**RED DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.**

**NOTIFICACIÓN INDIVIDUALIZADA DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA**

**ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA DE LEPRA**

**Enviar a** **epidemiologia.alertas@larioja.org**

**Teléfono 941291976**

**DATOS DEL DECLARANTE Y DE LA DECLARACIÓN**

**Fecha de declaración del caso:**    /    /

**Persona que declara el caso:**

**Centro de trabajo:**      **Teléfono:**

**Municipio:**      **Provincia:**

**DATOS DEL PACIENTE**

**Nombre y apellidos:**

**Domicilio:**       **Teléfono:**

**Municipio residencia**:       **Provincia residencia:**

**Comunidad Autónoma de residencia:**      **País residencia:**

**Fecha de Nacimiento**:    /    /      **Edad en años:** **Edad en meses en menores de 2 años:**

**Sexo: Hombre** [ ]  **Mujer** [ ]  **Desconocido** [ ]

**País de nacimiento:**      **Año de llegada a España:**

(País en el que ha nacido o del que procede)

**Ocupación**     **Centro de Estudio (aula)/ Trabajo**

**DATOS DE LA ENFERMEDAD**

**Fecha del caso[[1]](#footnote-1):**    /    /

**Fecha de inicio de síntomas:**    /    /

**Manifestación clínica** (marcar una de las siguientes opciones)**:**

[ ]  Lepra multibacilar

[ ]  Lepra paucibacilar

**Tratamiento previo** (marcar una opción)**:**

[ ]  OMS-Multiterapia [ ]  OTRA-Multiterapia

[ ]  Monoterapia [ ]  Sin Tratamiento

**Tratamiento actual** (marcar una opción)**:**

[ ]  OMS-Multiterapia [ ]  OTRA-Multiterapia

[ ]  Monoterapia [ ]  Sin Tratamiento

**Fecha de inicio de tratamiento actual:**    /    /

**Fecha de fin de tratamiento actual:**    /    /

**Hospitalizado[[2]](#footnote-2):** Sí [ ]  No [ ]

**Lesiones**: Sí [ ]  No [ ]

**Tipo de lesiones** (marcar hasta 8 de las siguientes opciones)**:**

[ ]  Cabeza [ ]  Mano Drcha [ ]  Mano Izda

[ ]  Ojo Drcho. [ ]  Ojo Izdo. [ ]  Pie Drcho.

[ ]  Pie Izdo. [ ]  Otro

**Grado máximo de discapacidad** (marcar una de las siguientes opciones)**:**

[ ]  Discapacidad grado 1[[3]](#footnote-3)

[ ]  discapacidad grado 2[[4]](#footnote-4)

**Defunción:** Sí [ ]  No[ ]

**Lugar del caso**[[5]](#footnote-5)**:**

**País:**       **C. Autónoma**:

**Provincia:**       **Municipio**:

**Importado**[[6]](#footnote-6)**:** Sí [ ]  No [ ]

**DATOS DE LABORATORIO**

**Fecha de diagnóstico de laboratorio:**    /    /

**Agente causal[[7]](#footnote-7):** [ ]  *Mycobacterium leprae*

**Muestra** (marcar la principal con resultado positivo):

[ ]  Biopsia cutánea [ ]  Lesión cutánea

**Prueba** (marcar la principal con resultado positivo):

[ ]  Ácido Nucleico, detección [ ]  Visualización

**Envío de muestra al Laboratorio Nacional de Referencia (LNR)**: Sí [ ]  No[ ]

Identificador de muestra del declarante al LNR:

Identificador de muestra en el LNR:

**DATOS DEL RIESGO**

**Ocupación de riesgo** (marcar una de las siguientes opciones)**:**

[ ]  Atiende a personas enfermas [ ]  Trabajador sanitario

[ ]  Trabajador de escuela/guardería [ ]  Trabajador de laboratorio

[ ]  Trabajador de prisión/custodia [ ]  Trabajador del sexo

**Infección /Enfermedad concurrente:**

[ ]  Inmunodeficiencia

**Exposición**:

[ ]  Persona a Persona: Contacto con un enfermo o infectado (portador)

[ ]  Estancia de larga duración en país de alta endemia

**Ámbito de exposición** (marcar una de las siguientes opciones)**:**

[ ]  Escuela [ ]  Hogar

[ ]  Hospital [ ]  Instalación sanitaria (excepto hospital)

[ ]  Geriátrico [ ]  Institución para deficientes psíquicos

[ ]  Prisión o Custodia [ ]  Otra institución cerrada

[ ]  Laboratorio [ ]  Vagabundo

**CATEGORIZACIÓN DEL CASO**

**Clasificación del caso** (marcar una de las siguientes opciones)**:**

[ ]  Sospechoso [ ]  Probable [ ]  Confirmado

**Criterios de clasificación de caso**:

Criterio clínico Sí [ ]  No [ ]

Criterio epidemiológico Sí [ ]  No [ ]

Criterio de laboratorio Sí [ ]  No [ ]

**Estado del caso**

[ ]  Activo [ ]  Vigilancia [ ]  Discapacitado [[8]](#footnote-8) [ ]  Baja

**Motivo de alta** (marcar una de las siguientes opciones):

[ ]  Nuevo [[9]](#footnote-9) [ ]  Conviviente [[10]](#footnote-10)

[ ]  Recidiva [ ] Traslado

**Motivo de baja** (marcar una de las siguientes opciones)**:**

[ ]  Curación [ ]  Pérdida del caso

[ ]  Traslado [ ]  Otro

**Fecha de baja:**    /    /

**Asociado:**

A brote: Sí [ ]  No [ ]  Identificador del brote:

 C. Autónoma de declaración del brote[[11]](#footnote-11):

**OBSERVACIONES [[12]](#footnote-12)**

1. Fecha del caso: Es la fecha de diagnóstico. [↑](#footnote-ref-1)
2. Hospitalizado: Estancia de, al menos, una noche en el hospital. [↑](#footnote-ref-2)
3. Para manos y pies: Anestesia sin deformidad o lesión visible. Para ojos: problemas oculares, pero sin afección visual como resultado (visión 6/60 o mejor; el enfermo puede contar dedos a 6 m.). Los problemas oculares producidos por la lepra son anestesia corneal, lagoftalmos e iridociclitis [↑](#footnote-ref-3)
4. Para manos y pies: Deformidad o lesión visible (lesión significa ulceración, acortamiento, desorganización, rigidez y pérdida de la totalidad o parte de la mano o el pie). Para ojos: grave defecto visual (visión peor 6/60; incapacidad para contar dedos a 6 m). [↑](#footnote-ref-4)
5. Lugar del caso (país, CA, prov, mun): Es el lugar de exposición o de adquisición de la infección, en general se considerará el lugar donde el paciente ha podido contraer la enfermedad. En caso de desconocerse se consignará el lugar de residencia del caso. [↑](#footnote-ref-5)
6. Importado: El caso es importado si el país del caso es diferente de España. [↑](#footnote-ref-6)
7. Agente causal: Marcar sólo si se ha confirmado por laboratorio en el paciente**.** [↑](#footnote-ref-7)
8. Casos discapacitados: Los que no necesitan vigilancia pero sí atención o asistencia, debido a sus incapacidades. [↑](#footnote-ref-8)
9. Caso nuevo activo no asociado a otro caso conocido de lepra [↑](#footnote-ref-9)
10. Nuevo caso activo asociado a otro caso de lepra [↑](#footnote-ref-10)
11. C. Autónoma de declaración del brote: aquella que ha asignado el identificador del brote [↑](#footnote-ref-11)
12. Incluir toda la información relevante no indicada en el resto de la encuesta [↑](#footnote-ref-12)