

CARTA AL DIRECTOR

Fenómeno de Lucio

Dra. Blanca Gómez Ramos¹
Dra. Yurelky Fernández Toscano²
Dra. Amelia Betancourt Pérez.²

RESUMEN

Se presenta una paciente con vasculitis necrotizante como forma de debut de una lepra de Lucio, sin tratamiento, y cuyo diagnóstico se realiza tardíamente. El estudio histológico y la baciloscopia corroboraron este diagnóstico. El tratamiento con esteroides asociado a la pentaxifilina resultó beneficioso en conjunto con la POT/lepra/OMS como tratamiento base.

DeCS:

LEPRA/quimioterapia
VASCULITIS

Sr. Director:

En 1851 Lucio y Alvarado describieron una forma de hanseniasis virchowiana con infiltrado difuso de la piel y sin nódulos, en México. En 1936 Latapí hizo una revisión y la denominó lepra de Lucio.¹⁻³ Ella es una forma de lepra frecuente en el noroeste de México, también se ha descrito en Centroamérica y, con menos frecuencia, en Suramérica.

Los pacientes presentan piel brillante con apariencia mixedematosa, infiltrado de lóbulos auriculares, caída de cejas y pestañas, adormecimiento de manos y pies con trastornos de sensibilidad dolorosa y sin que aparezca ninguna lesión sobre la piel. Se le denomina además lepra bonita (lepra difusa pura y primitiva).³⁻⁵

El fenómeno de Lucio o vasculitis necrotizante es un fenómeno inmunológico que aparece en pacientes con lepra de Lucio sin tratamiento y se caracteriza por la aparición de máculas y placas rojo-violáceas suavemente induradas o totalmente planas, posteriormente se hacen hemorrágicas con formación de ampollas o sin ellas. Las lesiones toman un aspecto ramificado o arborescente, son dolorosas y surgen más frecuentemente en las extremidades. En casos graves provocan ulceración y dejan una cicatriz al curar. Pueden acompañarse de artritis, nefritis y esplenomegalia.⁴⁻⁶

SUMMARY

It is presented a patient's case with necrotical vasculitis as a primary form of Lucio's leprosy, who had no treatment and whose diagnosis was established late. The histological study and the baciloscopia corroborated the above mentioned clinical diagnostics. The treatment by steroids associated with pentoxifiline turned out to be useful combined with polychemotherapy/leprosy/WHO as a basic treatment.

MeSH:

LEPROSY/chemotherapy
VASCULITIS

Se informa una paciente de 42 años de edad, con historia de adormecimiento de manos y pies, de seis años de evolución, sin aparición de lesiones cutáneas de ningún tipo, a quien le fue diagnosticada, por biopsia cutánea, una lepra lepromatosa, con baciloscopia de codificación 2. La misma no realizaba tratamiento específico y presentaba numerosas manchas purpúricas en los miembros inferiores, que ascendían hasta las regiones glúteas, acompañadas de fiebre y toma del estado general (figuras 1, 2, 3). El estudio histológico de estas lesiones arrojó el diagnóstico de vasculitis, por lo que el caso se concluyó como una lepra de Lucio en estado reaccional tipo II en forma de vasculitis necrotizante o fenómeno de Lucio, y la paciente respondió satisfactoriamente al tratamiento con esteroides por vía oral y a la pentoxifilina, asociados a la poliquimioterapia de la OMS (establecida para casos multibacilares) con rifampicina, clofazimina y dapsone en las dosis recomendadas. La evolución posterior a la semana de tratamiento fue satisfactoria ya que dejaron de aparecer lesiones cutáneas, hubo mejoría de los síntomas y las manifestaciones generales mejoraron rápidamente.

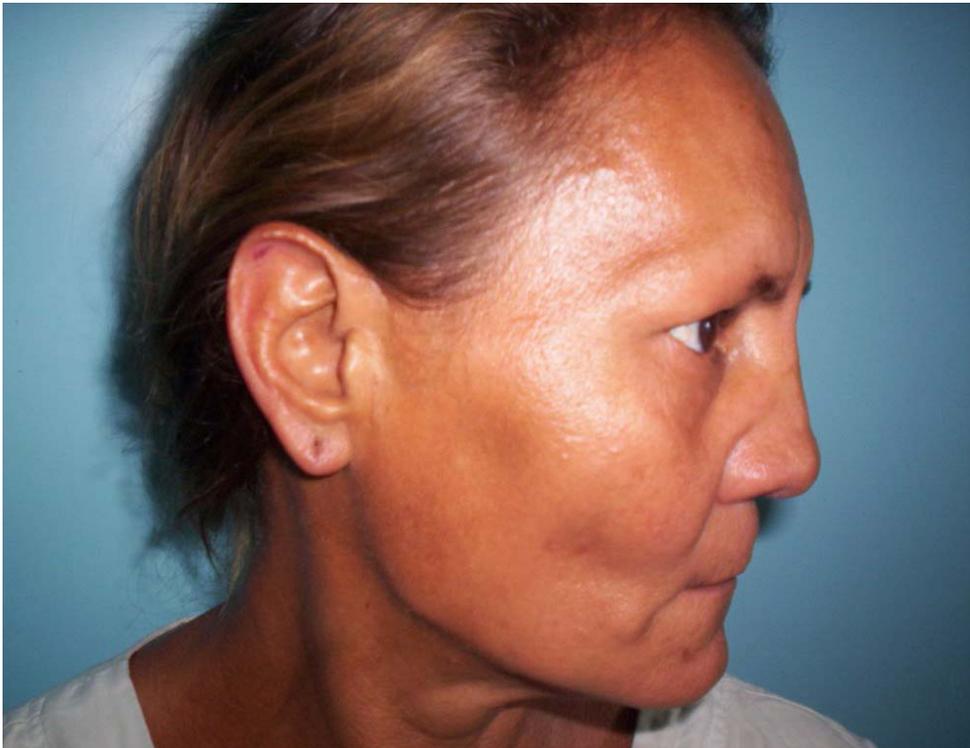


Figura 1. *Obsérvense la ausencia de la cola de la ceja y las pestañas, la infiltración de la piel y los lóbulos auriculares, y la caída del tabique nasal*



Figura 2. *Obsérvense numerosas máculas purpúricas en forma ramificada desde los muslos que alcanzan las regiones glúteas*



Figura 3. *Obsérvense numerosas máculas purpúricas en forma ramificada en la cara posterior de los brazos y los codos, además de las señaladas en los glúteos*

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Britton WJ, Lockwood DN. Leprosy. *Lancet*. 2004;363(9416):1209-19.
2. Gelber RH. Leprosy (Hansen's disease). In: Kasper DL, Braunwald E, Fauci AS, Longo DL, Jamison LJ, eds. *Harrisons Principles of Internal Medicine*. 16th edn. New York: McGraw-Hill; 2004. p. 966-72.
3. Azulay A, Spinelli L, Revendo LA. Hanseníase de Lucio o Fenómeno de Lucio. *Med Cutanea Iber Lat*. 2005;33:125-133.
4. Reyes Flores O. La reacción leprosa. *Dermatología*. 2000;38:53-63.
5. Manzur J, Díaz Almeida J, Cortés M. Lepra. En: *Dermatología*. La Habana: Pueblo y Educación; 2002. p. 223-232.
6. Burstein Alva Z. La lepra. Partell, Reacciones lepróticas y secuelas. *Rev Peruana Salud Pública*. 2005;22:151-153.

DE LOS AUTORES

1. Especialista de I y II Grados en Dermatología. Profesor Asistente del ISCM-VC. E-mail: blgrnanas@yahoo.es.
2. Residente de 2^{do} año en Dermatología.