

MÁS DEL 65% DE LOS CASOS DE ÚLCERA DE BURULI SE DETECTAN DEMASIADO TARDE PARA EL TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO

ANESVAD intervino en la reunión anual de la OMS sobre esta enfermedad, donde se hizo balance de la aplicación del primer tratamiento farmacológico

La Iniciativa Mundial contra la Úlcera de Buruli de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha hecho balance durante su reunión anual de la aplicación del primer tratamiento antibiótico para combatir esta enfermedad. En este encuentro de especialistas celebrado en Ginebra, ANESVAD expuso por sexto año consecutivo el trabajo que desarrolla contra esta patología en Costa de Marfil, Ghana, Benín y Camerún.

La úlcera de Buruli comienza con un nódulo indoloro que evoluciona hacia grandes ulceraciones, y afecta principalmente a países africanos. El tratamiento farmacológico recomendado por la OMS reduce el número de intervenciones quirúrgicas y su agresividad si se aplica en las primeras fases de la enfermedad. Para ello, es necesario impulsar la detección precoz, ya que la mayoría de los casos –el porcentaje varía según los países entre 65 y 100%- sigue diagnosticándose cuando la enfermedad está ya demasiado avanzada. En las fases más tardías, la cirugía sigue siendo la única forma de hacer frente a la úlcera de Buruli, con los inconvenientes que esto conlleva: resulta costosa y requiere infraestructuras sanitarias y personal médico formado, recursos de los que a menudo carecen los países afectados.

Los fármacos mejoran la calidad de la atención y reducen los costes. Según un estudio realizado en Ghana, las intervenciones quirúrgicas de un enfermo cuestan el equivalente al 242% de los ingresos anuales de las familias más pobres. Gracias al tratamiento antibiótico, se reduce la carga económica que soportan las familias de los afectados.

Durante el encuentro, ANESVAD repasó la colaboración con los centros de atención a enfermos de úlcera de Buruli. “Nuestro objetivo es desarrollar proyectos globales, que incluyen las campañas de sensibilización en los poblados, la atención a los enfermos y la reinserción social”, explicó Verónica Malda, responsable de los proyectos de África de ANESVAD. “A su vez, la asistencia a los pacientes pretende ser integral, y contempla aspectos como la prevención de discapacidades o el apoyo escolar a los enfermos hospitalizados”, añadió.

Enfermedad olvidada

El modo de transmisión de la enfermedad sigue siendo desconocido y no existen datos fiables sobre el número de afectados debido a la subnotificación existente. En Ginebra se presentó el resultado del estudio que ha permitido trazar la cartografía de la enfermedad en Benín, para así poder relacionar la enfermedad con los factores ambientales, identificar posibles zonas endémicas y establecer estrategias de lucha. Según el Dr. Kingsley Asiedu, director de la Iniciativa Mundial de la OMS sobre úlcera de Buruli, “es imprescindible seguir trabajando hasta que consigamos una cartografía completa para todo África”.

ANESVAD lucha desde 1999 contra esta enfermedad. Colabora con los programas nacionales de lucha contra la úlcera de Buruli de Benín y Ghana, con la OMS y con centros de atención en Costa de Marfil, Ghana, Benín y Camerún.

Más información:

www.anesvad.org/salaprensa
comunica@anesvad.org
902 11 88 00