

Mycobacterium

LEPRAE (ENFERMEDAD DE HANSEN)



INFECCIÓN CRÓNICA

Ocasionada por un **complejo de bacterias** (*mycobacterium leprae*) **Daña a:**

- Piel
- Nervios (atrofia)
- Órganos internos
- Pérdida de cabello

Para poder contraerla debe ser susceptible por **condición de los genes** (PARK2/PACRG). Se desarrolla en **zonas frías** del organismo <35° (dedos, nariz, orejas).

Periodo de incubación entre 2 y 10 años.

Bacterias intracelular obligado: se desarrollan dentro de macrófagos y c. de Schawam.

Solo estas bacterias tienen **ácido micólico** lo que los hace **altamente resistentes** (ácido-alcohol resistentes). Por ello es difícil su tinción, se utiliza la tinción de **Ziehl Nielsen** para detectar que tipo de micobacteria es.

Bacilo gram +
No esporuladas
Inmóviles



Se transmite mediante

- Vía respiratoria:

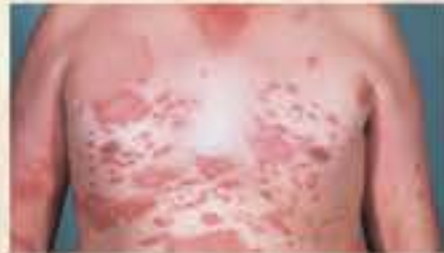
Gotitas de flugge
Secreciones



- Vía cutánea:

Bacilífero (capacidad de transmitir una enfermedad)

Zoonosis (armadillo de 9 bandas)



CLASIFICACIÓN CLÍNICA

Por **Ridley y Jopling** lo divide en 2:

Lepra Lepromatosa mediada por **TH2 (inmunidad humoral)**.

Lepra Tuberculosa respuesta **TH1(inmunidad celular)**. Más frecuente y mas contagiosa



LEPRA INDETERMINADA

Fase inicial del padecimiento (fase inespecífica) el cuerpo **no sabe como atacar**. La evolución hacia forma **benigna** si tiene **buena respuesta inmune**, y **maligna** con **mala respuesta inmune**.

Caracterizada por:

- Máculas hipocrómicas
- Pérdida de sensibilidad.

Granulocitos en nervios, vasos sanguíneos y anexos de la piel.

LEPRA LEPROMATOSA

Mala respuesta inmune por ser tardía. Existe una acumulación de bacilos dentro de los macrófagos, tiene aspecto espumoso (**Células de Virchow**).

Características:

- Mal delimitadas.
- Máculas, pápulas.
- Hansenomas (hipocrómico, duro y lepromas).
- Facie Leonina.
- Daño al sistema nervioso (mano en garra),(pie caído)
- Insensibilidad.

Complicaciones:

- Eritema nodoso
- Fenómeno de Lucio
- Vasculopatíanecrosante súbita.

LEPRA TUBERCULOSA

Clasificación de la lepra **más contagiosa** y **más común**.

- Dos lesiones anestésicas (lesiones sin dolor)
- Máculas hipo pigmentadas.

Lepra neural pura (solo afecta a nervios, no a piel).

Se realiza una **biopsia** (gold estándar) se observa:

- Granulomas (en contacto con nervios y capa basal de piel)
- Células de Langhans (células gigantes de macrófagos unidos para atacar a la enfermedad).
- Se encuentran en el centro, por ello se utiliza la tinción de Ziehl Nielsen.

Terapia antibiótica combinada (OMS)

1. DAPSONA 50 mg cada 24 horas.
2. RIFAMPICINA 450-600 mg cada mes
3. CLOFAZIMINA 150 mg 1 vez al mes
50 mg cada 2 días

Duración de tratamiento:

- LB y BT= 6 meses (Lepra tuberculosa)
- LL, BB, BL = 12 meses (Lepra lepromatosa)

TRATAMIENTO

Mismo tratamiento para lepra tuberculosa y lepromatosa solo difiere la duración

Referencias:

Cabello, R. R. (2005). Microbiología y Parasitología Humana. Ed. Médica Panamericana.
Murray, PR (Ed.). (2018). Microbiología médica básica: Hhh. Ciencias de la Salud Elsevier.

