

Los nuevos casos de lepra en el mundo cayeron más de un 40% en seis años (Organización Panamericana de la Salud – OPS – URUGUAY)



Mientras en 2004 los nuevos casos detectados alcanzaron los 407.791, en 2010 se redujeron a 228.474. India, Brasil, Indonesia, República Democrática del Congo y Etiopía son cinco de los países que todavía tienen áreas muy endémicas.

Desde 1985 más de 14 millones de personas fueron tratadas y curadas en el mundo. El acceso a la información, el diagnóstico y el tratamiento multi-medicamentoso (TMM), siguen siendo elementos clave en la estrategia para eliminar la enfermedad como problema de salud pública.

30 de enero de 2012 (OPS/OMS).- Los nuevos casos de lepra detectados en el mundo cayeron de 407.791 en 2004 a 228.474 en 2010, una reducción de alrededor del 44%, según información oficial suministrada por Ministerios de Salud en países endémicos a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y a la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La prevalencia anual de la lepra muestra una tendencia a la baja desde 2001 y parece continuar. De acuerdo con informes oficiales recibidos durante 2011 procedentes de 130 países y territorios, la prevalencia mundial de la lepra registrada a principios del año pasado se situó en 0,34 por 10.000 habitantes (192.246 casos registrados en tratamiento).

La lepra fue eliminada de 119 de 122 países donde la enfermedad era considerada un problema de salud pública en 1985. Pero todavía quedan áreas endémicas en algunos países como Angola, Brasil, la India, Madagascar, Mozambique, Nepal, la República Centroafricana, la República Democrática del Congo y la República Unida de Tanzania. Para que deje de ser considerada un problema de salud pública, los países deben alcanzar la meta de eliminación de menos de 1 caso por 10.000 habitantes.

Según datos de la Estrategia Global de Lucha contra la Lepra, desde 1985 y hasta inicios de 2008, más de 14 millones de personas afectadas por lepra fueron diagnosticadas y curadas. Desde 1995 la OMS proporciona medicamentos para la terapia muti-medicamentosa (TMM) de forma gratuita.

En 2010, los países donde se detectaron más casos fueron India (126.800), Brasil (34.894), Indonesia (17.012), República democrática del Congo (5.049), Etiopía (4.430), Nigeria (3.913), Bangladesh (3.848), y Nepal (3.118).

En la actualidad, el diagnóstico y tratamiento de la lepra es fácil y la mayoría de los países endémicos se esfuerzan por integrar los servicios de lepra a los servicios generales y de atención primaria en salud. Desde 1954, el último domingo de enero se conmemora el Día Mundial de la Lepra para generar conciencia sobre la enfermedad y reducir el estigma que padecen quienes la contraen.

La Estrategia Global de la OMS para aliviar la carga de enfermedad atribuible a la lepra 2011-2015 establece un creciente énfasis en la equidad, la justicia social y los derechos humanos de los afectados. Esta estrategia ha sido respaldada por los programas nacionales de Lepra, así como por miembros del Grupo Técnico Asesor (TAG) de la OMS en Lepra, por laboratorios y la industria farmacéutica, y por

expertos de organizaciones internacionales no gubernamentales, y de personas afectadas por la lepra.

La situación en Latinoamérica

En los últimos cuatro años se ha presentado una disminución progresiva del número de casos nuevos de lepra detectados en la Región, que se redujo de 47.612 en 2006 a 37.782 en 2010; asimismo, la prevalencia bajó de 0,71 por 10.000 habitantes en 2006, a 0,38 en 2010. Fueron detectados casos en 23 de 35 países de acuerdo a datos de 2010. La mayor carga de enfermedad la tiene Brasil con 34.894 casos nuevos ese año. Todos los países de la Región han alcanzado la meta de eliminación a nivel nacional (1 caso por 10.000 habitantes), con la excepción de Brasil.

Los países de las Américas reforzaron su compromiso con la eliminación de la lepra en el marco de la Resolución CD49.R19 del Consejo Directivo de la OPS de octubre de 2009, en la cual se comprometieron a lograr la eliminación a primer nivel sub-nacional político-administrativo para el 2015, como parte de la iniciativa para el control y eliminación de las enfermedades desatendidas y otras infecciosas relacionadas con la pobreza.

Una enfermedad curable

La lepra es una enfermedad infecciosa crónica causada por *Mycobacterium leprae*, un bacilo acidorresistente. Además de algunas otras partes del cuerpo, la enfermedad afecta principalmente la piel, los nervios periféricos, la mucosa de las vías respiratorias altas y los ojos.

La lepra es una enfermedad curable. Si se trata en las primeras fases, no producirá discapacidades. Progresa lentamente con un período de incubación promedio de 3 años. Puede atacar a cualquier edad y a ambos sexos y es curable. El tratamiento con medicamentos mata las bacterias y detiene la diseminación de la enfermedad.

Las manchas de lepra pueden ser blanquecinas, rojizas o cobrizas; pueden ser aplanadas o elevadas; no pican; usualmente no duelen; pierden la sensación de calor, tacto o dolor; pueden aparecer en cualquier parte de la piel. Otros signos de la lepra incluyen: nódulos enrojecidos o del color de la piel, o un espesamiento suave, brillante y difuso de la piel sin pérdida de la sensibilidad.

Breve historia de la enfermedad y su tratamiento

La lepra ya era conocida por las antiguas civilizaciones de China, Egipto y la India. La primera referencia escrita a la lepra se remonta aproximadamente al año 600 a.C. A lo largo de la historia, los afectados por la enfermedad se han visto condenados al ostracismo por sus comunidades y familias.

En el pasado el tratamiento de la lepra era distinto. El primer avance importante se realizó en los años cuarenta con el desarrollo de la dapsona, medicamento que detuvo la enfermedad. No obstante, la larga duración del tratamiento, de años o incluso durante toda la vida, dificultaba su cumplimiento. En los años sesenta, *M. leprae* empezó a desarrollar resistencia a la dapsona, el único fármaco contra la lepra conocido por entonces. A principios de los años sesenta se descubrieron la rifampicina y la clofazimina, los otros dos componentes del TMM.

En 1981, un grupo de estudio de la OMS recomendó el TMM con dapsona, rifampicina y clofazimina, que elimina el patógeno y logra la curación del paciente.

Desde 1995, la OMS proporciona TMM gratuitamente a todos los pacientes del mundo, inicialmente a través del fondo para medicamentos de la Fundación Nippon, y desde 2000 mediante las donaciones de TMM que hacen Novartis y la Fundación Novartis para el Desarrollo Sostenible.

La OPS fue establecida en 1902 y es la organización de salud pública más antigua del mundo. Es la Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud y trabaja con los países para mejorar la salud y elevar la calidad de vida de sus habitantes.

Más información:

Lepra (OMS)

<http://www.who.int/lep/en/>

Guía para la Eliminación de la Lepra como problema de Salud Pública

http://www.who.int/lep/resources/Guide_S.pdf

Global leprosy situation, 2011 Weekly epidemiological record

<http://www.who.int/wer/2011/wer8636.pdf>

Global leprosy situation, 2010 Weekly epidemiological record

<http://www.who.int/wer/2010/wer8535.pdf>

Mapa tasas de prevalencia de la lepra 2011

http://www.who.int/lep/situation/Leprosy_PR_2010.pdf

Resolución CD49.R19 del Consejo Directivo de la OPS

http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=482%3Alos-nuevos-casos-de-lepra-en-el-mundo-cayeron-ma%C2%A1s-de-un-40%-en-seis-aos&Itemid=0