



Actualmente se desconoce el modo exacto de transmisión de la úlcera de Buruli. Pero existe una fuerte asociación con masas de agua estancada o de flujo lento Fotografía: Israel Cruz, Author provided

Enfermedades tropicales desatendidas: el caso de la úlcera de Buruli

Publicado: 29 enero 2023 19:15 CET

Alejandro de Arriba Fernández

Médico Interno Residente de Medicina Preventiva y Salud Pública CHUIMI; Doctorando en Biomedicina ULPGC, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

Israel Cruz Mata

Jefe del Área de Salud Internacional, Escuela Nacional de Sanidad, CIBERINFEC, Instituto de Salud Carlos III

Este 30 de enero se conmemora el Día Mundial de las Enfermedades Tropicales Desatendidas (ETD), que afectan principalmente a poblaciones desfavorecidas en latitudes tropicales y subtropicales, donde el acceso a los servicios de salud es muy limitado. Con una carga de enfermedad similar a la de la tuberculosis, aproximadamente 48 millones de años de vida ajustados por discapacidad, las ETD son, además, una causa importante de estigma y exclusión social.

Una de estas ETD es la úlcera de Buruli, causada por la bacteria *Mycobacterium ulcerans*, que produce una toxina que destruye la piel, pudiendo dañar hasta los huesos en casos avanzados.



Lesión avanzada de úlcera de Buruli. El tratamiento requerirá 8 semanas de antibióticos y meses de cuidado de la herida junto con fisioterapia para poder conservar la movilidad del pie. [Israel Cruz]

Su mecanismo de transmisión es desconocido, aunque se sabe que tiene importantes determinantes ecológicos y se asocia con la exposición a masas de agua estancada o de flujo lento. La enfermedad se ha descrito en distintas regiones del planeta, como en América del Sur y el Pacífico Occidental, pero realmente es un problema de salud pública en comunidades rurales de África subsahariana, donde afecta principalmente a niños y niñas menores de 15 años y es responsable de un sufrimiento prevenible:

Si la úlcera de Buruli no se diagnostica y se trata a tiempo puede causar discapacidad hasta en el 25 % de los casos. Los pacientes generalmente deben estar acompañados por miembros de la familia durante la hospitalización, esto afecta negativamente los ingresos del hogar, provocando el abandono de enfermos en los hospitales o que estos no completen el tratamiento. Quienes sufren grandes úlceras, o se han curado con desfiguración, a menudo quedan socialmente excluidos y terminan abandonando la escuela o el trabajo, perpetuando el círculo vicioso de pobreza y enfermedad.



La úlcera de Buruli puede causar discapacidad funcional a largo plazo en hasta el 25% de los casos. [Israel Cruz]

La úlcera de Buruli es una de las ETD más desatendidas, la investigación para su control recibe muy poca financiación. Por ello, los objetivos que plantea la Organización Mundial de la Salud (OMS) para esta enfermedad en su nueva Hoja de Ruta son bastante humildes: para el año 2030 más del 90% de los casos deberían detectarse en etapas tempranas para evitar las secuelas (actualmente el 30% de los casos se detectan demasiado tarde). Otro objetivo importante es que más del 95% de todos los casos puedan confirmarse con una prueba de laboratorio y completen el tratamiento.

Una de las principales barreras al control de la úlcera de Buruli es el desconocimiento de su epidemiología y mecanismos de transmisión. Sus determinantes ecológicos se relacionan con la falta de acceso a agua limpia y saneamiento, y se discute la participación de insectos vectores y reservorios animales. Mientras se realizan esfuerzos para desarrollar nuevas herramientas diagnósticas que permitan la detección temprana en las comunidades endémicas y para acortar la duración del tratamiento (de tal modo que este sea completado por la mayoría de los pacientes y a menor coste) el control de la úlcera de Buruli recae en una serie de acciones integradas.

En línea con su hoja de ruta para las ETD, la OMS promueve, entre otras, tres acciones clave que maximizan el uso de las herramientas y estrategias actuales para poder luchar contra la úlcera de Buruli y otras ETD, y que además contribuyen a la mejora de los servicios y sistemas de salud:

1. Un **marco estratégico para el manejo y control integrado de ETD con manifestación cutánea**, como la úlcera de Buruli, la lepra, y la sarna, entre otras: Examinando la piel para el reconocimiento temprano de la enfermedad se pueden integrar los procesos de diagnóstico, manejo y control de estas enfermedades, optimizando recursos e infraestructuras y permitiendo un servicio de salud más eficiente.
2. Un **enfoque transdisciplinar y transversal de One Health (Una Sola Salud)**: Algunas ETD de la piel son transmitidas por vectores, como mosquitos o moscas en el caso de la filariasis linfática o la oncocercosis, o son zoonóticas (tienen un reservorio animal), como la tungiasis o la leishmaniasis cutánea, o tienen una marcada influencia ambiental, como la úlcera de Buruli. Por ello, su control requiere un enfoque *One Health* con colaboración intersectorial entre especialistas en salud humana y animal, sin dejar de considerar las complejidades de los ecosistemas donde coexisten humanos y animales.
3. Una **estrategia global sobre agua, saneamiento e higiene para combatir las ETD**. Que en el caso de la úlcera de Buruli y otras ETD de la piel es clave para ayudar en el cuidado de las lesiones y la prevención de infecciones en heridas abiertas.

Entre las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (Salud y Bienestar) se encuentran el poner fin a las ETD y lograr la cobertura sanitaria universal. El pasado 12 de diciembre se celebró el Día Internacional de la Cobertura Sanitaria Universal, recordándonos que el 30% de la población mundial aún no puede acceder a servicios esenciales de salud. En este contexto, los avances en la lucha contra la úlcera de Buruli y otras ETD se convertirían en indicadores de cobertura sanitaria universal además de contribuir a otras metas de los ODS, como aliviar la pobreza y el hambre, mejorar el acceso a la educación y llevar una vida laboral productiva.