

Administración de dapsona en pacientes con lepra: una enfermedad milenaria y estigmatizada

Administration of dapsone in leprosy patients: an ancient and stigmatized disease.

Ricardo Francisco Beltrán-Gómez

Sr. Editor:

He leído con sumo interés el artículo escrito por De Aguinaga, et al.,¹ recientemente publicado en esta revista, en el que se destacan las múltiples aplicaciones antimicrobianas y antiinflamatorias de la dapsona (diaminodifenil-sulfona) en Dermatología. A partir de eso, motivado por el significado histórico de la lepra y el efecto negativo atribuido socialmente, esta carta tiene el principal objetivo de detallar su prescripción en este padecimiento clínico, ya que fue clave para comenzar a erradicar el concepto erróneo de incurable que se le atribuía.

A través del tiempo, la enfermedad de Hansen, como también se le nombra en honor al médico descubridor del agente etiológico, ha sido diversamente clasificada de acuerdo con su ulterior estudio. Merece un interés distintivo por tratarse de una enfermedad milenaria y estigmatizada. En la actualidad, representa un problema de salud pública en países subdesarrollados porque su desconocimiento sigue vigente, incluso en el ámbito médico.²

La lepra es una enfermedad crónica que altera la calidad de vida de los pacientes afectados. En su momento, eran condenados al ostracismo, es decir, obligados a vivir apartados de la sociedad como castigo por ser considerados incurables. Hoy día, se sabe que en realidad no se trata de una enfermedad especialmente contagiosa. Gracias al desarrollo de la dapsona como medicamento antileproso en 1940, se cimentaron las bases para tratarla y evitar las lesiones progresivas características.³

Estudiante de Medicina, Universidad de Sonora, Campus Cajeme, Ciudad Obregón, Sonora, México.

Recibido: agosto 2020

Aceptado: septiembre 2020

Correspondencia

Ricardo Francisco Beltrán Gómez
bretal94@gmail.com

Este artículo debe citarse como:
Beltrán-Gómez RF. Administración de dapsona en pacientes con lepra: una enfermedad milenaria y estigmatizada. Dermatol Rev Mex. 2021; 65 (2): 285-286.
<https://doi.org/10.24245/dermatolrev-mex.v65i2.5607>

La dapsona tiene semejanza estructural con las sulfonamidas, que son antibacterianos que datan de inicios del siglo pasado, anteriores a las penicilinas; por este hecho, se consideran los primeros fármacos prescritos para tratar infecciones bacterianas en el ser humano. De Aguinaga, et al.¹ nos comentan que la diaminodifenil-sulfona es un fármaco antiguo que se administra en la actualidad, pero de manera supervisada porque son comunes los eventos adversos. Como antimicrobiano, no se limita al tratamiento de la lepra, pero sí es el medicamento de elección.⁴

El proceso monoterapéutico con dapsona era de larga duración y los pacientes no mostraban un estricto apego a su administración. Esto desencadenó que *Mycobacterium leprae* comenzara a mostrar resistencia. Para evitarlo, en el decenio de 1960 se añadió rifampicina y clofazimina, conformándose un esquema multimedicamentoso. Estas pautas estandarizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), señaladas en el artículo, cambiaron por completo nuestra percepción de la enfermedad de Hansen que en la actualidad suele ser casi siempre curable.⁵

Antes de prescribir el fármaco, es necesario realizar una bioquímica completa del paciente con lepra. La bibliografía médica indica que los pacientes con déficit enzimático de glucosa-6-fosfatodeshidrogenasa (G6PDH) son susceptibles de manifestar efectos secundarios hematológicos, como anemia hemolítica y metahemoglobinemia, debido a que esta enzima protege a los eritrocitos del daño oxidativo. Por lo anterior, se recomienda vigilancia enzimática periódica cada dos a cuatro semanas.^{3,6}

A manera de conclusión, se han documentado buenos resultados terapéuticos de la adminis-

tración de dapsona prescrita como monoterapia en múltiples enfermedades dermatológicas, así como en combinación con otros antimicrobianos para tratar las variantes clínicas de la lepra. Por su versatilidad, es menester que el dermatólogo conozca el fármaco y los probables efectos adversos que genera, con el fin de mejorar la calidad de vida de sus pacientes.⁶

Debe insistirse en que la lepra es una enfermedad transmisible, pero curable. Con el reforzamiento de sus manifestaciones clínicas en universidades y hospitales se contribuye a realizar el diagnóstico temprano y evitar la discapacidad que llega a ocasionar. No hay que temerla porque, como sabemos, se puede tratar. Por último, no dejar de brindar apoyo y estímulo constante a las personas que la padecen para que tengan un apego eficaz al tratamiento y puedan derribarse las barreras de la estigmatización social.

REFERENCIAS

1. De Aguinaga-Inurriaga AE, Melgarejo-Gómez A, Tirado-Sánchez A, Bonifaz A. Dapsona (diaminodifenil-sulfona) en Dermatología. Conocimiento actual de un fármaco antiguo. *Dermatol Rev Mex* 2020; 64 (3): 294-308.
2. Contreras-Steysl M, López-Navarro N, Herrera-Acosta E, Castillo R, et al. Lepra importada y su dificultad en el medio actual: a propósito de 7 casos. *Actas Dermo-Sifiliográficas* 2011; 102 (2): 106-113. doi:10.1016/j.ad.2010.10.008
3. Rang HP, Ritter JM, Flower RJ, Henderson G, et al. *Farmacología*. 8ª ed. Barcelona, España: Elsevier, 2016; 640.
4. Hauser AR. *Manual de antibióticos. El ABC para elegir el medicamento antibacteriano correcto*. 3ª ed. Barcelona, España: Wolters Kluwer, 2019; 106-110.
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Lepra. [Internet]. [Consultado 6 Agosto 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/leprosy#>
6. Navarro-Triviño FJ, Ruíz-Villaverde R, Díaz-Martínez, MA, Naranjo-Sintes R. Dapsona: actualización de un fármaco clásico en usos dermatológicos actuales. *Piel* 2017; 32 (3): 173-177. doi. 10.1016/j.piel.2016.04.013.