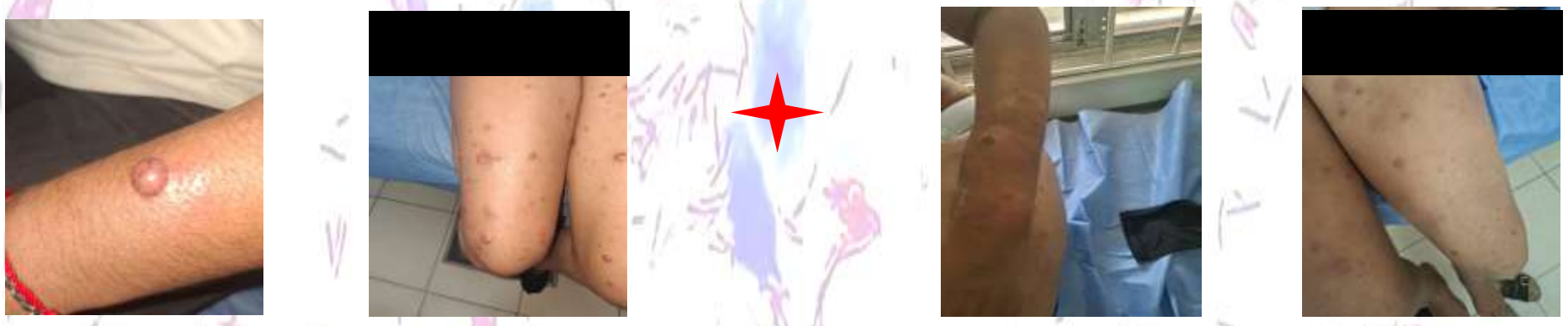
Diagnóstico clínico y microbiológico de lepra lepromatosa: a propósito de un caso en el ámbito militar venezolano

[1]Gutiérrez Isabel, [1]Vásquez Yrene, [1]Mota Javier, [1]Ilarraza José, [1]Benítez Marielys, Gómez Fernando, [3]Oñate Yuleisy
[1]Hospital Militar Universitario "Dr. Carlos Arvelo", Caracas
[2] Laboratorio Micología y Enfermedades Tropicales, Valencia
[3] Consulta de Infectología Ciudad Hospitalaria "Dr. Enrique Tejera, Valencia.

Caso clínico: femenina de 39 años natural de Valencia y procedente de La Guaira, militar, inició enfermedad actual en septiembre de 2025 al presentar máculas eritematosas que evolucionaron a nódulos no dolorosos, ni pruriginosos en miembros inferiores asociados a una lesión infiltrativa en pabellón auricular derecho y edema en dorso de 1/3 distal de miembro superior izquierdo. Tras recibir tratamiento empírico con clindamicina y ceftriaxona sin éxito, en diciembre 2025 se agregaron alzas térmicas, diaforesis nocturna y plastrón ganglionar inguinal izquierdo doloroso, concomitante pérdida de peso de 5 kilos.
Acude al Departamento de Infectología el 02/01/26, los laboratorios reportaron leucocitosis (11.400/mm^3), neutrofilia (82%), VSG: 29mm/h. El 08/01/26, se realizó baciloscopia de linfas por escarificado mediante tinción de Ziehl – Neelsen, reportando una carga bacilar de + 5 y +6 en pabellones auriculares, codos, rodillas y muslo. Teniendo en cuenta la morfología de las lesiones y la confirmación microbiológica, se instauró el protocolo terapéutico estandarizado por la OMS, con rifampicina, dapsona y clofazimina.



Conclusiones: debido a la extensión de las lesiones cutáneas y la multiplicidad de las mismas, la paciente se clasifica bajo el régimen de lepra multibacilar según los estándares internacionales. Se ratifica el inicio del esquema de poliquimioterapia único para asegurar la eliminación del patógeno, prevenir la progresión de la discapacidad y cortar la cadena de transmisión en el entorno laboral y social.

Bibliografía

1. Triana C, González F. *Eritema nodoso leproso recurrente. ¿Nuevo marcador de lepra lepromatosa recurrente?* PIEL (*BARC)*. 2024;34(8):522-531. Doi:10.1016/j.piel.2024.02.03.
2. Organización Mundial de la Salud. Situation de la lèpre (maladie de Hansen) dans le monde, 2023: L'élimination de la lèpre est possible - Il est temps d'agir! Relevé épidémiologique hebdomadaire. 13 sep 2024; 99(37): 501-520.
3. Alfieri A, Dewi S, et al. *Erythema nodosum leprosum necroticans: a case report of an atypical severe type 2 leprosy reaction and literature review*. Infez Med. 2024 Jun 1;32(2):248–253.

© 2026 1Gutiérrez Isabel et al. Todos los derechos reservados. Este trabajo, incluyendo su diseño, metodología, datos originales y conclusiones, es propiedad intelectual exclusiva de sus autores y de la Sociedad Venezolana de Infectología. Queda estrictamente prohibida la reproducción, distribución, fotografía o difusión total o parcial de este contenido en cualquier medio físico o digital sin la autorización previa y por escrito de los autores principales.