GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE CIENCIA E INNOVACIÓN

TESIS DOCTORALES
BASE DE DATOS TESEO

Título: ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DE LA ENDEMIA LEPROSA EN SEVILLA Y SU PROVINCIA.

Autor: CONEJO GARCIA EMILIO
Universidad: SEVILLA

Fecha de lectura: 01/01/1996

Tribunal:

ZARAGOZA RUBIRA JUAN RAMON	(presidente)
CALAP CALATAYUD JOAQUIN	(vocal)
SOTILLO Y GAGO ISMAEL	(vocal)
ZAFRA MEZCUA JUAN	(vocal)
VILA LOPEZ ENRIQUE	(secretario)

Descriptores:

CIENCIAS CLINICAS
CIENCIAS MEDICAS
DERMATOLOGIA
EPIDEMIOLOGIA

Resumen:

SE REVISA LA EPIDEMIOLOGIA DE LA LEPRA, EN ESPECIAL LA MAGNITUD MUNDIAL, CON PREVALENCIA EN DECLIVE, PERO CON PREOCUPANTE INCIDENCIA ESTABLE. SE DESTACA LA IMPORTANCIA AMBIENTAL DE LA ASOCIACION DE LA ENFERMEDAD CON PRESENCIA DE COMBUSTIBLES FOSILES, QUE SUGIERE DEL M. LEPRAE PUDIERA SER UN ORGANISMO QUIMIO-AUTOTROFO LIBRE FACULTATIVAMENTE ADAPTADO A LA PATOGENICIDAD HUMANA.

LA HIPOTESIS FENICIA COMO ORIGEN DE LA ENFERMEDAD EN SEVILLA, ES LA MAS RACIONAL. LA TEORIA DEL FOCO AUTOCTONO DE LEBRIJA PROCEDE DE AQUEL TIEMPO, SIENDO LA DOMINACION ARABE SU GRAN DIFUSORA.

LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO DESCRIPTIVO TRANSVERSAL Y LONGITUDINAL EFECTUADO SOBRE 129 PACIENTES REGISTRADOS, SE EXPRESAN EN INDICADORES EPIDEMIOLOGICOS, TABLAS DE FRECUENCIA, Y ESTUDIOS DE SIGNIFICACION ESTADISTICA, MEDIANTE METODOS INFORMATICOS.

LA PREVALENCIA, EN DECLIVE, ES DE BAJA ENDEMIA, DEL ORDEN DE 0,07 POR MIL HABITANTES, CON SIMILAR DISMINUCION DE LA INCIDENCIA EN LOS ULTIMOS 20 A
OS, CIFRADA EN 0,03 POR MIL HAB.

EXISTE UN CLARO PREDOMINIO DE LAS FORMAS LEPROMATOSAS, DE UN 65,9%, CUYO GRUPO ETARIO MAS NUMEROSO CORRESPONDE A MAS DE 65 A
OS, CON AUSENCIA DE LEPRA INFANTIL, Y CON PROMEDIO DE 34,17 A
OS EN LA EDAD DEL DIAGNOSTICO. EL SEXO NO ES

SIGNIFICATIVO; LIGERAMENTE SUPERIOR EN LOS VARONES, EXCEPTO EN EL GRUPO DE 35-44 A
OS DE EDAD. EN EL 41,9% DE LOS CASOS SE DETECTA UN FAMILIAR AFECTADO, Y UN 7,1% DE LEPRA CONYUGAL. EN LA INVESTIGACION REALIZADA SOBRE 56 PACIENTES, EL RIESGO DE CONTRAER LA ENFERMEDAD SEGUN EL TIEMPO DE CONVIVENCIA CON LA FUENTE DE INFECCION SE INCREMENTO A PARTIR DE LOS 3-5 A
OS, EN ESPECIAL EN LOS ENFERMOS MULTIBACILARES.