



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

INFORME DE LEPRA, ANTIOQUIA 2022

Responsable:

Gerencia de Salud Pública – Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

1. INTRODUCCIÓN

En tres decenios el mundo logró disminuir notablemente el número de casos de lepra, pasando de 5 millones a mediados del decenio de 1980 a menos de 200 mil casos detectados en el año 2018. Gracias a este resultado, el reto en la actualidad es que las generaciones futuras puedan alcanzar la meta máxima de un mundo sin esta enfermedad.

La lepra es una enfermedad infecciosa crónica causada por *Mycobacterium leprae*, un bacilo ácido alcohol resistente con forma de bastón. Afecta principalmente la piel, los nervios periféricos, los ojos, la mucosa de las vías respiratorias superiores y otras estructuras. Según la carga bacilar, la enfermedad puede clasificarse como paucibacilar o multibacilar. La *Mycobacterium leprae* se multiplica muy lentamente y el período de incubación de la enfermedad varía entre 9 meses y 20 años, con un promedio de unos cinco años.

Contrariamente a su representación social, la lepra o enfermedad de Hansen no es muy contagiosa, y la mayoría de las personas (alrededor del 95%) que tienen contacto con la bacteria no desarrollan la enfermedad. De hecho, la mayoría de las personas presentan una inmunidad natural a la lepra. Se transmite a través de gólicas nasales y orales durante contactos estrechos, frecuentes y por un periodo de tiempo superior a 6 meses, con casos sin tratar.

La OMS publicó en abril de 2021 “Hacia cero lepra, estrategia mundial contra la Lepra (enfermedad de Hansen) 2021-2030”. La expresión **cero lepra**, significa **cero infecciones y enfermedades, cero discapacidades y cero estigmatización**.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

En Colombia la meta de la eliminación de la lepra como problema de salud pública (prevalencia menor a 1 caso por cada 10.000 habitantes) se cumplió en el año 1987; sin embargo, en los últimos años se siguen presentando entre 650-850 nuevos casos anuales, de los cuales actualmente hay menos de 3000 pacientes inscritos en el programa; de los cuales 1% ocurre en niños lo que indica transmisión activa del microorganismo, y 11% de los casos presentan incapacidad permanente al momento del diagnóstico lo que indica un diagnóstico tardío.

De acuerdo a la notificación al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública, el país reporta en los últimos años una variación en el número de casos nuevos de lepra. Mientras que para el año 2017 se presentaron (344), para el 2018 el reporte fue de (324), con respecto al 2019 se presentan (379) casos. Mientras tanto para el año 2020 se reportaron (209) casos y en el año 2021 (297) casos

Durante el año 2022, según informe de evento a periodo epidemiológico XIII del Sigila (datos preliminares). Colombia notifico un total de 323 casos con una tasa de incidencia de casos nuevos de $0,56 \times 100.000$ habitantes ($n=291$), la cual disminuyo con respecto a la vigencia anterior ($0,7 \times 100.000$) habitantes, los cuales de tipo multibacilar representan el 78,85% del total de los casos, el 6,19% correspondieron a recidivas y los casos con discapacidad grado 2 representaron el 17,3%.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivos General

Describir el comportamiento epidemiológico de la enfermedad de Hansen, en el Departamento de Antioquia durante el año 2022.

2.2. Objetivos específicos

- Realizar la caracterización sociodemográfica de los casos de enfermedad de Hansen, notificados a SIVIGILA durante el año 2021.
- Identificar las principales condiciones clínicas de las personas afectadas por enfermedad de Hansen, notificadas en SIVIGILA en el año 2021.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

3. HALLAZGOS

3.1. Comportamiento de la notificación

Durante el año 2022, en el Departamento de Antioquia notificados en Sistema de Vigilancia Epidemiológica – SIVIGILA un total de 8 casos de enfermedad de Hansen.

La mayor proporción de casos se encuentran el Valle de Aburra con un 37% (3 casos), seguido Subregión de Suroeste y Urabá con 2 casos, y por ultimo 1 caso en la región de Oriente; los cuales corresponden a casos nuevos el 88%, lo que sugiere la circulación de la micobacteria en la comunidad. Figuras 1 y 2.

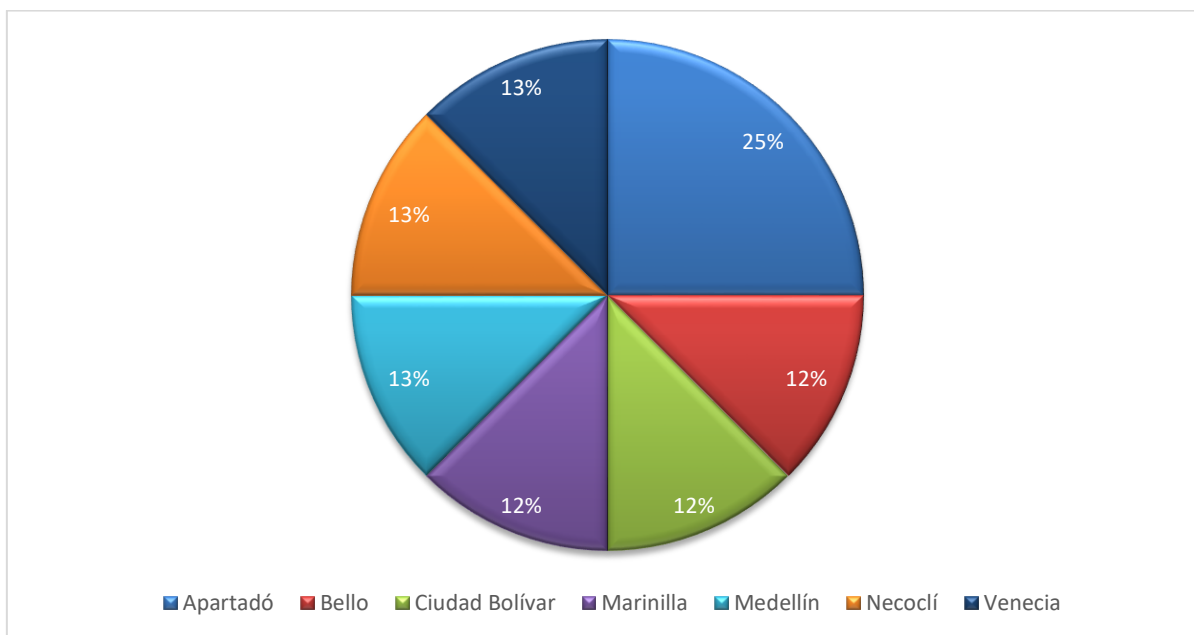


Figura 1. Distribución porcentual de casos de lepra, según municipio de residencia. Antioquia 2022 (n=8)
Fuente: Sivigila 2022





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

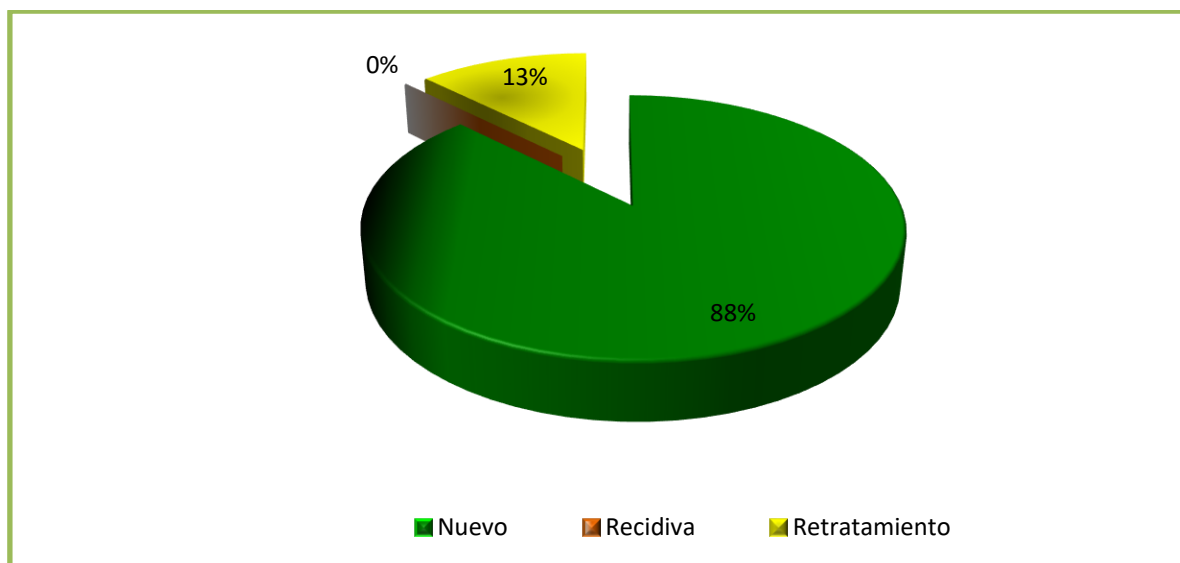


Figura 2. Distribución porcentual de casos de lepra, según condición de ingreso. Antioquia 2022 (n=8)
Fuente: Sivigila 2022

El 62,5% de casos de Hansen son en hombres, así como en el grupo etario de 40-64 años se presenta la mayor proporción de casos con el 62,5% de los casos. El 100% de los pacientes que residen en el área urbana, por lo cual se debe fortalecer las acciones de visitas epidemiológicas de campo para identificar casos sintomáticos de piel y de sistema nervioso periférico especialmente en los convivientes, los cuales pueden presentar demoras en la consulta a los servicios de salud por encontrarse en zonas rurales

Además, el 12,5% de los casos se presentaron en la raza negra, no se presentaron casos en la etnia indígena. El 75% de los pacientes afectados por Enfermedad de Hansen y notificados en el año 2022 son del régimen subsidiado y el 12,5% de los casos contributivo y no afiliado. Tabla 1.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Variable	Categorías	Casos	Porcentaje
Sexo	Hombre	5	62,5%
	Mujer	3	37,5%
Grupos de edad	25 a 39	1	12,5%
	40 a 64	5	62,5%
	65 y más	2	25,0%
Área	Urbana	8	100,0%
	Rural	0	0,0%
Étnia	Otro	7	87,5%
	Negro, mulato, afro	1	12,5%
Seguridad Social	Contributivo	1	12,5%
	Subsidiado	6	75,0%
	No afiliado	1	12,5%

Tabla 1. Distribución porcentual de casos de lepra, según variables sociodemográficas. Antioquia 2022 (n=8)
Fuente: Sivigila 2022





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

3.2. Comportamiento de otras variables de interés

En el año 2022 se presentaron igual número de casos 4 de lepra multibacilar y paucibacilar; por lo cual se debe intensificar las acciones para detección temprana de la enfermedad de Hansen y con ello fortalecer la búsqueda activa institucional de los sintomáticos de piel y de sistema nervioso periférico en los primeros niveles de atención en salud. (Figura 3).

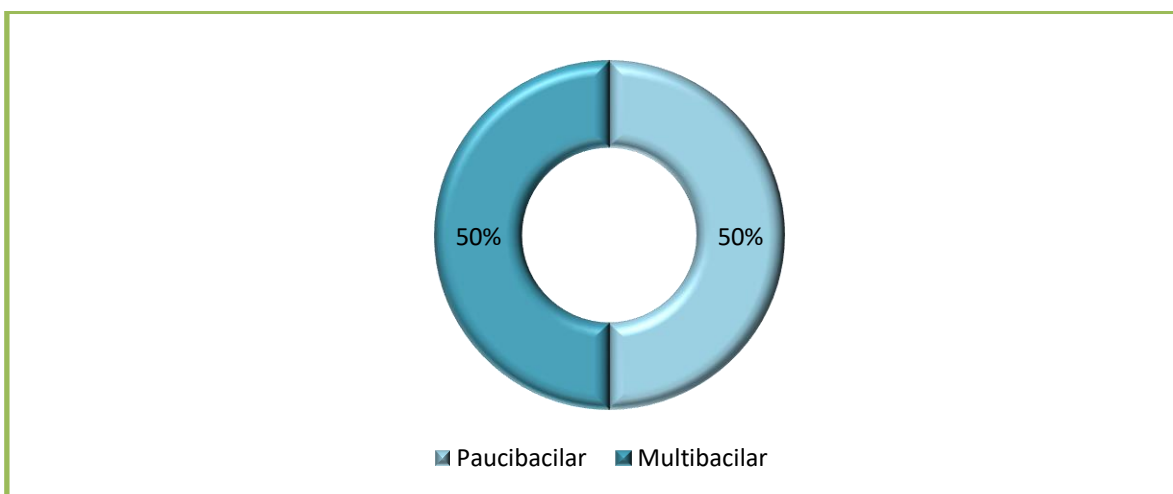


Figura 3. Distribución porcentual de casos de lepra, según clasificación inicial. Antioquia 2022 (n=8)

Fuente: Sivigila 2022

Es de gran importancia resaltar, que el 63% de las personas afectadas por Hansen durante el año 2022; no presentaron ningún grado de discapacidad al diagnóstico; lo cual nos muestra un avance en evitar daños y situaciones de discapacidad irreversibles en las personas afectadas por la enfermedad de Hansen, que deterioran su calidad de vida y las de sus familias. (Figura 4)





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

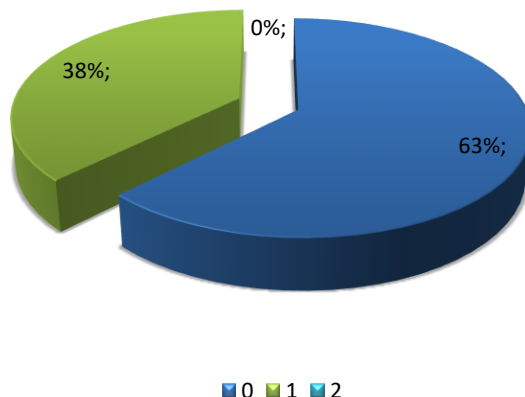


Figura 4. Distribución porcentual de casos de lepra, según grado de discapacidad. Antioquia 2022 (n=8)
Fuente: Sivigila 2022

3.3. Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

El número de casos notificados en el año 2022 fueron 8, el cual disminuyó considerablemente con respecto a la cifra del año 2021 que en total fueron 16 casos notificados. Lo que nos sugiere que debemos continuar la búsqueda activa de sintomáticos de piel y de sistema nervioso periférico en los primeros niveles de atención, así como continuar rigurosamente con el seguimiento de los contactos de los pacientes positivos.

4. DISCUSION

4.1. Limitaciones

Se resalta la importancia de la adecuada configuración de los casos, para que sean notificados teniendo en cuenta el criterio clínico como pilar fundamental; apoyando el diagnóstico y la clasificación de los casos con la evaluación bacteriológica según el índice bacilar.

Realizar un adecuado entrenamiento del personal de salud para definir las diferencias entre una reactivación de la enfermedad y la presencia de reacciones lepromatosas.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

5. CONCLUSIONES

En el departamento de Antioquia se cumple con la meta de eliminación de lepra, con menos de 1 caso por 10.000 habitantes, sin embargo, es de gran importancia la búsqueda de sintomáticos de piel y de sistema nervioso periférico, especialmente en los convivientes de los casos diagnosticados, ya que presentan un mayor riesgo de infectarse y enfermar.

6. RECOMENDACIONES

Realizar asesoría y asistencia técnica permanente para lograr el adecuado abordaje de los casos, el fortalecimiento en la captación de sintomáticos de piel y de sistema nervioso periférico, especialmente en los municipios que presentan casos prevalentes, así como el cumplimiento del seguimiento de los contactos por 10 años para los casos multibacilares y 5 años para los paucibacilares.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia en Salud Pública de Lepra.

Elaboró:

Yina Patricia Díaz Gonzalez

Referente del programa tuberculosis- lepra – Gerencia de Salud Pública

tuberculosisylepra@antioquia.gov.co

Indicadores: Edison Giraldo López

Profesional en gerencia de sistemas de información en salud

Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia

