

GALERÍA FOTOGRÁFICA

LA LEPRO (ENFERMEDAD DE HANSEN) CIE-9; CIE-10 A30* PARTE II: REACCIONES LEPRÓTICAS Y SECUELAS

Zuño Burstein Alva**

Durante la evolución crónica de la lepra pueden presentarse episodios agudos inflamatorios de origen inmunoalérgico, llamadas leproreacciones que son expresión de una hiperreactividad inmunológica, dando manifestaciones clínicas de gran polimorfismo, con compromiso del estado general, lesiones cutáneas, neurales, oculares y viscerales de gran aparatosidad, que pueden conducir a severo daño o a la muerte.

Pueden presentarse antes, durante o después de un tratamiento adecuado, en forma espontánea o por infecciones interrecurrentes, stress psíquico, anemia y otras condiciones que quiebren el equilibrio inmunológico del paciente. Se distinguen dos tipos de reacciones lepróticas:

REACCIÓN LEPRÓTICA TIPO 1 (REVERSA)

Se presenta en su forma característica dentro del espectro de la lepra dimorfa: borderline tuberculoide (BT), borderline borderline (BB) y en la borderline lepromatosa (BL), como consecuencia de la inestabilidad inmunológica de estas formas.

Se inicia, bruscamente, con fiebre, mal estado general, inflamación de lesiones cutáneas antiguas y otras nuevas generalizadas que pueden ulcerarse, compromiso neural severo, con intenso dolor y edema de cara y miembros superiores e inferiores. Si no se atiende

de inmediato con corticoterapia sistémica pueden producirse parálisis y anestias severas. Hay que hacer el diagnóstico diferencial con una recaída de la enfermedad.

REACCIÓN LEPRÓTICA TIPO 2 (ERITEMA NODOSO LEPROSO)

Se presenta, por lo general, en la lepra lepromatosa (LL) durante el primer año de tratamiento, debido, sobre todo, a la destrucción de bacilos por la terapia específica. Se caracteriza por la aparición de nódulos o placas eritematosas muy infiltradas, dolorosas, generalmente en cara, brazos y muslos, en brotes sucesivos, con fiebre, malestar general, dolores óseos, mialgias, linfadenitis generalizada, neuritis, iridociclitis, orquitis, artritis y compromiso visceral.

En casos graves, las lesiones pueden tornarse vesiculosas y ampollares que van a la ulceración con gran componente inflamatorio por una angeitis necrotizante (Fenómeno de Lucio), que deja secuelas cicatriciales. La talidomida juega un rol importante en el terapia del ENL.

Correspondencia: Zuño Burstein Alva
Capac Yupanqui 1400, Jesús María, Lima
Teléfono: (511) 471-9920 anexo: 122
Correo electrónico: zburstein@ins.gob.pe

* Clasificación Internacional de Enfermedades (OMS) Novena Revisión (CIE-9) y Décima Revisión (CIE-10)

** Jefe del Servicio de Dermatología Sanitaria, Instituto de Medicina Tropical «Daniel A. Carrión», Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.



Figura 1.



Figura 2.

Figura 1,2. Paciente borderline lepromatoso (BL) con **reacción leprótica tipo 1**; grandes placas inflamatorias, edematosas, generalizadas, fiebre y malestar general. *J. de la C. Hospital Guía, 1968*



Figura 3



Figura 4



Figura 5

Figura 3-6. Paciente lepromatosa (LL) con **reacción leprótica tipo 2**. Lesiones nodulares generalizadas muy inflamatorias, fiebre, mal estado general. *A.C. Instituto de Medicina Tropical, UNMSM 2003.*



Figura 6



Figura 7. Reacción leprótica. **Eritema nodoso leprótico**. *A.P. Hospital Guía, 1972 .*



Figura 8. Lepra lepromatosa reaccional tipo 2 necrotizante (Fenómeno de Lucio), en lepra difusa de Lucio y Latapi, con vasculitis necrotizante generalizada. *Pucallpa, 1975.*



Figura 9



Figura 10



Figura 11

Figura 9-11. Secuelas neurotróficas en paciente con lepra indiferenciada, parálisis de músculos oculomotores, atrofas musculares, deformaciones severas y reabsorción de estructuras óseas en manos y mal perforante plantar. *B.F. (TE: 20 años). Hospital de Guía 1972.*

FE DE ERRATAS

REVISTA PERUANA DE MEDICINA EXPERIMENTAL Y SALUD PÚBLICA 2005; 22(1): 83.

Página 83:

En la galería fotográfica titulada «LA LEPRO (ENFERMEDAD DE HANSEN). PARTE I: MANIFESTACIONES CLÍNICAS», en la columna izquierda, segundo párrafo, cuarta línea dice:, por los nervios periféricos (células de **Shawn**),

Debe decir:, por los nervios periféricos (células de **Schwann**),