

7. Bowman B, Russell R. Conocimientos actuales sobre nutrición. Washington DC: OPS, Publicación Científica. 2003; N°. 592
8. Organización Panamericana de la Salud. Régimen alimentario, nutrición y actividad física. Washington DC: OPS. 2003
9. Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos. Obesidad desde la infancia. INTA [serial on the Internet]. 2005
10. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Comportamiento de Indicadores de Nutrición en el Perú, Monitoreo Nacional de Indicadores Nutricionales 2002-2004, Lima 2007

CASOS DE LEPRAS EN LIMA

Dr. Zuño Burstein Alva¹²

El Laboratorio Nacional Referencial de Lepra INS/MINSA a solicitud de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis Componente Lepra – MINSA confirmó el día 29 de septiembre del presente año, por examen clínico, estudios baciloscópicos e histopatológicos, dos casos nuevos de Lepra multibacilar florida, diagnosticados en el Servicio de Dermatología del Hospital Arzobispo Loayza de Lima, en pacientes procedentes de la Selva peruana y alojados actualmente en forma precaria en pueblos jóvenes de Lima.

Una de las pacientes, (FPZ) adolescente de 17 años procedente de Tanshico, Río Amazonas, Iquitos, presentaba un cuadro que se inicia hace 4 años y desarrolla en forma ostensible al venir a Lima hace más de 1 año, con lesiones progresivas que comprometen toda la superficie cutánea de tipo lepromatosa (LL); esta paciente no fue diagnosticada pese

a reiteradas consultas médicas en Iquitos y en Lima, en este último lugar, ha trabajado como niñera al cuidado de cuatro niños pequeños y, posteriormente como cocinera en una familia con dos niños. Debido a la magnitud de las lesiones cutáneas deja el trabajo y concurre a consulta médica especializada en el Hospital Arzobispo Loayza; actualmente está alojada en una pequeña habitación con otras cuatro personas en condiciones precarias, en San Juan de Lurigancho.

El otro paciente (DNG) adulto mayor de 66 años, con un tiempo de enfermedad aparente de 3 años, viene de Sivia – Huanta Ayacucho (zona no reportada como endémica de Lepra), portando una Lepra dimorfa lepromatosa (DL) con lesiones floridas cutáneas y trastornos tróficos; ha tenido consultas médicas sin llegar al diagnóstico, es traído a consulta por su hijo que lo tiene alojado en una pequeña vivienda del distrito de San Martín de Porres.

A ambos pacientes se les administró de inmediato terapia de la poliquimioterapia (PQT) y por su condición de multibacilares de alta contagiosidad se dispuso su inmediata hospitalización en aislamiento temporal. Al no lograrse este objetivo en el Hospital Arzobispo Loayza, por acuerdo del INS -Ministerio de Salud y el Instituto de Medicina Tropical-Universidad Nacional Mayor de San Marcos participantes de esta decisión y con conocimiento del Ministro de Salud, Dr. Oscar Ugarte, se decidió su hospitalización en el Servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital 2 de Mayo para facilitar su conducción terapéutica y ejecutar en coordinación con la Estrategia Sanitaria de Tuberculosis Componente Lepra del MINSA todas las acciones sanitarias previstas para estos casos en la “**Norma de Eliminación de la Lepra en el Perú del Ministerio de Salud**”, con el registro de familiares y contactos tanto en Lima como en sus lugares de origen.

¹²Jefe de Laboratorio Nacional Referencial de Lepra INS/MINSA