

SITUACIÓN EPIDEMIOLOGICA DE LA LEPRA EN PARAGUAY, PERIODO 2018 – 2022

Introducción

La lepra es una enfermedad infecciosa, contagiosa, crónica, que afecta predominantemente la piel y nervios periféricos, lo que desencadena neuropatías, y consecuentes complicaciones tardías como deformidades y discapacidades. Esta enfermedad es causada por una bacteria denominada *Mycobacterium leprae*, o Bacilo de Hansen.

A nivel mundial esta enfermedad es poco común en la mayoría de los países, pero sigue provocando enormes sufrimientos en las zonas en que todavía se da—generalmente en las regiones tropicales y subtropicales de África, Asia y Centro y Sudamérica. Es de aparición muy rara en Norteamérica y Europa. En Estados Unidos, la mayor parte de los casos de lepra se dan entre inmigrantes.

Los niños son más susceptibles a la lepra que los adultos, y el hombre más que la mujer. En cuanto a condiciones de vida, la incidencia de lepra es máxima en zonas densamente pobladas, en las que abunda la desnutrición y la falta de higiene y atención médica.

La lepra ha sido eliminada como problema de salud pública a nivel mundial en el año 2000 (prevalencia de menos 1 caso por 10.000 habitantes), mientras que, en Paraguay, esta meta se consiguió a partir del año 2001. Sin embargo; el número de casos nuevos por año se mantiene estable (300 casos aproximadamente), con alto porcentaje de casos Multibacilares (85%). La prevalencia a nivel sub nacional en algunos distritos es de más de 1/10.000 habitantes, si consideramos la población como Alto Paraguay y Ñeembucú.

El Programa Nacional de Control de la Lepra (PNCL) es una dependencia directa de la Dirección de Enfermedades Transmisibles (DIVET) de la Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS). El diagnóstico, tratamiento, seguimiento y control de contactos es ejecutado por las Unidades Epidemiológicas Regionales, a través de una red de encargados regionales, distritales y locales, además de las Unidades de Salud y la Familia (USF), quedando a cargo del PNCL, las capacitaciones, monitoreo y supervisiones periódicas, a través de su Departamento de Vigilancia Epidemiológica. La vigilancia de Lepra es “activa” a través de toda la Red de Encargados Regionales, y “pasiva”; en coordinación con los servicios de salud, públicos y privados, llegando a una cobertura del 100% a nivel nacional.

A continuación, se describe la situación de la Lepra en Paraguay, desde el año 2018 a 2022.

Materiales y métodos

Estudio descriptivo, transversal en todo el territorio paraguayo. Se utiliza la base de datos nacional del PNCL-DGVS en el período 2018 a 2022.

Definición de Caso utilizada

- **Caso sospechoso de lepra:** pérdida definitiva de la sensibilidad en una o más manchas o lesiones de piel hipopigmentadas o eritematosas. Nervio periférico engrosado o agrandado con pérdida de sensibilidad y/o debilidad de los músculos inervados por ese nervio.
- **Clasificación**

Para facilitar la clasificación, y definir el tiempo de tratamiento, la OPS/OMS, clasifica la Lepra, según el número de lesiones, cantidad de troncos nerviosos afectados, y la carga o índice bacilar (IB) en dos formas:

- **Lepra Multibacilar:** más de 5 manchas, 01 o más troncos nerviosos afectados, IB (+), tratamiento de 12 meses para este tipo de lepra
- **Lepra Paucibacilar:** hasta 5 manchas, sin afectación de tronco nervioso, IB (-), tratamiento de 06 meses para este tipo de lepra.

Para el cálculo de la tasa de incidencia y prevalencia, se utilizan los indicadores y directrices de la OMS/OPS (1) los cuales han sido adaptados al Protocolo de Vigilancia para el Manejo de la Lepra (2).

Resultados

Tabla 1. Detección de casos nuevos de lepra en Paraguay principales indicadores, periodo 2018 - 2022

Años	N.º de Casos nuevos	MB	Menores de 15 años	Femenino	Discapacidad G2
2018	346	302	13	116	43
2019	348	317	6	111	39
2020	198	170	5	70	20
2021	281	251	7	116	25
2022	256	226	4	87	25

Fuente: Departamento de Vigilancia Epidemiológica – PNCL-DIVET-MSPBS

Tabla 2. Tasas de prevalencia e incidencia de Lepra en Paraguay – periodo 2018-2022

Año	Casos en Registro Activo	Tasa de Prevalencia x 10.000 habitantes	Detección de casos nuevos	Tasa de Detección x 100.000 habitantes
2018	405	0,5	346	4,9
2019	446	0,6	348	4,9
2020	282	0,3	198	2,7
2021	309	0,4	281	3,8
2022	316	0,4	256	3,8

Fuente: Departamento de Vigilancia Epidemiológica – PNCL -DIVET-MSPBS

Tabla 3. Tasas de detección de lepra por regiones sanitarias – Paraguay – periodo 2018-2022

Departamento	2018		2019		2020		2021		2022	
	n	TD*								
Concepción	24	9,7	7	2,8	10	3,9	6	2,3	17	6,4
San Pedro	25	5,9	27	6,3	18	4,1	21	4,8	20	4,4
Cordillera	15	5,0	17	5,5	13	4,2	13	4,1	12	3,8
Guaira	15	6,7	12	5,3	10	4,4	11	4,8	10	4,3
Caaguazú	32	5,8	28	5,0	17	3,0	15	2,6	20	3,4
Caazapá	13	7,0	7	3,7	3	1,6	11	5,7	8	4,1
Itapúa	20	3,3	34	5,6	18	2,9	13	2,1	12	1,7
Misiones	5	4,0	4	3,2	2	1,6	7	5,4	2	1,5
Paraguarí	6	2,3	10	3,9	6	2,3	20	7,7	15	5,7
Alto Paraná	48	5,9	52	6,3	28	3,4	37	4,4	46	5,2
Central	64	3,0	79	3,7	44	2,0	66	2,9	44	1,9
Ñeembucú	15	16,8	15	16,7	8	8,9	16	17,6	8	8,7
Amambay	8	4,8	7	4,1	5	2,9	6	3,4	7	3,9
Canindeyú	20	8,9	21	8,5	3	1,3	8	3,1	10	4,1
Pte. Hayes	13	10,5	8	6,4	2	1,6	4	3,1	7	5,2
Boquerón	5	7,8	5	7,6	5	7,5	6	8,8	5	7,2
Alto Paraguay	4	22,8	2	11,2	0	0,0	5	26,9	3	15,8
Asunción	14	2,7	13	2,5	6	1,2	16	3,1	10	1,9
TOTAL	346	4,9	348	4,9	198	2,7	281	3,8	256	3,8

*tasa de detección por 100 mil habitantes

Conclusiones

- La detección de casos de Lepra en Paraguay sigue teniendo números constantes, con alta tasa de casos multibacilar (MB), observándose un mayor número de casos en hombres.
- Se observa un descenso de casos con discapacidad Grado 2, llegado a una tasa de 3 x 1.000.000 habitantes, que aún sigue siendo alta conforme al estándar de OPS/OMS (1 x 1.000.000 habitantes).
- La detección de lepra infantil también ha sufrido un descenso del 3,7% de total de casos nuevos en el 2018, al 1,5% del total de casos nuevos en el año 2022, por lo que, la nueva estrategia de detección del PNCL, se basa en la educación y detección de casos en las escuelas.

Bibliografía

- 1- Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para el Sudeste Asiático. (2018). Pautas para el diagnóstico, tratamiento y prevención de la

- lepra. Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para el Sudeste Asiático. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274127>
- 2- Paraguay. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Protocolo de Vigilancia para el Manejo de la Lepra, 2018.

Responsable: Lic. Emilce Ramírez-PNCL-DIVET

Sugerencia para Citar

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Dirección General de Vigilancia de la Salud (2023). Anuario Epidemiológico: Situación epidemiológica de la Lepra en Paraguay, periodo 2018 – 2022. Paraguay, 2023. [Internet].