Ya hay registrados casos de personas resistentes a medicamentos

Podría haber un subregistro de casos de lepra en el país, debido a la inexistencia de campañas de detección y a que escasea el personal médico, de laboratorio y de enfermería preparado para diagnosticar nuevos casos, afirmó la doctora Mary *Fafutis* Morris, encargada del Centro de Investigación en Inmunología y Dermatología (CIINDE), dependiente del Departamento de Fisiología del [Centro Universitario de Ciencias de la Salud \(CUCS\)](#) [1].

El CIINDE, con sede en el Instituto Dermatológico de Jalisco, fue creado hace 30 años gracias a un convenio de colaboración entre la UdeG y dicho instituto.

Fafutis Morris dijo que aún en el área de especialidad, en diversas universidades del país hay estudiantes que desconocen que hay lepra en México, y añadió que bien podrían rebasar este año los casos detectados. “Puede haber subregistros en todos lados”, agregó.

La académica fue entrevistada a raíz de que en el país fueron detectados, por parte del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, 90 casos de lepra hasta el 10 de octubre de 2020. Seis de éstos en Jalisco.

Lamentó que desde hace más de diez años no hay campañas de detección, y es necesario capacitar al personal de salud y hacer campañas para encontrar casos en etapas tempranas, evitar que evolucionen a los estadíos en los que hay deformidad y que se siga propagando en una familia o en espacios donde hay estrecha convivencia entre personas.

“Hace tres o cuatro años nos llegó una niña de seis años, que cuando se le hicieron los estudios para verificar si tenía lepra, sus resultados salieron con una alta carga de bacilos causantes de esta enfermedad; entonces, fuimos a Ixtlahuacán de los Membrillos, donde vivía la pequeña con su familia, y encontramos que el papá y el tío tenían la enfermedad, el abuelo había tenido lepra, aunque había hermanos de la niña que no la tenían; de ahí la importancia de las campañas de detección”, ejemplificó la experta.

Informó que cerca de Guachinango, Jalisco, hubo muchos casos bien identificados, pero es necesario hacer una actualización, saber dónde están los pacientes, si todavía viven, además de detectar si algún pariente ha sido afectado. “Hay gente que vive en esa zona, y ¿quién se hace cargo de ellos?, ¿a dónde van por los medicamentos?”, se preguntó.

Dijo que en el CIINDE se tienen detectados, por lo menos, a 135 pacientes que siguen siendo positivos, aunque muchos de estos casos fueron identificados años atrás.

Detalló que hay enfermos de una región que abarca desde Autlán hasta Puerto Vallarta, principalmente; en la Ribera de Chapala, sobre todo en el municipio de Jamay, además del Área Metropolitana de Guadalajara (AMG). Al Dermatológico llegan también pacientes de Michoacán y Colima.

Explicó que la OMS planteó el 2000 como el Año de Erradicación de la Lepra, pero falló, y muchos pacientes ya son resistentes a los fármacos.

Fafutis Morris detalló que hace alrededor de ocho años, aparentemente, dejaron de llegar medicamentos para la lepra donados por una fundación japonesa a México: estaban detenidos en la aduana. Entonces, hubo periodos en que los pacientes no podían tener los medicamentos, y al dejarlos o al no tomarlos de manera adecuada, la bacteria puede mutar o volverse más resistente. “Actualmente, tenemos registrados cerca de 62 pacientes resistentes a los medicamentos”, lamentó la académica universitaria.

Ella realizó una estancia en el Instituto de Enfermedades Infecciosas, en Tokio, Japón, con el doctor *Masanori Matsuoka* y, posteriormente, se embarcó en una búsqueda por México con este especialista para estudiar el estado de la lepra en el país.

“Hace diez años hicimos el recorrido abarcando la zona del Pacífico y el Golfo de México, y encontramos que en ambas áreas había lepra, una enfermedad que nunca ha dejado de existir, siempre ha estado presente en el país, que la quieran olvidar es otra cosa”, subrayó.

El Presidente Luis Echeverría Álvarez, por decreto presidencial, erradicó la lepra en México, pero esto no reflejó la realidad, “y quién iba a hablar sobre esta enfermedad cuando se había borrado de un plumazo”, dijo. Sin embargo, hubo investigadores que siguieron haciendo estudios sobre la lepra.

Explicó que ésta es la menos contagiosa de las enfermedades infecciosas, y puede ser adquirida cuando las personas están en estrecho contacto con un enfermo con una carga bacilar muy alta, además de tener cierta predisposición genética, y si su sistema inmunológico está pasando por una etapa de depresión.

El periodo de incubación de la bacteria que la ocasiona suele ser muy largo, desde cinco hasta 20 años, y en ese tiempo puede no haber manifestaciones clínicas. Cuando empiezan a salir lesiones o hay pérdida de la sensibilidad en las extremidades es cuando muchas personas se dan cuenta de que tienen lepra, especificó Fafutis Morris.

¿Qué es la lepra?

De acuerdo con la OMS, es una enfermedad infecciosa crónica causada por el *Mycobacterium leprae*, un bacilo con forma de curva. Afecta, principalmente, a la piel, los nervios periféricos, la mucosa de las vías respiratorias altas y los ojos.

Se cree que la principal forma de transmisión se da a través de las secreciones nasales de los pacientes que tienen la enfermedad; otra es la entrada del microorganismo a través de una herida de piel; se han reportado contagios después de tener contacto con armadillos, ya sea por la cacería o por convivir con estos animales, pero esto es muy raro, detalló la dermatóloga Marisol Ramírez Padilla, Coordinadora de la especialidad en Dermatología del Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, y académica del CUCS.

Una persona debe de sospechar que tiene lepra cuando presenta lesiones crónicas en la piel que no responden y no sanan ante tratamientos convencionales; y cuando hay pérdida de sensación o adormecimiento en estas lesiones o en las extremidades.

Hay muchas formas de lesiones que se pueden presentar en esta enfermedad: puede haber manchas blancas o rojizas que pueden tener o no pérdida de la sensación o adormecimiento dentro de éstas. Otras variantes incluyen úlceras que no curan, o nódulos o pequeñas masas que pueden brotar en cara y orejas.

La experta alertó que la mayoría de las personas no desarrollan la enfermedad después de exponerse al microorganismo.

El tipo más grave de lepra es la lepromatosa, y en ésta suelen predominar las lesiones en forma de nódulo o masa, y suelen causar destrucción de los tejidos. Es común observar en estos pacientes otros hallazgos como parálisis de la cara, pérdida de cejas y pestañas; deformidad nasal, alteraciones de movimiento y disminución de fuerza en extremidades.

La lepra puede ser curable con medicamentos que se toman por algunos meses. Es rarísimo que sea mortal, y es importante que sea tratada porque puede ocasionar alteraciones permanentes en piel, extremidades, nervios, ojos y provocar una discapacidad en el portador.

Atentamente

"Piensa y Trabaja"

"Año de la Transición Energética en la Universidad de Guadalajara"

Guadalajara, Jalisco, 22 de octubre de 2020

Texto: Martha Eva Loera

Fotografía: Cortesía Dra. Mary Fafutis | Internet

Etiquetas:

[Mary Fafutis Morris](#) [2]

URL Fuente:

<https://comsoc.udg.mx/noticia/faltan-campanas-de-deteccion-y-personal-preparado-para-identificar-nuevos-casos-de-lepra-en>

Links

[1] <http://www.cucs.udg.mx>

[2] <https://comsoc.udg.mx/etiquetas/mary-fafutis-morris>