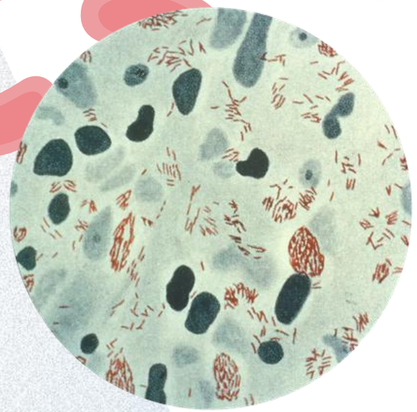
Lepra

ENFERMEDAD DE HANSEN

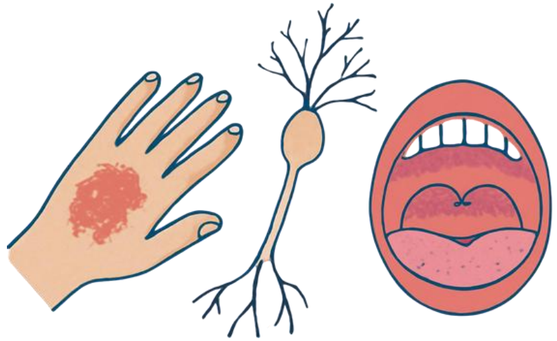


CLINICA MEDICA

¿Qué es la Enfermedad de Hansen?



Infección bacteriana crónica causada por el bacilo Mycobacterium leprae.



Afecta principalmente la piel, los nervios periféricos y mucosas.



Sigue siendo endémica en varias regiones no está erradicada.



Es una enfermedad curable y el tratamiento evita daños permanentes.

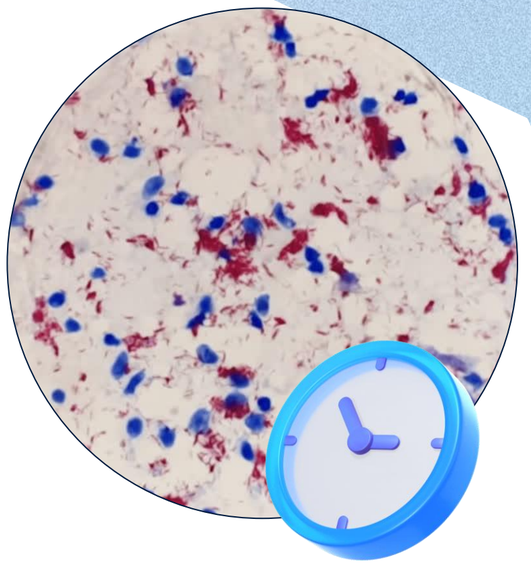
TRANSMISIÓN E INCUBACIÓN



Se transmite por gotículas respiratorias (nariz y boca) del paciente no tratado.



Requiere un contacto íntimo, frecuente y prolongado con el paciente. No se transmite por un contacto casual o fugaz.



El bacilo se multiplica muy despacio. El período de incubación promedio es de 5 años, pudiendo tardar excepcionalmente hasta 20 años.

Clasificación Clínica (OMS)

Paucibacilar (PB)

Presenta de 1 a 5 lesiones cutáneas.
Afectación de un solo tronco nervioso(extremidad).
Baciloscopia negativa (buena respuesta inmune).

Multibacilar (MB)

Presenta más de 5 lesiones cutáneas.
Afectación de 2 o más troncos nerviosos.
Baciloscopia positiva (alta carga bacteriana)



SIGNOS Y SÍNTOMAS



LESIONES EN PIEL

Manchas claras, rojizas o cobrizas. Sequedad (anhidrosis)



ALTERACIÓN SENSITIVA

Pérdida de sensibilidad térmica, dolorosa y táctil en las manchas.

FUNCIÓN MOTORA

Debilidad muscular progresiva en extremidades o cara.

EXTREMIDADES

Engrosamiento y dolor a la palpación (ej. nervio cubital)



EL IMPACTO DEL DIAGNÓSTICO TEMPRANO

72 hs

Para dejar de ser contagioso

CURACIÓN ABSOLUTA

Una vez iniciado el tratamiento de Poliquimioterapia (PQT), la capacidad de transmisión se anula casi de inmediato. No se requiere aislamiento preventivo de ningún tipo



Tratamiento: *Esquema PQT*

La Poliquimioterapia (PQT) recomendada por la OMS es altamente efectiva y corta la cadena de transmisión casi de inmediato.

Clasificación	Multibacilar	Paucibacilar
Duración	12 meses	6 meses
Fármacos	Rifampicina Dapsona Clofazimina	Rifampicina Dapsona
Consideraciones	Monitorear adherencia y pigmentación oscura por Clofazimina.	El paciente deja de ser infectante en las primeras 72 horas.

REACCIONES LEPROSAS

Son episodios inflamatorios agudos que requieren detección temprana para evitar daño neurológico permanente.

Reacción Tipo 1 (Reversa)

Inflamación repentina de manchas preexistentes. Aparece dolor agudo en los nervios (neuritis) y riesgo de daño motor rápido.

Reacción Tipo 2 (Eritema Nodoso)

Aparición de nódulos subcutáneos rojos y muy dolorosos. Acompañado de fiebre alta, dolores articulares y malestar sistémico.

PQT y Educación sobre Efectos Adversos

CLOFAZIMINA (MB)

Mensual / Diaria

Advertir oscurecimiento de la piel y sequedad extrema (ictiosis).

DAPSONA

Diaria

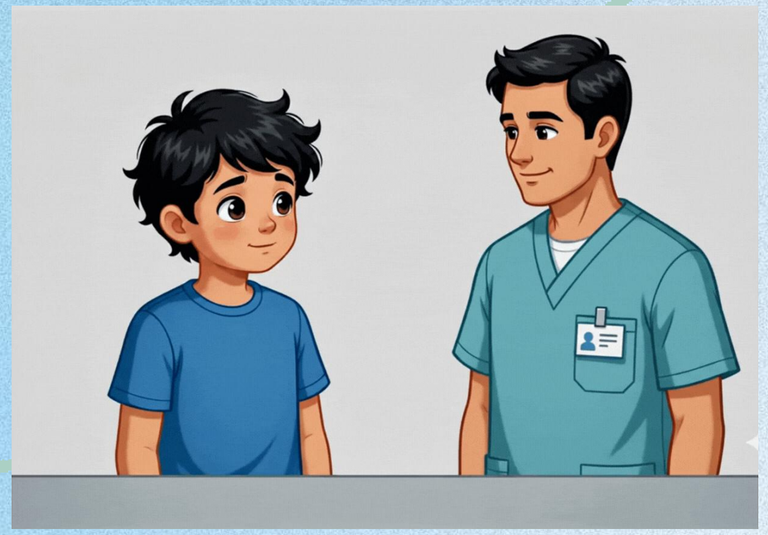
Vigilar signos de anemia hemolítica (palidez, fatiga)

RIFAMPICINA

Mensual (Supervisada)

Advertir que la orina, sudor y lágrimas se teñirán de rojo.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA



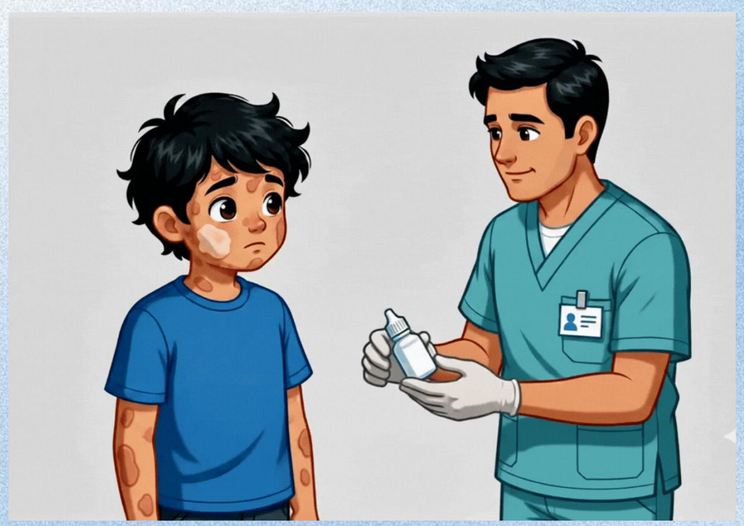
1. Control de Adherencia

Supervisión estricta de la toma de PQT y monitoreo de posibles efectos adversos a la medicación.



2. Prevención de Daño

Inspección, hidratación y cuidado de pies y manos. Manejo oportuno de úlceras plantares indoloras.



3. Educación Continua

Fomentar el autocuidado visual (lubricación ocular) e inspección diaria de extremidades.



EL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN CAUSAN MUCHO MÁS SUFRIMIENTO QUE LA PROPIA BACTERIA DE LA LEPRA.

ENFERMERÍA COMO PILAR DE APOYO PSICOSOCIAL

INGRESO

Ingreso de paciente al servicio



PROGRESO

Curaciones en el servicio



ALTA DEL SERVICIO

Curacion ambulatoria

