

Lepra neural primaria

- Investigador Principal: Gersaín Rodríguez, Yenny Gómez.
- Contacto: yenny.gomez1@unisabana.edu.co.
- Coinvestigadores: Elkin Hernández, Nora Cardona, Rafael Pinto, Fernando López, Martha Sarmiento, Olga Lucia Estrada, Maria Leonor Rengifo.
- Grupo(s) de Investigación: Microbiología Molecular Universidad de La Sabana.
- Otras Entidades Participantes: Instituto Colombiano de Medicina Tropical Antonio Roldán Betancourt (ICMT-CES) – Sabaneta (Antioquia), Sanatorio de Agua de Dios, E.S.E., Agua de Dios (Cundinamarca), Departamento de Fisiatría, Clínica universitaria TELETÓN – Chía (Cundinamarca).

Objetivo general.

Determinar si los pacientes que consultan en Agua de Dios por alteración de la sensibilidad cutánea, sin presencia de lesiones de lepra en su piel, tienen o no lepra neural primaria.

Resumen del Proyecto.

La lepra neural pura o primaria es una neuropatía periférica progresiva, discapacitante que afecta los troncos nerviosos sin presencia de las lesiones de la piel habituales de la lepra. Por esta razón, es de muy difícil diagnóstico. Este se puede establecer por demostración de alteración de la sensibilidad cutánea en el territorio inervado por los troncos nerviosos afectados, los cuales pueden estar engrosados. Los troncos nerviosos afectados con mayor frecuencia son el cubital en la gotera epitrócleo-olecraneana, el auricular en el cuello, el ciático poplíteo externo en la cabeza del peroné, el mediano en la muñeca y el tibial posterior por detrás del maléolo externo. En el Sanatorio de Agua de Dios es común la consulta de pacientes que se quejan de alteraciones de la sensibilidad cutánea o de dolor en el transcurso de estos troncos nerviosos sin presencia de lesiones cutáneas. Es difícil establecer si estas consultas constituyen una manifestación de lepra neural primaria o son un mecanismo que busca obtener un diagnóstico clínico de lepra, opinión que les daría acceso a una eventual pensión vitalicia de un salario mínimo mensual. Nuestro objetivo es utilizar métodos clínicos, epidemiológicos, de laboratorio común y de biología molecular, biopsias de piel y de nervio, estudios inmunológicos y electromiográficos, para que en conjunto nos permitan establecer si realmente existe un daño neural troncular, una respuesta inmune antibacilar o la presencia del bacilo o de su ADN, de tal manera que se establezca sin lugar a dudas si el paciente tiene o no lepra.

Los resultados nos permitirán establecer tratamientos oportunos, disminuir o evitar la discapacidad por una enfermedad potencialmente muy grave, determinar la epidemiología y clínica de la entidad, establecer criterios de diagnóstico extendidos para todo el país, incluyendo los criterios electromiográficos del daño neural, que son de aparición precoz y de gran sensibilidad en el estudio del daño de la conducción neural y por lo tanto de la lepra neural, sobre los cuales no se tiene mayor experiencia en nuestro país.