

Caracterización clínico-epidemiológica de la lepra en el municipio Santiago de Cuba

Clinical-Epidemiological Characterization of Leprosy in Santiago de Cuba
Municipality

Lorenzo Juan Hechavarría Ferrer^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-9640-2156>

¹Policlínico “Julián Grimau García”. Santiago de Cuba, Cuba.

* Autor para la correspondencia: juan.lorenzo@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La lepra es una enfermedad infecciosa tropical, producida por el *Mycobacterium leprae*, y tiene una evolución crónica, deformante y estigmatizante.

Objetivo: Caracterizar los aspectos clínico epidemiológicos de la lepra en el municipio Santiago de Cuba.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo y transversal de los casos diagnosticados de lepra en el territorio, en el municipio Santiago de Cuba. durante el período 2015-2019, teniendo como fuente sus historias clínico epidemiológicas. El universo estuvo constituido por la totalidad de los pacientes con lepra, notificados y registrados en los 18 policlínicos del municipio. Se utilizó el método estadístico de cálculo de porcentajes. Los resultados se presentaron en tablas.

Resultados: El área del Distrito José Martí registró el mayor número de casos nuevos. No hubo diferencias significativas con respecto al sexo. La lepra dimorfa fue la forma clínica más frecuente, y entre las discapacidades, la grado 2 fue la de mayor incidencia, aunque predominaron los pacientes sin discapacidades.

Conclusiones: A pesar de existir un Programa Nacional de lepra en el país, en nuestra provincia aún se diagnostican casos con discapacidades, lo que hace pensar que existen dificultades en la correcta aplicación de este programa.

Palabras clave: lepra; clínica; epidemiología; discapacidad.

ABSTRACT

Introduction: Leprosy is a tropical infectious disease, caused by *Mycobacterium leprae*, with a chronic evolution, resulting in deformities and stigmatization.

Objective: To characterize leprosy clinical-epidemiologically in Santiago de Cuba Municipality.

Methods: A retrospective, descriptive and cross-sectional study was carried out of the diagnosed cases of leprosy in Santiago de Cuba Municipality during the period 2015-2019, taking their clinical-epidemiological histories as sources. The universe was made up of all the patients with leprosy, notified and registered in the eighteen polyclinics of the municipality. The statistical method of percentage calculation was used. The results were presented in tables.

Results: The area of José Martí neighborhood was observed to have the highest number of new cases. There were no significant differences regarding sex. Dimorphic leprosy was the most frequent clinical form; while, among disabilities, the grade 2 was observed to present the highest incidence, although patients without disabilities predominated.

Conclusions: Despite the existence of a national leprosy program in the country, cases with disabilities are still diagnosed in our province, which suggests that there are difficulties in the correct application of that program.

Keywords: leprosy; clinical practice; epidemiology; disability.

Recibido: 22/12/2020

Aceptado: 08/01/2021

Introducción

La lepra es una enfermedad infecciosa tropical, producida por el *Mycobacterium leprae*. Es de evolución crónica, deformante y estigmatizante.⁽¹⁾

A pesar de ser tan antiguo su origen, todavía es un problema de salud en muchos países, con más de 200 000 casos nuevos reportados cada año.^(1,2)

En el año 2019 el mayor número de casos nuevos fueron registrados en el sudeste asiático, en segundo lugar las Américas, encabezada por Brasil con más del 90 % del total de casos, seguida por Paraguay, Colombia, Argentina y Cuba en el quinto lugar, con 186 casos nuevos.⁽²⁾ De estos últimos, 33 pacientes correspondieron a la provincia Santiago de Cuba.^(3,4)

Teniendo en cuenta todo lo anterior se realizó el siguiente trabajo con el objetivo de caracterizar los aspectos clínico epidemiológico de la lepra.

Métodos

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo y transversal de los casos diagnosticados de lepra en el municipio Santiago de Cuba, en el período 2015-2019. Se tuvo como fuente la información de las historias clínicas epidemiológicas de los pacientes. El universo estuvo constituido por 93 pacientes con lepra, notificados y registrados en los 18 policlínicos del municipio Santiago de Cuba, en el período de tiempo estudiado.

Se utilizó el método estadístico de cálculo de porcentajes.

Los resultados se presentaron en tablas.

Resultados

El municipio Santiago de Cuba tiene 18 áreas de salud distribuidas en 5 distritos. De estos el más afectado fue el Distrito José Martí, con 39 casos, que representaron el 41,9 % del total, seguido por el área de salud Frank País, con 10 casos (10,4 %) (Tabla 1).

Tabla 1 - Casos nuevos de lepra por área de salud (2015- 2019)

Área de salud	N	%
Distrito José Martí	39	41,9
Frank País	10	10,8
Julián Grimau	6	6,4
Camilo Torres	-	-
Carlos J. Finlay	2	2,2
28 de Septiembre	6	6,4
López Peña	3	3,2
Municipal	5	5,4
30 de Noviembre	3	3,2
Josué País	1	1
Armando García	5	5,4
Cristo	2	2,2
Cobre	2	2,2
Caney	4	4,3
Boniato	2	2,2
Siboney	3	3,2
La Pimienta	-	-
Total del Municipio	93	100

El mayor número de casos se reportó en el año 2016 con 28 pacientes, que representaron el 30,2 % del total, seguido del año 2019 con 20, para un 21,5 %. Un menor número de casos se reportó en el 2018 con 13 pacientes (13,9 %). En cuanto al sexo no hubo diferencias significativas, excepto en el año 2018 donde predominó el masculino, y en el 2019 el femenino (Tabla 2).

Tabla 2 - Distribución de pacientes según sexo y año de diagnóstico

Año	Masculino		Femenino		Total	%
	Cantidad	%	Cantidad	%		
2015	9	50	9	50	18	19,4
2016	14	50	14	50	28	30,2
2017	7	50	7	50	14	15
2018	9	69,2	4	30,7	13	13,9
2019	8	40	12	60	20	21,5
Total	47	50,5	46	49,5	93	100

En el estudio predominaron los pacientes con lepra dimorfa, con 63 casos (67,7 %), seguido de la lepromatosa con 23 (24,7 %). A 5 de ellos se les diagnosticó lepra indeterminada (5,5 %), y solo hubo dos diagnósticos de indeterminada (2,1 %) (Tabla 3).

Tabla 3 - Distribución de pacientes según formas clínicas de acuerdo con la clasificación de Madrid

Formas clínicas	Cantidad	%
Lepromatosa	23	24,7
Dimorfa	63	67,7
Tuberculoide	5	5,5
Indeterminada	2	2,1
Total	93	100

Predominaron los pacientes sin discapacidad con 73 casos (78,5 %). No obstante, todavía tuvimos 9 casos con discapacidad grado I (9,7 %), y 11 con grado II (11,8 %) (Tabla 4).

Tabla 4 - Distribución de pacientes según grado de discapacidad al diagnóstico

Discapacidad	Cantidad	%
Grado I	9	9,7
Grado II	11	11,8
No discapacidad	73	78,5
Total	93	100

Discusión

En un estudio realizado por *Rojas-Caraballo* y otros,⁽⁵⁾ en la provincia de Guantánamo, predominaron los casos con lepra lepromatosa. *Moreira Ríos* y otros,⁽⁶⁾ encontraron en su investigación que el 70 % de los casos presentaban esta forma clínica de la enfermedad, seguida de la tuberculoide con un 15 %. Por otra parte, en la investigación realizada por *Werthein*, la forma clínica lepromatosa aportó el mayor número de casos, seguida de la dimorfa.⁽⁷⁾ Estos resultados no coinciden con nuestro trabajo, donde el predominio fue de casos con diagnóstico de lepra dimorfa.

En nuestro estudio no hubo diferencias significativas en cuanto al sexo, no obstante *Heymann* y otros,⁽⁸⁾ señalaron el predominio del sexo masculino sobre el femenino en su investigación. *Werthein*⁽⁷⁾ observó que 60 % de los casos diagnosticados eran masculinos, mientras que en el trabajo realizado por *Valón Ferrer* y otros, en Guantánamo en el año 2015, los hombres representaron el 75 %.⁽⁹⁾ *Valiente Hernández* y otros,⁽¹⁰⁾ en una investigación realizada en nuestro país en el 2016, también encontraron una mayor incidencia del sexo masculino.

Según el indicador de nuestras normas técnicas,⁽¹¹⁾ el 93 % de los casos diagnosticados no presentan discapacidad, el 5 % discapacidad I, y el 2 % discapacidad II. En nuestro estudio tuvimos un 11,8 % de pacientes con discapacidad grado II. Ello demuestra la necesidad de insistir cuanti-cualitativamente en el examen dermatoneurológico como herramienta para el diagnóstico precoz de esta enfermedad.

A pesar de existir un Programa Nacional de lepra en el país, en nuestra provincia aún se diagnostican casos con discapacidades, lo que hace pensar que existen dificultades en la correcta aplicación de este Programa.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para la lepra 2016-2020. Acelerar la acción hacia un mundo sin lepra. Guía de monitoreo y evaluación. Ginebra: OMS; 2020. p. 9. [acceso 10/09/2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254907/9789290225874sp.pdf?sequence=11>

2. OMS. Lepra. Organización Mundial de la Salud. 2019 [acceso 27/09/2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/leprosy>
3. Dirección de registros médicos y estadísticas de salud. Anuario Estadístico de Salud 2019. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2020 [acceso 22/07/2020]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/04/Anuario-Electrónico-Español-2018-ed-2019.pdf>
4. Santiago de Cuba. Dirección Provincial de Salud. Departamento de Registros Médicos y Estadísticas. Anuario estadístico de salud 2019.
5. Rojas-Caraballo N, Álvarez-Borjas J, Lagos-Ordoñez K, Aroche-Domínguez ME, Laffita-Núñez M. Caracterización de la lepra en el municipio de Guantánamo en el período 2015-2019. Rev Multimed. 2019 [acceso 10/09/2020];23(1):89. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v23n1/1028-4818-mmed-23-01-11.pdf>
6. Moreira Ríos I, Rivera Moreira A, Ochoa Clara I, Pérez Moreno N, Iglesias Romero DE. Prevalencia y pronóstico de la lepra en Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas. 2014 Feb;18(1):57-65.
7. Werthein L. Epidemiológica y control de la lepra. Rev. Cuba. Hig. Epid. 2011;20(2):230-3.
8. Heymann N, David L. El control de las enfermedades transmisibles. 18ed. Publicación científica y técnica no. 613. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2013.
9. Valón Ferrer MA, Hernández Del Pino S, Bordelois Abdo JA, Abijana Damién G, Rodríguez Lambert B. Correlación clínico-histológica de lepra en Guantánamo. Rev Inf Cient. 2015;93(5):1078-87.
10. Valiente Hernández Y, Hernández Moya M. Costos directos e indirectos del diagnóstico y tratamiento de pacientes con lepra. MEDISAN. 2016 [acceso 29/12/2020];20(3):299-305. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192016000300004&lng=es
11. MINSAP. Programa de control de lepra. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2008.

Conflicto de intereses

El autor declara que no existe conflicto de intereses para la publicación de este trabajo.