

¿Qué es la úlcera de Buruli?

La úlcera de Buruli es una enfermedad causada por *Mycobacterium ulcerans*, una bacteria perteneciente a la misma familia que los microorganismos causantes de la tuberculosis y la lepra. El periodo de incubación es entre dos meses y varios años. La enfermedad comienza a menudo con la aparición de un nódulo indoloro en la piel que, en ausencia de tratamiento, evoluciona hacia la formación de úlceras muy extensas, acompañadas de deformidades debilitantes. La bacteria produce una toxina que destruye la piel y el tejido óseo, y debilita el sistema inmunitario.

¿Qué se sabe en concreto sobre la úlcera de Buruli?

La úlcera de Buruli ha surgido rápidamente en todo el mundo como una causa importante de enfermedad en el ser humano. Hasta la fecha se han registrado casos confirmados o sospechosos en los siguientes países/áreas:

Africa: Angola, Benín,* Burkina Faso, Camerún, Congo, Costa de Marfil,* República Democrática del Congo, Guinea Ecuatorial, Gabón, Ghana,* Guinea,* Liberia, Nigeria, Sierra Leona, Sudán, Togo* y Uganda.
*Países africanos de carácter prioritario.

Américas: Bolivia, Guayana Francesa, México, Perú, Surinam.

Asia: China, India, Indonesia, Japón, Malasia, Sri Lanka.

Pacífico Occidental: Australia, Kiribati, Papúa Nueva Guinea.

Algunos datos concretos:

- No se conoce con certeza el modo de contagio.

- Las modificaciones del medio ambiente, tales como la construcción de sistemas de regadío y diques, parecen haber desempeñado un papel en la reaparición de la enfermedad.



Campeñinos cultivando arroz en Benín

- La mayoría de las víctimas son menores de 15 años que viven en zonas rurales pobres, próximas a ríos, pantanos y aguas estancadas.
- Todavía no se dispone de métodos de diagnóstico sencillos para detectar la infección.
- Hasta la fecha, el tratamiento antibiótico ha resultado ineficaz.
- El único tratamiento disponible es quirúrgico, lo que resulta muy costoso.
- En Africa, cerca del 90% de los pacientes presentan ya un grado extremo de ulceración cuando acuden por vez primera al médico.



Un nódulo



Un edema

¿Cuál es el alcance de la enfermedad?

No disponemos todavía de datos precisos a nivel mundial y nacional para evaluar el alcance de la úlcera de Buruli en todos los países endémicos. Sin embargo:

- En Costa de Marfil se registraron más de 15 000 casos entre 1978 y 1999.
- En Benín se notificaron más de 4 000 casos entre 1989 y 1999.
- En Ghana una encuesta nacional identificó más de 6 000 casos, antiguos y nuevos, durante 1999.

“La incidencia¹ de la úlcera de Buruli está ampliamente subestimada.”

OMS, Programa de Enfermedades Infecciosas

¿Qué impacto tiene la úlcera de Buruli?

La úlcera de Buruli genera una enorme demanda de recursos a largo plazo para la atención sanitaria y la rehabilitación. Los pacientes permanecen hospitalizados durante un promedio de tres meses. El tratamiento quirúrgico exige mucho material y resulta muy costoso, por lo que algunos pacientes quedan con deformidades.

La úlcera de Buruli repercute en:

- Los servicios de atención sanitaria.
- Los núcleos familiares:
 - Ausentismo en los escolares.
 - En las mujeres, pérdida de su capacidad como cuidadoras.
- La vida de la comunidad.

¿Cuáles son los objetivos para controlar la úlcera de Buruli?

Uno de los principales objetivos de la lucha contra la úlcera de Buruli es fortalecer los servicios de salud en general y poner servicios quirúrgicos al alcance de los pacientes.

¹El número de casos nuevos de la enfermedad en un periodo determinado.

¿Cuáles son las estrategias de control que existen?

La estrategia promovida actualmente por la Iniciativa Mundial contra la úlcera de Buruli consiste en:

- **Reforzar la labor de información**, educación y comunicación orientadas al público en general, especialmente en los países prioritarios de Africa.
- **Formar agentes de salud** en el control, el diagnóstico y el tratamiento de la úlcera de Buruli.
- **Garantizar el diagnóstico precoz** y el tratamiento quirúrgico a tiempo.
- **Fortalecer los servicios de atención sanitaria** en las zonas afectadas.
- **Instaurar un tratamiento de rehabilitación** para las personas que ya sufren deformidades por la enfermedad.



Educación en la comunidad

¿Qué acciones se están llevando a cabo contra la úlcera de Buruli?

- **La promoción de campañas** a nivel mundial, regional y nacional para sensibilizar sobre la importancia de la úlcera de Buruli en los países de endemia.
- **La realización de nuevos análisis de la situación** en los países de endemia.
- **La implementación de proyectos piloto** para garantizar el diagnóstico precoz de la enfermedad y tratar a los afectados en Costa de Marfil y Ghana.
- **La promoción de la investigación** en:
 - Modo o modos de contagio.
 - Factores ambientales favorecedores de la emergencia de la enfermedad.
 - Métodos de diagnóstico rápidos y exactos.
 - Eficacia de los antibióticos existentes.
 - Desarrollo de vacunas.



Una niña de Ghana afectada por la úlcera de Buruli

“Para la OMS, el reto consiste en desarrollar métodos de diagnóstico sencillos, baratos y fiables, que detecten la presencia de infección antes de que se manifieste la enfermedad.”

OMS, Programa de Enfermedades Infecciosas

¿Cuáles son las acciones previstas contra la úlcera de Buruli?

La OMS está actuando y seguirá haciéndolo en las siguientes áreas prioritarias:

- Llevar a cabo ensayos clínicos para encontrar un tratamiento de la enfermedad.
- Trazar mapas de distribución de la enfermedad, empezando por África Occidental.
- Formación de agentes de salud en los países afectados.
- Realización de encuestas y estudios para determinar el alcance de la enfermedad.



Una chica de Ghana con deformidades producidas por la úlcera de Buruli

Para mayor información:

Iniciativa Mundial contra la úlcera de Buruli
Tel: +(41) 22 791 2803/2498
Fax: +(41) 22 791 4777
Departamento de Control, Prevención y Erradicación (CPE)
Programa de Enfermedades Infecciosas (CDS)
OMS, 1211 Ginebra 27, Suiza
<http://www.who.int/gtb-buruli>
Correo electrónico: buruli@who.int

Oficina del Portavoz (SPO)
Cooperación Externa y Asociación (ECP)
Tel: +(41) 22 791 2599
Fax: +(41) 22 791 4858
Correo electrónico: inf@who.int

AVANCES LOGRADOS HASTA HOY

Hitos de la Iniciativa Mundial contra la úlcera de Buruli

Febrero de 1998: La primera reunión del Grupo Consultivo de la úlcera de Buruli se celebró en Ginebra. A la luz de sus recomendaciones, se llevó a cabo un análisis de situación entre los meses de marzo y junio de 1998 en Benín, Costa de Marfil, Ghana y Togo. Los datos reflejaron principalmente un aumento del número de casos y la carencia de recursos suficientes para afrontar el problema.

Julio de 1998: La Primera Conferencia Internacional sobre la úlcera de Buruli se celebró en Yamoussoukro, Costa de Marfil, y condujo a la adopción de la Declaración de Yamoussoukro sobre la úlcera de Buruli por parte de la Directora General de la OMS y de los presidentes de Benín, Costa de Marfil y Ghana. Esta conferencia constituyó el primer paso hacia el reconocimiento de las consecuencias personales y socioeconómicas de la úlcera de Buruli y puso de relieve la relación entre enfermedad y pobreza.

Con la firma de la Declaración los participantes se comprometieron a:

- Establecer un sistema de vigilancia para determinar el alcance de la úlcera de Buruli.
- Proveer instalaciones quirúrgicas sencillas para el tratamiento.
- Suministrar tratamiento gratuito a los pacientes.
- Colaborar en la investigación de la prevención y la transmisión de enfermedad.
- Movilizar apoyos financieros y técnicos para ayudar a los países endémicos.

Marzo de 2000: Primera monografía sobre la úlcera de Buruli por la OMS, titulada “La úlcera de Buruli. Infección por *Mycobacterium ulcerans*”. (WHO/CDS/CPE/GBUI/2000.1)

FLASH INFORMATIVO

Sabía Ud. que ...

... después de la tuberculosis y la lepra, la úlcera de Buruli es la tercera enfermedad micobacteriana más frecuente en el ser humano?

© Organización Mundial de la Salud, 2001

Este documento no es una publicación formal de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y todos los derechos están reservados por la Organización. El documento puede, sin embargo, ser libremente criticado, reproducido o traducido, en parte o en su totalidad, siempre que no sea utilizado por su venta o con fines comerciales.



WHO/CDS/CPE/SMT/2001.6

Úlcera de Buruli

