

Lepra. Luces y sombras de una enfermedad milenaria

Leprosy. Lights and Shadows of an Ancient Disease

Siglos de penar. Centurias de discriminación. En la Edad Media el enfermo de lepra era condenado a la soledad de los caminos.

Sabemos que debía abandonar el lugar donde vivía y comenzar a vagar por el campo, con la prohibición de acercarse a cualquier grupo de personas. Pero antes de abandonar su casa y su pueblo, se le entregaba un conjunto compuesto por una capucha gris y botas de piel, un bastón, una sábana para poder dormir sin tocar nada, una taza, un cuchillo y un plato para que nunca compartiera estos enseres con otras personas. Y por último, una campanilla para hacerla sonar e ir avisando de su presencia, y evitar así todo contacto.

La Iglesia, con su histórica y aún presente contradictoria humanidad, tumbaba al enfermo delante del altar y el cura le decía: “Ahora mueres para el mundo, pero renaces para Dios”. Si el enfermo estaba casado, la Iglesia consideraba disuelto al matrimonio, y sus bienes se transferían a parientes y/o entidades religiosas.

Ya entrado el siglo xx y confinados los enfermos en las *leproserías*, en varios países (entre ellos Colombia, Venezuela y Filipinas) se emitió una moneda especial para ser usada por los pacientes. Había dos motivos para ello: por un lado, el temor al contagio porque éstos tocaran el papel moneda de circulación normal; y por el otro, limitar la salida de los enfermos de los nosocomios al cambiarles el dinero que poseían por otro de circulación exclusiva en el leprosario.

Con el devenir del tiempo, múltiples investigaciones y el desarrollo de nuevos fármacos, la realidad ha cambiado y la incidencia de la enfermedad ha disminuido de manera sustancial. También mejoró la educación, el conocimiento y la actuación de los médicos y la comunidad frente a la vulnerable situación de los pacientes.

Desde 1981 la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó la multiterapia. Ésta consistió en la administración de dos o tres fármacos: dapsona y rifampicina para todos los pacientes, a los que se añadió clofazimina en caso de enfermedad multibacilar. Esta combinación consiguió eliminar el bacilo y lograr la curación de la enfermedad.

Por otra parte, desde 1995 la OMS proporciona tratamiento combinado gratuito a todos los enfermos con lepra del mundo.

A partir del año 2000 esto se pudo seguir realizando tras un acuerdo de donación con el Laboratorio Novartis. Recientemente esta empresa se ha comprometido a ampliar la donación al menos hasta el año 2020.

Los informes oficiales de la OMS, con datos recibidos de 138 países, revelan una disminución lenta y progresiva en el número de la notificación de casos nuevos por año.

- Año 2013: 215 656 casos
- Año 2014: 213 899 casos
- Año 2015: 211 973 casos

La República de la India continúa en el primer lugar en cantidad de enfermos.

Hasta ahora no ha habido resistencia a la multiterapia, aunque se han observado casos esporádicos de resistencia puntual a alguno de los fármacos. La vigilancia se refuerza mediante un mecanismo “de alerta” internacional en el que participan todos los países.

Es importante recordar que el concepto de “erradicar” significa “ni un solo enfermo”, mientras que “eliminar como problema sanitario” implica “menos de un enfermo por cada 10 mil habitantes”.

La lepra ha sido “eliminada” como problema nacional de salud pública en todos los países o territorios de las Américas (menos en Brasil). Este logro se ha sostenido durante 14 años consecutivos.

En el año 2015 la Oficina Panamericana de la Salud (OPS) informó que hubo una disminución marcada de los casos nuevos de lepra en la región: de 56662 en 2004 a 33789 en 2014.

La OPS destaca que “Brasil ha contraído el compromiso político de lograr, en un futuro cercano, la eliminación de la lepra. Para ello cuenta con un programa sólido donde han integrado de manera innovadora estrategias con otras enfermedades infecciosas desatendidas”.

Los ámbitos médico, sanitario y político están trabajando en conjunto y se encuentran en el buen camino para enfrentar esta etapa decisiva en la lucha contra la lepra. Así podremos saldar esa deuda humanitaria, ese largo tiempo de injusticias y discriminación que sufrieron nuestros enfermos, y de la que la historia ha sido fiel testigo.

DR. CARLOS FERNANDO GATTI

Director del Instituto de Medicina Cutánea de
Buenos Aires

Director de Educación Médica 2019-2020, CILAD