

Lepra

Causas

A lepra é provocada pela bactéria *Myrobacterium leprae*. O contágio produz-se por contacto directo de pessoa para pessoa, independentemente de ser por via cutânea, a partir de lesões abertas na pele contendo bacilos, ou por via aérea, devido à inalação de secreções respiratórias contaminadas dos pacientes. Contudo, deve-se referir que o contágio costuma necessitar de um contacto íntimo e prolongado, até de vários anos de duração, com pessoas afectadas por certas formas evolutivas de lepra, que se desenvolvam perante a presença de bacilos activos que possam passar das lesões para o exterior. Para além disso, pensa-se que existe uma predisposição especial para se contrair efectivamente a doença, tendo em conta que o contágio não se verifica em muitos casos de convivência prolongada. De facto, calcula-se que apenas 3% da população é sensível à doença.

Manifestações e evolução

O período de incubação da lepra é muito prolongado, de dois a cinco anos de duração, o tempo que o microorganismo responsável leva para se estabelecer e reproduzir no ponto de entrada, nomeadamente nas células formadas pelas bainhas de mielina dos nervos periféricos. A partir destas células, os micróbios costumam propagar-se ao longo dos nervos periféricos, que inervam a pele, e dos músculos, passando igualmente para a circulação sanguínea, de modo a estabelecerem-se noutros nervos, no tecido cutâneo, nas mucosas das vias aéreas superiores e, com menor frequência, noutras localizações, como os testículos e os olhos. Deve-se referir que as lesões provocadas não se devem à acção directa dos microorganismos sobre os tecidos infectados, mas sim devido à reacção defensiva do organismo, que gera um tecido cicatricial, de modo a destruir ou isolar os microorganismos. De acordo com a resposta defensiva, a evolução do problema pode adoptar diferentes formas que, por sua vez, determinam distintos tipos da doença, embora os mais característicos sejam a lepra tuberculóide, de evolução mais benigna, e a lepramatosa, mais grave.

Lepra tuberculóide. Este tipo de lepra, o mais frequente, caracteriza-se por afectar preferencialmente o tecido nervoso, embora também provoque alterações na pele e nas mucosas. Inicialmente, surgem manchas cutâneas de cor clara, com extremidades nítidas e elevadas, em que a alteração das fibras que inervam as zonas afectadas determina a perda de sensibilidade e a ausência de suores. Com o passar do tempo, o funcionamento dos nervos afectados sofre igualmente alterações, o que nas fases avançadas pode provocar debilidade muscular ou paralisia de algumas zonas do corpo. Por outro lado, a perda de sensibilidade das regiões cutâneas afectadas faz com que as feridas acidentais e as queimaduras superficiais não sejam detectadas, o que aumenta o risco de lesões traumáticas e infecções que, por vezes, determinam grandes cicatrizes ou até a perda de dedos das mãos ou dos pés. De qualquer forma, o prognóstico desta forma de lepra é favorável, já que desaparece na maioria dos casos de forma espontânea, embora não seja possível evitar várias lesões neurológicas irreversíveis.

Para além disso, a lepra tuberculóide reage tão bem ao tratamento que, caso a terapêutica seja

iniciada prematuramente, a doença pode ser curada sem originar manifestações ou complicações consideráveis.

Lepra lepromatosa. Este tipo de lepra, o mais grave, caracteriza-se por afectar inicialmente a pele e as mucosas, afligindo igualmente os nervos nas fases avançadas. A primeira manifestação corresponde ao aparecimento de manchas cutâneas de cor rosada, superfície lisa e extremidades difusas que, normalmente, se localizam simetricamente em ambos os lados do corpo, sobretudo na face, membros e nádegas. Ainda que, de início, estas zonas da pele mantenham a sua sensibilidade, ao fim de alguns meses ou anos, vão a perdendo progressivamente, à medida que vão adquirindo um aspecto semelhante a um nódulo. Para além disso, a doença também provoca, desde o início, lesões nas mucosas, em particular no nariz, manifestando-se através de sintomas, como obstrução nasal e hemorragias, na laringe (através de rouquidão) e nas conjuntivas. Dado que tanto as lesões cutâneas como as mucosas têm a tendência para se alastrarem e destruírem os tecidos adjacentes, as fases avançadas caracterizam-se pela produção de típicas alterações perceptíveis, sobretudo, pela desfiguração da cara, devido à queda das sobrancelhas, perfuração do septo nasal, lesões ósseas e inflamação dos tecidos moles, o que origina uma alteração facial designada "facies leonina". Tendo em conta que os ossos podem igualmente ser afectados, a lepra lepromatosa pode provocar mutilações no nariz, mãos e pés. Caso os globos oculares sejam afectados, a evolução da doença pode conduzir à cegueira e, nos homens, os testículos também podem ser afectados, com risco de esterilidade. Por outro lado, nas fases avançadas, os nervos periféricos podem ser atingidos, propiciando complicações pulmonares ou renais que, caso não sejam devidamente tratadas, podem provocar a morte do paciente.