



**Ciencia Latina**  
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2024,  
Volumen 8, Número 1.

**DOI de la Revista:** [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i1](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1)

**LEPRA VIRCHOWIANA O LEPROMATOSA  
EN PACIENTE MASCULINO.  
REPORTE DE CASO**

**VIRCHOWIAN OR LEPROMATOUS LEPROSY IN A  
MALE PATIENT. CASE REPORT**

**Md. Jonathan Fernando Ramírez Honores**  
Investigador Independiente, Ecuador

**Md. Yoselyn Isabel Choez Abendaño**  
Centro de salud tipo C El Paraíso, Ecuador

**Md Yesenia Margarita Paz Ceron**  
Hospital General Ibarra, Ecuador

**Mgs. María Daniela García Romero**  
Solca Núcleo de Loja, Ecuador

**Md. Byron Alexander Reyes Saa**  
Investigador Independiente, Ecuador

DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i1.10232](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.10232)

## Lepra Virchowiana o Lepromatosa en Paciente Masculino. Reporte de Caso

**Md. Jonathan Fernando Ramírez Honores<sup>1</sup>**[jonfer\\_1919@icloud.com](mailto:jonfer_1919@icloud.com)<https://orcid.org/0009-0000-7249-7448>

Investigador Independiente

Loja, Ecuador

**Md. Yoselyn Isabel Choez Abendaño**[dra.yoselynchoezabendano@gmail.com](mailto:dra.yoselynchoezabendano@gmail.com)<https://orcid.org/0000-0001-6676-0430>

Centro de salud tipo C El Paraíso

Ecuador

**Md Yesenia Margarita Paz Ceron**[yeseniapazc@gmail.com](mailto:yeseniapazc@gmail.com)<https://orcid.org/0009-0003-4679-1944>

Hospital General Ibarra

Ecuador

**Mgs. María Daniela García Romero**[m.danielag@hotmail.com](mailto:m.danielag@hotmail.com)<https://orcid.org/0009-0001-1261-702X>

Investigador Independiente

Loja, Ecuador

**Md. Byron Alexander Reyes Saa**[byron10412@hotmail.com](mailto:byron10412@hotmail.com)<https://orcid.org/0009-0007-9079-4850>

Investigador Independiente

Ecuador

### RESUMEN

La lepra es una de las enfermedades más antiguas de la memoria humana. Es considerada una enfermedad debilitante, incurable, repugnante y estigmatizante, que provoca un trato inhumano a la población afectada y es un problema de salud prioritario. Todavía se considera un problema de salud en 24 países, especialmente en zonas tropicales como India, Brasil y algunos países africanos, con una incidencia global de 4,1 casos por año. 10.000 personas. En nuestro país la prevalencia ha disminuido en 0,5 casos por 10.000 habitantes. Hoy en día, se ha convertido en uno de los problemas de salud más importantes en los países desarrollados y en desarrollo. La lepra es una enfermedad infecciosa, contagiosa y crónica que afecta con mayor frecuencia la piel y los nervios periféricos. El agente causal es la bacteria resistente a los ácidos *Mycobacterium leprae*, descubierta por Hansen en 1873. Se reporta paciente masculino de 56 años, agricultor de la zona rural de la amazonia Ecuatoriana que refiere presentar lesiones en piel localizadas en todo el cuerpo de más menos 6 meses de evolución.

**Palabras claves:** lepra verchowiana, dermatitis, nódulos, lesiones, úlceras

---

<sup>1</sup> Autor principal

Correspondencia: [jonfer\\_1919@icloud.com](mailto:jonfer_1919@icloud.com)

## Virchowian or Lepromatous Leprosy in a Male Patient. Case Report

### ABSTRACT

Leprosy is one of the oldest diseases in human memory. It is considered a debilitating, incurable, repugnant and stigmatizing disease, which causes inhumane treatment of the affected population and is a priority health problem. It is still considered a health problem in 24 countries, especially in tropical areas such as India, Brazil and some African countries, with a global incidence of 4.1 cases per year. 10,000 people. In our country the prevalence has decreased by 0.5 cases per 10,000 inhabitants. Nowadays, it has become one of the most important health problems in developed and developing countries. Leprosy is an infectious, contagious, and chronic disease that most frequently affects the skin and peripheral nerves. The causative agent is the acid-resistant bacteria *Mycobacterium leprae*, discovered by Hansen in 1873. A 56-year-old male patient, a farmer from the rural area of the Ecuadorian Amazon, is reported to have skin lesions located throughout the body that have lasted for 6 months.

**Keywords:** verchowian leprosy, dermatitis, nodules, lesions, ulcers

*Artículo recibido 20 enero 2024*

*Aceptado para publicación: 22 febrero 2024*



## INTRODUCCIÓN

La lepra es una enfermedad que está documentada desde el siglo VI d.C. De la India. Actualmente se considera una entidad con dos patologías diferentes. La primera es una infección micobacteriana crónica asociada con una activación significativa de la respuesta inmune. La otra es la neuropatía periférica causada por una infección y acompañada de eventos del sistema inmunológico.(1) Si no se trata, esta enfermedad puede progresar, provocar discapacidad física y, finalmente, dejar secuelas. Hoy en día, con un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado y eficaz, los pacientes pueden disfrutar la vida al máximo y evitar muchas deformidades y otras manifestaciones evidentes.(2)

La transmisión se produce por goteo nasal, inhalación o inoculación de *Bacillus* en la mucosa nasal intacta, pero los posibles mecanismos de transmisión incluyen el contacto con el suelo e incluso con algunos vectores. La piel es una de las principales vías de infección y la infección puede ocurrir a través del contacto piel con piel con personas leprosas, especialmente aquellas con lepra. Etiológicamente, la lepra es causada por la micobacteria *Mycobacterium leprae* (ML) resistente al ácido-alcohol.(3)

La lepra lepromatosa o virchowiana es una forma maligna de la enfermedad y es particularmente estable. Comienza de esta manera y también puede ser el resultado de una conversión indeterminada o límite, que en la mayoría de los casos muestra una prueba de campo claro positiva. No sólo ataca la piel y los nervios periféricos, sino que también daña casi todos los órganos.(4) Las lesiones cutáneas aparecen más tempranamente y se caracterizan por lesiones maculares más o menos difusas infiltradas con placas violáceas, pápulas y nódulos de bordes indistintos. La variante nodular se llama tumor leproso y es la lesión más común en pacientes con lepra. Su localización principal es en la cara, especialmente en las partes superficial e intermedia, orejas, mentón y zonas palúdicas. En la cara, los tumores de la lepra desfiguran la cara y, cuando son numerosos, le dan al rostro un aspecto característico llamado "rostro leonino".(5)

En cuanto a las características histológicas, se identifica por un infiltrado de células espumosas, llamados granulomas a células de Virchow.(6)

El diagnóstico temprano y el uso de un tratamiento adecuado son fundamentales para el control de enfermedades, el tratamiento de los pacientes y la prevención de discapacidades.



El diagnóstico de lepra se basa en el cuadro clínico del paciente y se basa en los siguientes 3 puntos principales: 1) lesiones hipopigmentadas o rojizas con evidente pérdida de sensibilidad; 2) engrosamiento de los nervios periféricos; 3) bacilos de alcohol acidorresistente o material de biopsia.(7,8)

## CASO CLÍNICO

EA: paciente masculino de 56 años, agricultor de la zona rural de la amazonia Ecuatoriana que refiere presentar lesiones en piel localizadas en todo el cuerpo de más menos 6 meses de evolución.

Enfermedades médicas: no refiere

Antecedentes alérgicos: No refiere

Antecedentes quirúrgicos: No refiere

Antecedentes familiares: no refiere

Hábitos

- Alimentación: 5 veces al día
- Intolerancias alimenticias: ninguna
- Catarsis: 1 vez al día
- Diuresis: 3 veces al día
- Sueño: 6 horas diarias, reparador

Paciente ingresa al servicio de dermatología en donde realiza la exploración física pertinente, signos vitales: frecuencia cardiaca 90 latidos por minuto, saturación 94% con fio2 21%, tensión arterial 119/75 mmhg, frecuencia respiratoria de 19, temperatura de 36.6°C axilar.

Paciente lucido, afebril, orientado en tiempo, espacio y persona con razonamiento lógico, comprensión y juicio normales. Glasgow 15/15.

Cabeza: normocéflica, no protrusiones, no depresiones. Ojos: pupilas fotorreactivas, isocóricas, escleras blancas, conjuntivas rosadas. Nariz: fosas nasales permeables. Boca: mucosa oral húmedas. Labios: simétricos, hidratados. Encías: en buen estado. Cuello: Simétrico, móvil, no ingurgitación yugular.

Tórax: simétrico, latido apexiano no visible, respiración torácica, no hay dolor a la palpación, expansibilidad normal, elasticidad pulmonar normal. Lesiones en placa en región anterior, lateral, y

dorsal de tórax (imagen 1). Corazón R1 y R2 rítmicos. Pulmones: murmullo vesicular conservado, no ruidos sobre añadidos.

Abdomen: suave, depresible, no doloroso a la palpación superficial o profunda, ruidos hidroaéreos presentes, no aumentados. Se observa lesiones en placa.

Región lumbar: inspección: Simétrica, de aspecto normal, color de piel acorde con el resto del cuerpo.

Palpación: puño percusión negativo.

Extremidades Superiores: tono y fuerza muscular conservada, no edema, escala de Daniels 5/5.

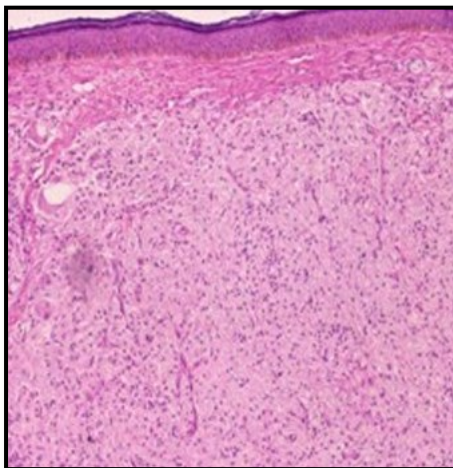
Presencia de placas región axilar, hombros y brazos.

**Imagen 1.** Presencia de placas en anterior, lateral y posterior de tórax.



Biopsia cutánea: Infiltrado celular intenso con células de Virchow (imagen 2).

**Imagen 2.** Estudio histopatológico. Células de Virchow.



## DISCUSIÓN

La lepra es una enfermedad infecciosa que actualmente está en aumento, especialmente cuando se diagnostica tarde. Si la enfermedad se diagnostica en una fase temprana, el 95% de los pacientes pueden



curarse sin consecuencias. Sin embargo, si el diagnóstico se retrasa, puede causar una desfiguración y daño internos extensos, lo que resulta en una discapacidad para el paciente.(9,10)

Si el tratamiento se diagnostica precozmente (en los 12 meses siguientes a los primeros síntomas), el tratamiento puede curar al 95% de los pacientes y no dejar secuelas, como ocurre en este caso. Sin embargo, si se diagnostica tarde, a menudo causa lesiones y desfiguraciones internas extensas, dejando al paciente permanentemente discapacitado. Se cree que entre el 10% y el 30% de los pacientes ya están paralizados en el momento del diagnóstico y, si los nervios están dañados, existe un alto riesgo de que la parálisis continúe. Se estima que entre dos y tres millones de pacientes padecen comorbilidades. 12 Por lo tanto, se enfatiza la importancia del diagnóstico temprano de la lepra y es necesario que el personal de atención primaria de salud esté capacitado en promoción y prevención de la salud en este contexto.(11)

Esto permite la colaboración con los grupos de trabajo de base relevantes para realizar un diagnóstico preciso y temprano en la comunidad. A lo largo de los años, trabajando con estos pacientes, hemos visto de primera mano cuánto dolor y sufrimiento, así como el daño psicológico asociado, estas deformidades causan a los pacientes y a sus familias debido a un diagnóstico tardío. Todo esto iba acompañado en ocasiones de violaciones morales que involucraban a los leprosos.(12,13)

Como muestran las referencias, la Organización Mundial de la Salud es bien conocida y recomendó la importancia del rastreo de contactos para el diagnóstico temprano de los pacientes con lepra. Ahora, un equipo de expertos que estudia la genética de las enfermedades infecciosas en humanos ha descubierto un gen que predispone a la enfermedad de Hansen en el cromosoma 6, o más precisamente, 6q. También se supone que otro gen situado en el décimo cromosoma desempeña un papel en el desarrollo de la forma tuberculosa de la enfermedad. La identificación de dichos marcadores genéticos facilitará la detección temprana de individuos genéticamente predispuestos, permitiendo el desarrollo de nuevas estrategias de prevención.(14)

## **CONCLUSIÓN**

El conocimiento actual sobre la lepra permite erradicar la enfermedad, por lo que se deben aunar esfuerzos médicos, sociales, políticos y científicos para evitar la propagación de una infección que ya no debería existir. El diagnóstico temprano es muy importante en el sistema de atención primaria de

salud, donde los equipos de salud, como en este caso, están en contacto directo con la comunidad y pueden monitorear de cerca la salud y calidad de vida de la población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Arrieta R, Garcés M, Ordóñez N, Fadul S, Pinto R, Rodríguez G, et al. Lepra familiar. Vol. 21, Biarnédica. 2001.
2. Chimenos Küstner E, Pascual Cruz M, Dansis CP, Iglesias HV, Ro-Dríguez De E, Campillo R, et al. Lepromatous leprosy: A review and case report. *Oral Medicine and Pathology*. 2006;
3. Esp. I Dermat. Liliana Fuentes Gómez., Esp. I Dermat. Zucell Rodríguez Ramírez., Esp. Ana Deisis Rodríguez Poll. Lepra lepromatosa macular en la infancia. Presentación de un caso. *Multimed Revista Médica Granma*. 2019;
4. Naylis Martínez Collado D, Caridad Valle Sánchez L, Kaydi Sánchez Hernández Policlínico Docente Mario Muñoz Monroy Ranchuelo Villa Clara L. Lepra lepromatosa: presentación de caso. 2016.
5. MsC Yudilsa Verdecia, Dra. Lilian Fuentes García. Lepra lepromatosa: presentación de caso. 2015;
6. Alberto C, Córdova B, Louit MC. Lepra lepromatosa. Presentación de un caso Lepromatous leprosy. Case presentation. 2018.
7. Rivas AM, Gómez LM. Lepra Leprosy [Internet]. Vol. 16, *Rev Asoc Col Dermatol*. 2008. Available from: [www.revistasocolderma.com](http://www.revistasocolderma.com)
8. Torres Guerrero E, Vargas Martínez F, Atoche Diéguez CE, Arrazola J, Arenas Guzmán R. *Dermatol Rev Mex Volumen 56, Núm. 1, enero-febrero*. Vol. 56, Clasificación y cuadro clínico. *Dermatol Rev Mex*. 2012.
9. Chaves W, Castro C, Garzón KC, Fontalvo MT, Viracacha GC, Ruano CA, et al. Eritema nudoso secundario a reacción tipo 2 como manifestación de lepra lepromatosa. Un reporte de caso. *Repertorio de Medicina y Cirugía*. 2016 Oct;25(4):241–6.
10. J. Fleta Zaragozano. Lepra: aspectos clínicos y tratamiento [Internet]. 2018. Available from: <http://www.elsevier.es>,





11. Eduardo David Poletti, Carlos A. García, Francisco Márquez Díaz. Fenómeno de Lucio en paciente con lepra lepromatosa. 2007.
12. Toro A, Vielma S, Petrosino P, Milano M. Lepra lepromatosa. A propósito de un caso clínico (Leprae lepromatous. A case report) Resumen (español). Avances en Biomedicina. 2014;3(3):158–64.
13. Busch S, Korting GW. LEPRA LEPROMATOSA. Medizinische Welt. 2017;28(39):1561–3.
14. Villanueva Otamendi A, Franco GN, Cristina E, García L. Lepra lepromatosa de elementos circunscritos [Internet]. Vol. 25, • Rev Cent Dermatol Pascua •. 2016. Available from: [www.medigraphic.org.mx](http://www.medigraphic.org.mx)

