

- Uvod • Simptomi • Dijagnoza • Liječenje i prevencija

Uvod

Lepra (Hansenova bolest) je hronična zarazna bolest koju uzrokuje bakterija *Mycobacterium leprae*, a dovodi do oštećenja u prvom redu perifernih nerava (nervi koji su izvan mozga i kičmene moždine), kože, sluznice nosa, testisa i očiju.

Način prenosa eper je nejasan. Kada neliječena, teško oboljela osoba kiše, bakterije *Mycobacterium leprae* se rasprše u zraku. Oko polovica ljudi sa leprom vjerojatno ju je dobilo bližim dodirom sa zaraženom osobom. Infekcija mikobakterijom eper može vjerojatno doći i iz zemlje, dodira sa psima i vjerojatno čak dodirom sa stjenicama i komarcima.

Okolo 95% ljudi koji su izloženi *Mycobacterium leprae* ne razviju lepru, jer njihov imunološki eper sprječava zarazu. U onih koji razviju bolest, infekcija se može kretati od blage (tuberkuloidna lepra) do teške (lepromatozna lepra). Blagi, tuberkuloidni oblik eper nije zarazan.

Više od 5 miliona ljudi širom svijeta zaraženo je sa *Mycobacterium leprae*. Lepra je najčešća u

Aziji, Africi, Latinskoj Americi i otocima Pacifičkog oceana. U SAD zaraženo je oko 5.000 ljudi. Većina ih je u Kaliforniji, Havajima i Teksasu. Gotovo svi slučajevi eper u SAD su emigranti iz zemalja u razvoju. Zaraza može početi u bilo kojoj životnoj dobi, najčešće započinje u ljudi 20-tih i 30-tih godina. Teški, lepromatozni oblik eper je dva puta češći u muškaraca nego u žena, dok je blagi tuberkuloidni oblik jednako čest u oba spola.

Simptomi

Kako se bakterija koja uzrokuje lepru jako sporo razmnožava, simptomi obično ne započinju barem 1 godinu nakon što se osoba inficirala, prosječno se javlja 5-7 godina kasnije, a često mnogo godina kasnije. Znakovi i simptomi eper ovise o individualnom imunološkom odgovoru osobe. Oblik eper koji nastaje određuje dugotrajnu prognozu, vjerojatne komplikacije i potrebu za antibiotskim liječenjem.

- Kod tuberkuloidne eper dolazi do osipa koji se sastoji od jednog ili nekoliko plitkih bjelkastih područja. Ta su područja neosjetljiva na dodir, jer su mikobakterije oštetile nerve.
- Kod lepromatozne eper na koži se pojavljuju male izbočine ili veći izdignuti osipi različite veličine i oblika. Nestaje tjelesna dlakavost, uključujući obrve i trepavice.

- Granična lepra je nepostojano stanje koje može imati izgled oba oblika eper. Kod ljudi sa graničnom leprom stanje se može ili popraviti i u tom slučaju počinje nalikovati tuberkuloidnom obliku, ili pogoršati gdje je više nalik lepromatoznom obliku.

Tokom neliječene ili čak liječene eper može doći do nekih imunoloških reakcija, koje katkada dovode do groznice i upale kože, perifernih nerava i rjeđe limfnih čvorova, zglobova, testisa, bubrega, jetre i očiju. Liječenje može biti djelotvorno kortikosteroidima ili talidomidom, ovisno o tipu reakcije i njenoj težini.

Mycobacterium leprae je jedina bakterija koja napada periferne nerve i gotovo su sve komplikacije neposredna posljedica tog napada. Mozak i kičmena moždina nisu zahvaćeni. Kako se smanjuje sposobnost osjeta dodira, boli, toplog i hladnog, ljudi sa oštećenjem perifernih nerava mogu se opeći, posjeći ili se ozlijediti na drugi način a da ništa ne osjete. Oštećenje perifernih nerava može također uzrokovati mišićnu slabost koja vremenom dovodi do grebanja prstiju i izobličenja u obliku "visećeg stopala". Zato ljudi sa leprom mogu postati nakazni.

Kod ljudi sa leprom mogu se razviti i rane na dlanovima i stopalima. Oštećenje nosnih prolaza može dovesti do stalno začepljenog nosa. Oštećenje očiju može dovesti do sljepoće. Muškarci sa lepromatoznom leprom mogu postati impotentni i neplodni, jer zaraza može smanjiti i količinu eperotice i količinu sperme koju proizvode testisi.

Dijagnoza

Simptomi kao što su karakteristični kožni osipi koji ne nestaju, gubitak osjeta a naročito izobličenja koja nastaju zbog mišićne slabosti upućuju na dijagnozu eper. Dijagnozu potvrđuje mikroskopsko ispitivanje uzorka tkiva zaražene kože. U dijagnostičke svrhe nisu korisne ni pretrage krvi niti epero.

Prevenција i liječenje

U prošlosti izobličenosti koje je uzrokovala lepra dovodile su do progonstva i ljudi sa tom bolešću često su bili izolirani u zavodima ili kolonijama. U nekim zemljama to je još uvijek česta praksa. Premda rano liječenje može spriječiti ili popraviti većinu velikih izobličenja, ljudi sa leprom obično trpe od psihičkih i socijalnih problema.

Izolacija nije potrebna. Lepra je zarazna samo u neliječenom lepromatoznom obliku, a čak se ni tada ne prenosi lako na druge. Štoviše, većina je ljudi prirodno otporna na lepru a samo članovima domaćinstva zaražene osobe prijete infekcija. Čini se da doktori i medicinske sestre koji liječe leprozne bolesnike nisu izloženi povećanom riziku.

Antibioticima se može usporiti napredovanje eper i čak izliječiti bolest. Kako neke mikobakterije mogu biti otporne na pojedine antibiotike, eper može propisati više od jednoga lijeka, naročito ljudima sa lepromatoznom leprom. Dapson, eperotic koji se najčešće koristi za liječenje eper, relativno je jeftin i općenito siguran za upotrebu, samo ponekad uzrokuje kožne osipe i anemiju. Rifampin, koji je skuplji, je čak jači od dapsona, njegove najozbiljnije nuspojave su oštećenje

jetre i simptomi poput influence (gripe). Drugi antibiotici koji se mogu dati leproznim bolesnicima su klofazimin, etionamid, minociklin, klaritromicin i ofloksacin.

Antibiotsko liječenje se mora provoditi dugo, zbog toga što je bakterije teško iskorijeniti. Ovisno o težini infekcije i doktorovoj procjeni, liječenje se može provoditi od 6 mjeseci do više godina. Mnogi bolesnici koji imaju lepromatoznu lepru uzimaju dapson do kraja života.