

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Fecha: Lunes 7 de octubre de 2008 - Asunción, Paraguay

Boletín N° 39 Año 6

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL-MSPBS  
DIRECCION GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD-DGVS

Semana Epidemiológica N° 39  
21 al 27/09/08

# LEPRA

La lepra es causada por el microorganismo *Mycobacterium leprae*. No es una enfermedad muy contagiosa (de difícil transmisión) y tiene un largo período de incubación (tiempo antes de que aparezcan los síntomas), lo cual dificulta determinar el momento y el lugar donde se contrajo la enfermedad. Los niños son más susceptibles que los adultos para contraerla.

La lepra tiene dos formas comunes de manifestación: la tuberculoide y la lepromatosa, las cuales tienen subdivisiones adicionales. Ambas formas ocasionan lesiones en la piel, pero la forma lepromatosa es la más severa y produce grandes nódulos deformantes (protuberancias e hinchazones).

Todas las formas de esta enfermedad causan finalmente daño neurológico periférico (daño nervioso en brazos y piernas) que ocasiona pérdida de la sensibilidad cutánea y debilidad muscular. Las personas con lepra de duración prolongada pueden perder el uso de las manos o los pies debido a las lesiones repetitivas ocasionadas por la ausencia de sensibilidad.

La lepra es una enfermedad común en muchos países del mundo y en los climas templados, tropicales y subtropicales. Paraguay figura entre los países afectados.

## Análisis de la situación epidemiológica de la lepra en la XIV Región Sanitaria (Canindeyú)- Paraguay 2008

La Región Sanitaria de Canindeyú corresponde al XIV departamento de Paraguay y está situado en el noreste del país en la frontera con el Brasil, con una superficie de 14 667Km<sup>2</sup> y una población de 128 985 habitantes. El control de los casos de lepra en este departamento ha ido mejorando progresivamente desde fines de los años 90. Actualmente se trabaja en forma intensiva para lograr la descentralización del programa del nivel central y regional con la idea de que cada paciente pueda recibir tratamiento en el Centro Asistencial del distrito donde vive. Con este fin se está capacitando en forma progresiva al personal de salud de los distintos distritos. En el **Programa Nacional de Control de Lepra** la atención y provisión de medicamentos son **gratuitas**.

En la tabla 1 se puede observar que al 31 de agosto de 2008 se han diagnosticado 28 casos nuevos. Del total de pacientes 8 procedían del distrito de Curuguaty (29%)

**Tabla 1.** Casos nuevos de lepra por distritos, formas clínicas, sexo, edad y discapacidad.

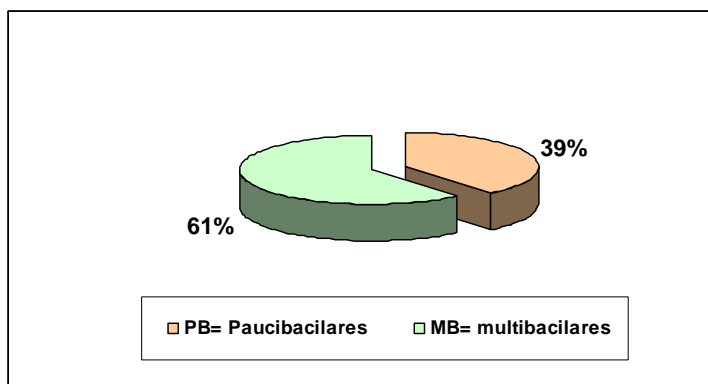
Canindeyú- Paraguay (al 31 de agosto de 2008)

Distritos	Forma Clínica		Sexo		Edad	Discapacidad grado 2
	Multibacilares	Paucibacilares	F	M	Menores de 15 años	
Curuguaty	5	3	3	5	2	1
Nueva Esperanza	1	4	4	1	1	0
Salto del Guairá	3	0	2	1	1	0
Yasy Cañy	1	2	2	1	3	0
F. C. Alvarez	3	0	3	0	0	1
Villa Ygatimi	1	1	0	2	0	0
Corpus Cristi	1	1	2	0	0	0
Ypehu	1	0	0	1	0	0
Itanara	1	0	0	1	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>11</b>	<b>16</b>	<b>12</b>	<b>7</b>	<b>2</b>

Fuente: Programa Nacional de Control de Lepra (MSPyBS)

Según la forma clínica de presentación 17(61%) fueron multibacilares, y 11 (39%) paucibacilares (figura 1)

**Figura 1.** Distribución de lepra según formas clínicas

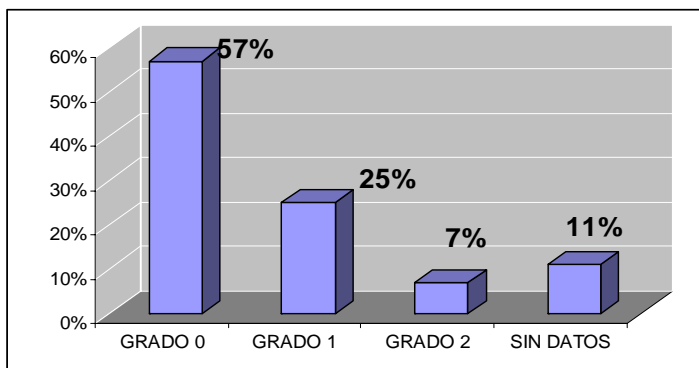


Con respecto al sexo, el femenino fue el predominante con 16 pacientes (57%) en relación a 12 pacientes del sexo masculino (43%)(tabla 1). Esto es algo discordante con la tendencia nacional en los últimos años que es de 60% de hombres y 40% de mujeres.

En cuanto a la edad de los 28 pacientes, 7 fueron menores de 15 años, constituyendo el 25%, porcentaje relativamente alto en relación al nacional que suele ser del 4 o 5 % cada año.

La lepra es una enfermedad que por lesiones de nervios periféricos puede conducir a la discapacidad, sobre todo, evidente en manos, pies y ojos. La OMS clasifica estos daños en 3 grados, discapacidad grado 0, 1, 2. Para fines epidemiológicos se tiene en cuenta la discapacidad grado 2 que es la más grave. En los pacientes del departamento de Canindeyú se han encontrado 2 pacientes con discapacidad grado 2 en lo que va del año, constituyendo el 7% del total de pacientes de este departamento (figura 2) y en correspondencia con las estadísticas nacionales.

**Figura 2.** Distribución de casos de lepra según el grado de la lesión



**Conclusión:** la tasa de incidencia para la afección, en el XIV departamento, en lo que va del año es de 2,17 por cada 10 000 hab., ligeramente elevada con respecto a la tendencia nacional y con un porcentaje de niños también mayor. Sin embargo estos 2 últimos indicadores podrían significar una mayor efectividad en la vigilancia y la búsqueda de contactos. Podrían encontrarse incluso tasas de detección más altas y mayor porcentaje de niños afectados en años venideros hasta lograr el control de la endemia. Esto se debería a que recién en los últimos 10 años se ha conseguido controlar en forma paulatina todos los distritos de este departamento por dificultades relacionadas a las distancias, la naturaleza y condiciones de comunicación de dicha zona.

**Fuente:** Programa Nacional de Control de LEPRO.

**Dr. IVÁN ALLENDE CRISCIANI, Director DGVS**  
Comité Editorial  
**DRA. MALVINA PÁEZ, Coordinadora**  
**DR. FLORIANO CALDEROLI, Asesor DGVS**  
**DRA. MARÍA ANGÉLICA LEGUIZAMÓN SAMANIEGO**

Dirección General de Vigilancia de la Salud  
Manuel Domínguez e/ Brasil y Rojas Silva.  
Edificio del SENEPA 1er Piso.  
Telefax: 203 998/208 217  
Correo Electrónico: dgvspsy@gmail.com,