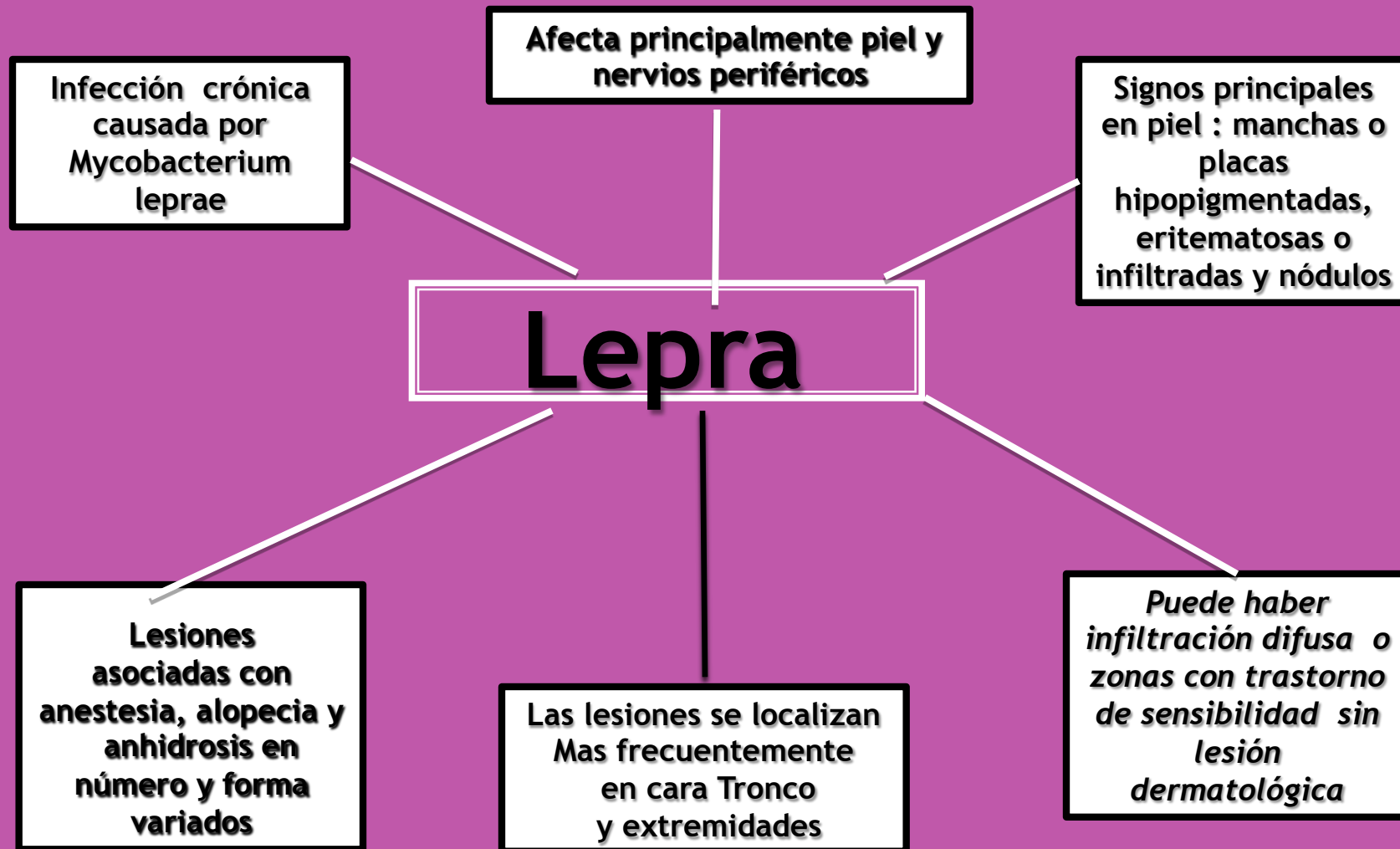


EXPLORACION DERMATOLOGICA EN EL PACIENTE CON LEPROA

DRA. RAFAELA COTA VALDEZ
COORDINADORA DEL PROGRAMA DE LEPROA
ZONA SUR DEL ESTADO DE SONORA.
SSP

EXPLORACION DERMATOLOGICA



EXPLORACION DERMATOLOGICA

Los contactos de los casos en control de tratamiento y los contactos de vigilancia post-tratamiento, son el grupo de riesgo en los que la vigilancia epidemiológica debe ser estrecha

De este grupo surgirán los casos nuevos, que para identificarlos antes de que desarrollen discapacidad y se hagan transmisibles, se requiere de examen dermatológico detallado en forma periódica por 5 años

EXPLORACION DERMATOLOGICA

Objetivo

Fortalecer las habilidades del personal de salud en la exploración dermatológica, para la búsqueda de lesiones iniciales de piel y nervios periféricos en las personas con riesgo de padecer lepra



EXPLORACION DERMATOLOGICA

- DIAGNOSTICO.
- CLASIFICACION.
- SEGUIMIENTO.
- COMPLICACIONES.

EXPLORACION DERMATOLOGICA

BUSQUEDA DE:

- Lesiones dermatológicas.
- Lesiones neurológicas.
- Alteraciones en la sensibilidad.
- Alteraciones motoras y tróficas.

LESIONES DERMATOLÓGICAS

- Manchas hipocromicas, rojizas o cobrizas, placas infiltradas o nódulos, infiltración difusa, úlceras o alteraciones en la sensibilidad cutánea.



LESIONES NEUROLOGICAS:

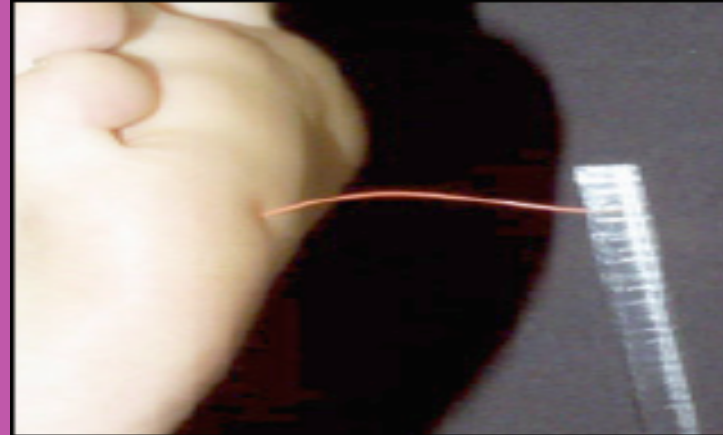
ENGROSAMIENTO Y DOLOR DE LOS TRONCOS NERVIOSOS PERIFERICOS.

- **ALTERACIONES EN LA SENSIBILIDAD:**

- hiperestesia, hipoestesia o anestesia(en lesiones cutáneas o en la piel aparentemente sana).

- **ALTERACIONES MOTORAS Y TRÓFICAS:**

- perdida de la fuerza muscular o parálisis, atrofas musculares.



EXPLORACION DERMATOLOGICA

○ PROCEDIMIENTO:

El ambiente que se lleve acabo la exploración dermatológica debe ser de privacidad, con suficiente fuente de luz, paciente con ropa holgada.

Informar al paciente en que consiste la exploración dermatológica y su finalidad.

Realizar interrogatorio exhaustivo y examen dermatológico completo para la búsqueda de signos y síntomas de la enfermedad.



INICIAR LA EXPLORACION DE LA PIEL EN PARTES EXPUESTAS

CABEZA:

Cara, frente, exploración de ojos. observar integridad de cejas y pestañas.

para explorar la sensibilidad corneal con una torunda de algodón seca formar en un extremo una hebra con los dedos y con ella tocar suavemente cornea y esclerótica de cada ojo. el paciente responderá si siente o no.



- ◉ Dorso y alas de la nariz, perforación del tabique nasal, estado de la mucosa, rinitis crónica.
- ◉ Pómulos, mejillas, barbilla.
- ◉ Orejas : hélix, anti hélix y lóbulos (ausencia de vello, infiltración o elongación).
- ◉ Cuello: región antero-lateral derecha e izquierda y posterior. Nervio cutáneo del cuello.



- ◉ **BRAZOS, ANTEBRAZOS Y MANOS.**

- ◉ Buscar lesiones, quemaduras, contusiones, úlceras y cicatrices.

- ◉ Estados de las articulaciones, deformidad, rigidez o falta de falanges o dedos.

- ◉ Identificar los nervios cubital, radial y mediano



◎ PIERNAS Y PIES.

Buscar lesiones de quemaduras, contusiones, úlceras y cicatrices.

Estado de las articulaciones, deformidad, rigidez o falta de falanges y dedos, en plantas hiperqueratosis o perforantes

Identificar los nervios ciático, poplíteo externo y tibial posterior.



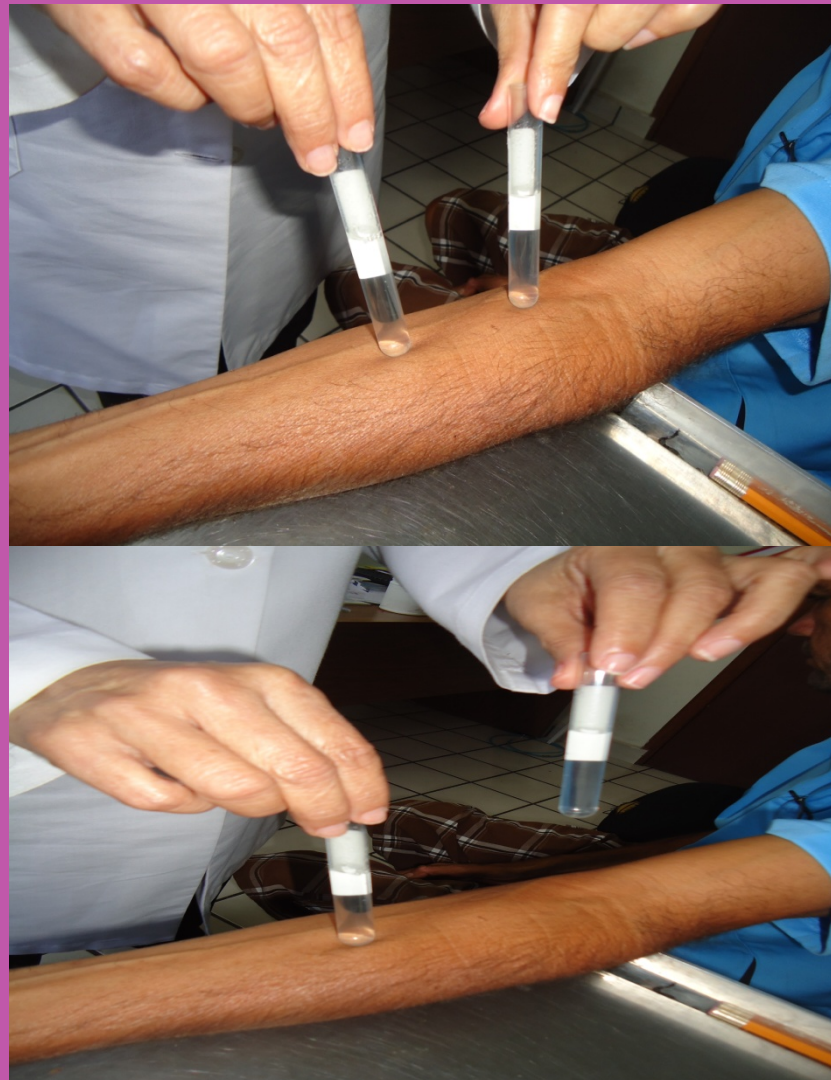
- Para explorar las partes cubiertas del paciente se pide amablemente que se descubra espalda, tórax, muslos y nalgas, para valorar el estado de la piel da cada región. Si hay lesión se valorara ausencia de vello, resequedad y la sensibilidad al dolor y temperatura.



TECNICAS PARA ESTUDIO DE LA SENSIBILIDAD (TÉRMICAS, DOLOR, TACTO Y PRESIÓN)

TECNICA DE FRIO Y CALOR:

- Explicar al paciente el examen a realizar.
- Se emplean dos tubos de ensaye, que contengan uno agua fría y el otro agua caliente.
- con cada tubo alternadamente se toca la zona por explorar.
- Solicitar que la respuesta sea “caliente” o “frio”.
- Regresar al punto dos veces para confirmar respuesta.



PRUEBA DE “PICA” Y “TOCA”

- Ensayar y dejar claridad en el paciente en que consiste la prueba del “pica” y “toca.” Con el brazo extendido del paciente, utilizando la región del pliegue del codo se hace un pinchazo suave con una aguja hipodérmica para que el paciente perciba como “pica” y con la parte roma al tocar la misma región perciba como “toca.”



PRUEBA “PICA” Y “TOCA”

- ◉ En esta prueba el paciente debe permanecer con los ojos cerrados o dirigiendo su mirada al lado contrario de la exploración.
- ◉ Solo se debe aceptar como respuesta a esta prueba las palabras “pica” o “toca” según sienta el enfermo. Aclarar que si no siente se quede callado.
- ◉ Se procede a realizar la exploración de la sensibilidad en áreas sospechosas .se estimula alternadamente con la punta y con la cabeza de la aguja, solicitar al paciente que diga si le pica o le toca.



TÉCNICA DE EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA

- Nervio cubital
- Nervio ciático poplíteo externo
- Nervio radial
- Nervio mediano
- Nervio auricular del cuello
- Nervio tibial posterior

- **LA NEURITIS** se establece casi siempre en forma lenta e insidiosa(excepcionalmente de manera aguda y brusca). Es frecuente que al principio el paciente se queje de parestesia: sensación de hormigueo, adormecimiento, quemaduras etc. Mas tarde hiperestesia. A la hiperestesia sucede generalmente la anestesia en porciones distales de los nervios.

VERIFICAR

- Si existe dolor en el trayecto del nervio, ya sea espontaneo o provocado por la palpación.
- Engrosamiento.
- Simetría(comparar siempre el nervio del lado derecho como el izquierdo).
- Consistencia(duro o flácido).
- Presencia de nódulos.

NERVIO AURICULAR DEL CUELLO

- Efectuar rotación de la cabeza en dirección al hombro, el nervio será fácilmente visible en el trayecto del musculo esternocleidomastoid eo y se palpa en la parte media.



NERVIO CUBITAL

- Flexionar el brazo a 90° manteniendo la mano en pronación y apoyándose con la mano del explorador. Relajar los músculos y la palpación se podrá hacer en la cuenca epitrocLEAR.



NERVIO RADIAL

- Para la exploración, el brazo debe estar en flexión de 90° y completamente relajado, buscar el nervio en el tercio medio del humero, por atrás de la inserción del musculo deltoides.



NERVIO MEDIANO

- Se debe buscar en la cara anterior de la muñeca, entre los tendones de los músculos palmar mayor y palmar menor. normalmente cuando se palpa no es doloroso.



NERVIO CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO.

- Estando el paciente sentado se palpa el nervio detrás de la cabeza del peroné.



NERVIO TIBIAL POSTERIOR

- Estando el paciente sentado se palpa el nervio en la zona retro maleolar interna. En algunas personas es difícil de identificarlo normalmente no es doloroso a la palpación superficial.



CONCLUSIONES

- El diagnostico de lepra es eminentemente clínico y se confirma con los exámenes de laboratorio baciloscopia e histopatología.
- Cuando se encuentre en cualquier parte del cuerpo lesión única o múltiple se valorara la ausencia de vello, resequedad y la sensibilidad a la temperatura y al dolor (pica y toca) en las lesiones y regiones.

○ La neuropatía en lepra se presenta en todos los tipos de la enfermedad.

-Asociada o no al compromiso cutáneo.

-Aparece antes, durante y después del tratamiento.

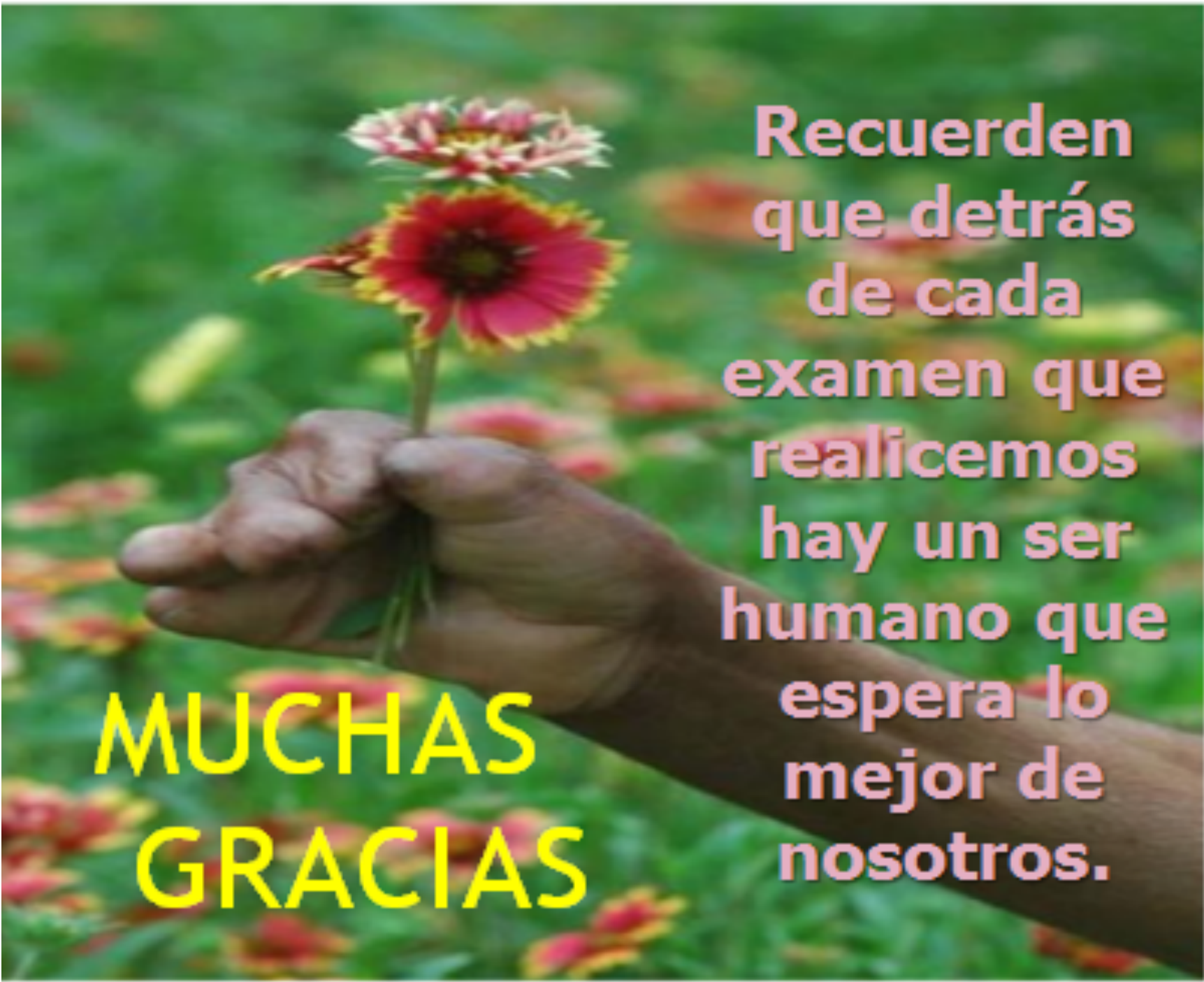
-Se relaciona con reacciones de tipo inmunológico.

-La presencia de bacilos NO necesariamente se asocia al daño nervioso.

-Se requiere destrucción del 30% de las fibras nerviosas antes de manifestarse deterioro en la sensibilidad.

- En lepra por regla general la sensibilidad calórica es la primera que se pierde, la dolorosa mas tarde y solo en casos mas avanzados la táctil.

La sensibilidad profunda(presión) se encuentra generalmente conservada y solo excepcionalmente muestra alteraciones.

A close-up photograph of a hand holding a small, vibrant flower with pink and yellow petals. The hand is positioned in the lower left, with the thumb and index finger gently gripping the stem. The background is a soft-focus field of many similar flowers, creating a sense of a large garden or field. The overall tone is warm and appreciative.

**MUCHAS
GRACIAS**

**Recuerden
que detrás
de cada
examen que
realicemos
hay un ser
humano que
espera lo
mejor de
nosotros.**