



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/3740 - DETECCIÓN Y MANEJO DE PACIENTE CON LEPRA MULTIBACILAR DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

J.R. Medina Rodríguez<sup>a</sup> y A.U. Cusihuaman Puma<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Enfermera. Unidad de Salud Familiar Ita Enramada. Asunción. Paraguay. <sup>b</sup>Médico de Familia. Dirección General de Atención Primaria de la Salud. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Paraguay.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente masculino, edad: 51 años, 4º grado de escolaridad, etilista y fumador crónico desde su juventud, pescador, vive con su mujer de hábitos etílicos en ambiente de abandono/pobreza extrema cerca del Río Paraguay.

**Exploración y pruebas complementarias:** En julio (2016), recibe visita domiciliar de la nueva enfermera de la USF en su recorrido habitual por la zona para vacunación de antiinfluenza y TD, constatando en el paciente lesiones ulcerativas en piel/mucosas a nivel de las manos y región plantar de los pies, hipoestesia en región afecta y manos en garra, realizando la prueba del lóbulo auricular. Se observa condiciones de vida precarias: una habitación para cocina, dormitorio, paredes de madera, techo de calamina, piso de tierra, uso de leña para cocinar. Paciente no acepta acudir a centro especializado por la distancia y la falta de respuesta a su cuadro en anteriores oportunidades en otros servicios que le hacían curaciones y daban antibióticos, según refiere. El equipo de salud de la USF contacta con el Programa de Lepra (MSPyBS). Un personal de dicho programa acompañado de la enfermera de la USF acude a visitar al paciente (previo consentimiento del mismo con la enfermera) para constatar el cuadro. Inicia esquema de tratamiento para 12 meses que supervisará la enfermera de la USF, con el apoyo de vecino.

**Juicio clínico:** Lepra multibacilar.

**Diagnóstico diferencial:** Sarcoidosis, leishmaniasis tegumentaria.

**Comentario final:** La enfermera logra el consentimiento del paciente estableciendo el nexo con personal del Programa de Lepra. Cabe indicar que la enfermera estuvo trabajando anteriormente en otra USF donde en sus controles habituales de enfermería captó en distintas oportunidades a dos pacientes con lesiones maculares hipopigmentadas a nivel del dorso, comunicando prudencialmente el hallazgo al médico de dicha USF, constatándose hipoestesia protopática/epicrítica en dichas lesiones. Fueron remitidas a centro especializado confirmándose lepra paucibacilar en ambas pacientes. Recibieron tratamiento respectivo y controles hasta la remisión. El Equipo de Atención Primaria de esa USF abordó los contactos. La detección precoz y tratamiento oportuno permitirán el manejo de casos en estadio temprano, evitando casos similares al primero descrito, y la propagación de casos.

## **Bibliografía**

1. Valiente Hernández Y, Hernández Moya M. Costos directos e indirectos del diagnóstico y tratamiento de pacientes con lepra. *MediSan*. 2016;20:299-305.
2. Delgado Bravo I, Naranjo Toro M. El acto de cuidado de enfermería como fundamentación del quehacer profesional e investigativo. *Avances en Enfermería*. 2015;33:412-9.
3. Rivero Reyes E. Lepra asunto de preocupación de salud mundial. *Revista de Ciencias Médicas de La Habana*. 2013;19:127-35.

**Palabras clave:** *Lepra multibacilar/paucibacilar. Condiciones de vida precaria. Visita domiciliaria. Detección y tratamiento oportuno.*