

# PREVALENCIA DE HANSENIASIS EN CONTACTOS FAMILIARES DE PACIENTES ANTES TRATADOS.

## ESTUDIO EN EL EX HOSPITAL DE GUIA DE LIMA, PERU.

Sanabria Rojas Hernan \*

### RESUMEN

Desconociéndose la magnitud de la transmisión de la hanseniasis de los ex pacientes a sus familiares, se realizó el presente estudio con el objetivo de determinar la prevalencia de la enfermedad en los contactos familiares. El estudio se realizó en el núcleo de familias que viven en el ex Hospital de Guía en Lima, entre Octubre de 1995 y Enero de 1996. Se evaluaron clínicamente a 40 personas entre niños y adultos lo que correspondió al 90% aproximadamente del total de familiares. A los casos sospechosos clínicamente se les hizo estudios bacteriológicos e histopatológicos. No hubo ningún caso confirmado entre los sospechosos clínicamente, por lo que la prevalencia fue 0%. El resultado encontrado estuvo dentro de lo esperado. Durante la búsqueda activa se observó que algunos casos índice habían recibido sólo dapsona durante su tratamiento y habían sido dados de alta. Se sugiere que este tipo de búsqueda activa entre los contactos se siga realizando, principalmente entre los familiares de casos de hanseniasis que no fueron tratados con el esquema multidroga actual.

*Palabra clave:* Lepra, Prevalencia, Contactos, Perú.

### ABSTRACT

This study was conducted in order to determine the prevalence of Hansen's disease among relatives in contact with previously treated patients, given the lack of information regarding the magnitude of Hansen's disease transmission to family members. This study was carried out between October 1995 and January 1996 at the former Hospital de Guía in Lima, a Peruvian National Leprosy Sanatorium. A total of forty individuals (90% of family members approximately) among adults and children who had been clinically diagnosed with Hansen's disease were evaluated by means of bacteriological and histopathological studies.

Laboratory studies failed to provide confirmation of any case, therefore prevalence of Hansen's disease among family contacts of previously treated patients was 0%. This finding had been suspected by researchers. During active case finding, it was observed that some index cases had been treated with dapsone alone and had later been discharged. The continuation of active case finding is strongly encouraged, mainly among family contacts of patients treated with the current multidrug therapy.

*Key word:* Leprosy, Previously, contact, Perú.

### INTRODUCCION

Lepra o Hanseniasis continúa siendo un problema de salud pública en algunos lugares del mundo<sup>1</sup> y del Perú<sup>2</sup>. A inicios de los años setenta había aproximadamente 12 millones de casos a nivel mundial, mientras que en los primeros años de la década de los noventa los casos se redujeron a 2.4 millones<sup>1</sup>. En el Perú no se tiene un registro de casos, pero a inicios de la

década se estimó 3,000 casos a nivel nacional distribuidos en zonas endémicas de las regiones de Loreto y Ucayali fundamentalmente<sup>3</sup>. En 1994 se notificaron algunos casos en establecimientos de salud de Lima, fundamentalmente de la Dirección Subregional -DISUR- Lima Norte. La DISUR correspondiente tiene a su cargo el ex-Hospital de Guía, lugar donde cohabitan pacientes de lepra y sus familiares.

Se reconoce la transmisión de la Hanseniasis de los casos índice a los contactos familiares<sup>4,5</sup>. En

\* Centro Nacional de Control de Calidad, Instituto Nacional de Salud, Av. Comunidad Industrial s/n, urbanización Armatambo Villa, Chorrillos, Lima-Perú

el ex Hospital de Guía se desconocía la magnitud de la transmisión de los ex pacientes a sus familiares cuando aquéllos eran infectantes. De otro lado, los habitantes del ex Hospital de Guía recibían familiares provenientes de zonas endémicas de lepra, alguno talvez enfermo. En cualquier circunstancia, pudiera haber habido transmisión de la enfermedad a los contactos. El objetivo fue determinar la prevalencia de Hanseniasis en los contactos familiares de pacientes antes tratados que viven en Lima.

## MATERIAL Y METODOS.

Se realizó un censo a toda la población que reside en el ex-Hospital de Guía tanto a ex pacientes de Hanseniasis como a sus familiares. La toma de datos del estudio se realizó entre el 01 de Noviembre de 1995 y el 31 de Enero de 1996. Los criterios de inclusión fueron: contacto familiar de casos índice de lepra antes tratada y tener más de 6 meses de convivencia intrafamiliar. Se hizo el estudio en 40 contactos familiares entre adultos y niños que cumplieron los criterios de inclusión. La muestra representó aproximadamente el 90% del universo. Definiciones operacionales fueron:

**Contacto:** es todo familiar del paciente tratado de lepra que vive o ha vivido al menos por 6 meses con dicho paciente.

**Caso antes tratado:** es el caso de lepra que recibió tratamiento farmacológico y que fue declarado curado.

**Caso nuevo:** caso de lepra con síntomas y signos definidos de lepra, corroborado por bacteriología e histopatología.

A cada contacto se le hizo una anamnesis y un examen clínico cuidadoso tratando de identificar las manifestaciones compatibles con lepra. Se hizo estudios bacteriológicos y de histopatología a cada uno de los contactos sospechosos de la enfermedad. En el caso de la biopsia, ésta se mantuvo en formol al 10% hasta su estudio en el Departamento de Patología del Instituto Nacional de Salud. Cuando el contacto no estuvo en casa, se volvió hasta en 2 oportunidades. Los datos recolectados fueron procesados manualmente.

## RESULTADOS

Se evaluaron a 40 contactos familiares, siendo el 60% mujeres y el resto hombres. Aproximadamente el 75% de los contactos fueron hijos, 20% nietos y el 5% otros familiares. La edad de los contactos tuvo un rango que fue de los 3

hasta los 36 años. El mayor número de contactos familiares fueron escolares; sólo 5 de los contactos tenían un trabajo relativamente estable. Durante la investigación se conoció que la mayoría de los ex pacientes habían sido tratados con el régimen multidroga con rifampicina, dapsona y clofazimina en algún momento de su vida; en menor proporción habían casos tratados con dapsona únicamente y dados de alta en el Hospital Nacional Cayetano Heredia. La prevalencia de hanseniasis en los contactos familiares de pacientes tratados y que viven en el ex hospital de Guía en Lima fue 0%. La investigación clínica, bacteriológica e histopatológica no mostró pues ningún caso de lepra. Sólo una paciente tuvo alta sospecha clínica de hanseniasis, sin embargo, el estudio de histopatología reveló granuloma anular en codo izquierdo. Se trató de una paciente mujer que había dado a luz 3 meses antes, quien progresivamente fue presentando una mancha en sacabocado en espalada y nalga izquierda durante su embarazo; sucesivas evaluaciones mostraron que la mancha iba desapareciendo hasta encontrarse la piel normal. No obstante, la presencia de la mancha en sacabocado y la lesión en codo fue suficiente para considerar la posibilidad de lepra y hacer los estudios de laboratorio pertinentes en la paciente.

## DISCUSION

El resultado de la presente investigación se encuentra dentro de lo esperado. Teóricamente, la población estudiada tenía un riesgo de contagio de lepra insignificante, dado que eran contactos de casos índice previamente tratados. Cabía sin embargo, la posibilidad de encontrar nuevos casos si la transmisión se hubiese dado en el tiempo en que el caso índice era aún infectante; esto puede suceder cuando los pacientes no han recibido el tratamiento multidroga como fue la situación de algunos casos índice en este estudio. De otro lado, al ex Hospital de Guía llegan otros familiares provenientes de zonas endémicas de hanseniasis, cuya salud es generalmente desconocida y eventualmente, pudieran estar comprometidos por hanseniasis. Recordemos que desde el punto de vista epidemiológico, la transmisión de la enfermedad en los contactos familiares se presenta con relativa frecuencia<sup>46</sup>.

La situación de la prevalencia de la hanseniasis en los contactos familiares no tratados, tratados sin el régimen multidroga o en forma irregular, es diferente de aquellos tratados en forma eficiente con el régimen multidroga. Los casos

Índice de este estudio fueron tratados en el Programa de Lepra del Hospital Cayetano Heredia en Lima, la mayoría con régimen multidroga que es el tratamiento recomendado actual. Este último hecho puede hacer la diferencia de nuestros hallazgos con los de otras investigaciones realizadas en poblaciones donde el tratamiento fue otro.

Así sendos estudios<sup>5,7</sup> realizados en zonas endémicas del país donde los casos de hanseniasis fueron tratados con dapsona únicamente, se encontró un 4% y 6% de prevalencia en los contactos familiares respectivamente. En nuestro estudio no se puede saber la relación del tratamiento de los casos índice con la prevalencia hallada; ya que este estudio no fue diseñado para buscar dicha relación. Cabe precisar que el Programa de Control de la Lepra del Perú viene utilizando el tratamiento multidroga desde la década de los 80's. Este tratamiento con dapsona, rifampicina y clofazimina es de eficacia reconocida

internacionalmente y tiene el aval de OMS<sup>8</sup>. La OMS tiene el objetivo de eliminar la hanseniasis en el mundo para el año 2000, es decir, llegar a una prevalencia menor a 1 caso por 10,000 personas<sup>9</sup>.

De otro lado, y no obstante la prevalencia encontrada, cabe destacar las bondades de la búsqueda activa<sup>5</sup>; modalidad empleada en el presente estudio. Observaciones hechas en los grupos familiares durante la búsqueda de casos, nos incentivó a desarrollar un estudio sobre condiciones de vida de los ex pacientes de hanseniasis; este estudio, actualmente en curso, sigue un nuevo enfoque epidemiológico<sup>10</sup>.

En resumen, si bien no hubo casos nuevos de hanseniasis, se sugiere que este tipo de búsqueda activa entre los contactos familiares se siga realizando; con mayor razón cuando el caso índice de la enfermedad no fue tratado con el esquema multidroga actual.

## BIBLIOGRAFIA

1. Noordeen, S.K. Elimination of leprosy as a public health problem: progress and prospects. Bull World Health Organ. 1995;73(1):1-6.
2. Ministerio de Salud. Doctrina, Normas y Procedimientos para el Control y Eliminación de la Lepra en el Perú. Capítulo 1: la lepra en el Perú. MINSA, Lima, Junio de 1992, 103 pp.
3. Ministerio de Salud. Informe del Programa Nacional de Control de la Lepra 1994. MINSA, Lima, Abril 1995. Documento mimeografiado. 10 pp.
4. Rabello E. The transmission of Leprosy in man. Int. J. of Leprosy 1980;48:309-321.
5. Sanabria H. Prevalencia de Hanseniasis en Contactos Familiares. Estudio en Requena y Caseríos. Tesis de Especialista UPCH Lima 1988, 44 pp.
6. Jesudasan K, Bradley D, Smith P, Christian M. Prevalence Rates of Leprosy among Households Contacts of Primary Cases. Ind J Lep 1984;56:600-614.
7. Neyra J, Alarcón J, Piscocoya J, Robles R. Evaluación operacional y epidemiológica de Hanseniasis en Ucayali 1981-1984. Diagnóstico 1986;17:101-106.
8. Organización Mundial de la Salud. Quimioterapia de la Lepra para los Programas de Lucha. Serie de Informes Técnicos No 675, Ginebra 1982. pp 36.
9. Noordeen SK. Division of Control of Tropical Diseases, WHO, Geneva. Schweiz Med Wochenschr 1993 Jun 19;123 (24): 1228-36.
10. Breihl J. Epidemiología Crítica. Curso Internacional "Hacia una Transformación de la Epidemiología". Asociación Peruana de Salud Pública, Lima 29-30 de Mayo y 1ro de Junio de 1996.