

# Enfermedades transmitidas por picadura de garrapata

---

ANA SANTOS RUILOBA  
MIR | C.S. SÁRDOMA



# Garrapata

---

- Parásito que se alimenta de sangre de otros animales
- Artrópodo.
- Ciclo: larva-ninfa- adulta.
- Existen más de 800 tipos, mayoría inofensivos, pero pueden llegar a transmitir enfermedades
- En Europa es el principal transmisor de enfermedades. Segundo en el mundo, después de los mosquitos



# Picadura de garrapata

---

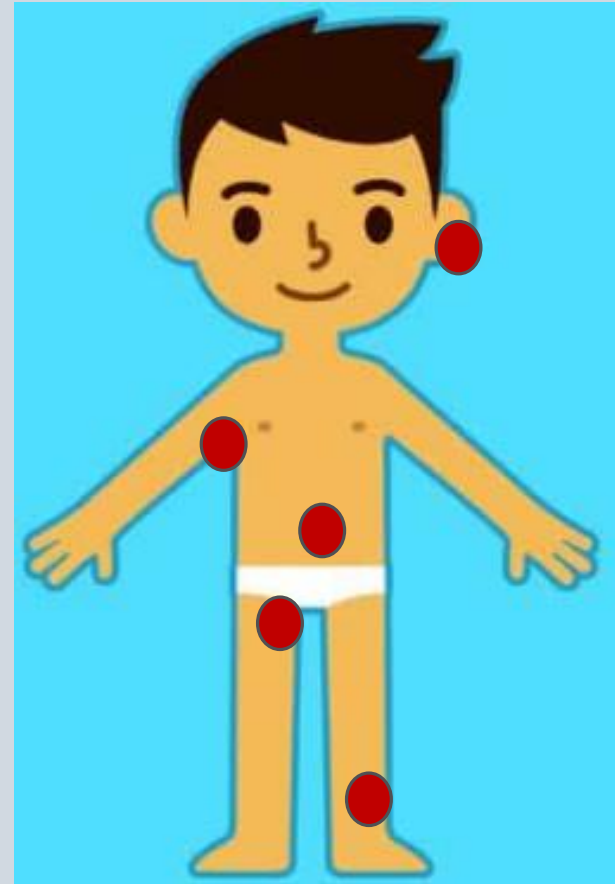
¿Cuándo y donde?



¿Cómo?



Se adhieren



¿Qué hacer?



# Prevención para evitar picaduras

Ropa clara

Ropa de manga larga

Utilizar repelentes en la ropa o en la piel

Inspeccionar la ropa y el cuerpo al llegar a casa



# ¿Qué enfermedades transmiten?

---

- Lyme
- Fiebre botonosa del Mediterráneo
- Otras enfermedades producidas por Rickettsias: Fiebre de las Montañas Rocosas, Debonel o Tibola (*tick-borne lymphadenopathy*)
- Erliquiosis
- Fiebre de Crimea-Congo
- Encefalitis por garrapata...

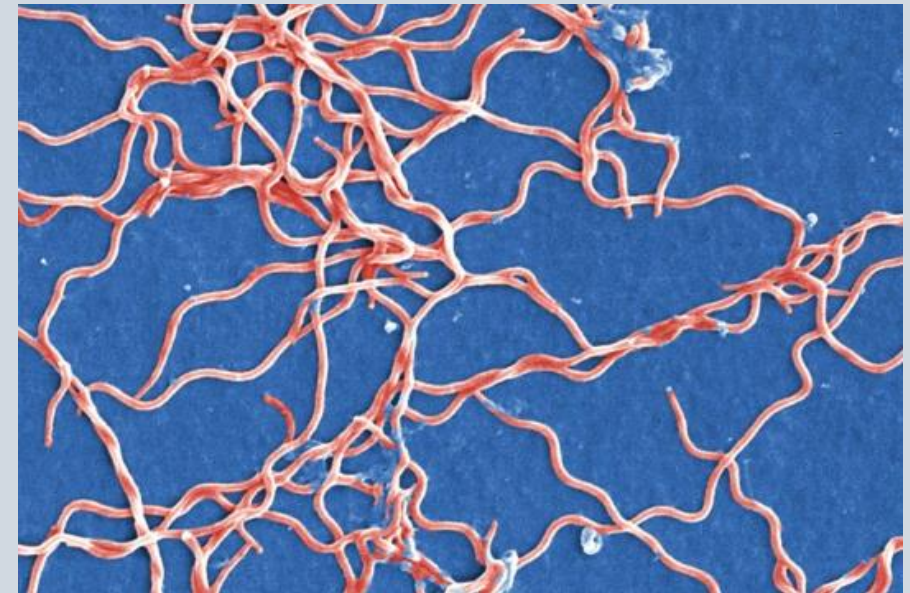
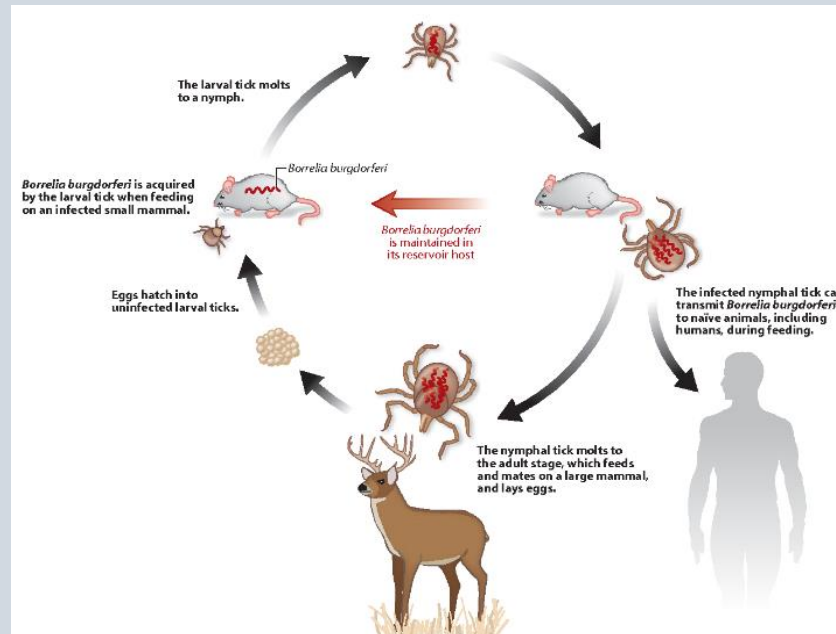


# Lyme

- *Borrelia burgdorferi sensu lato* transmitida por garrapata género Ixodes

- Reservorio: roedores, ciervos, ovejas, cabras, vacas...

->48 horas.



# Clínica

- Infección temprana localizada → Eritema migratorio (3-30 días)

- Infección temprana diseminada (días- semanas sin tratamiento)

“la gran imitadora”



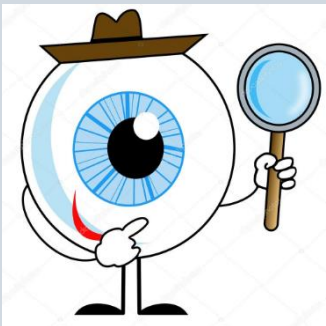
- Infección tardía o persistente (meses- años en personas no tratadas).

# Diagnóstico

- Pruebas serológicas (>2 semanas desde la picadura)

# Tratamiento

- Doxiciclina (100-200mg/12 horas entre 2 y 4 semanas)
- En niños y gestantes Amoxicilina (500mg/8h 2semanas).



Reacción Jarisch-Herxheimer

# Se debe indicar profilaxis...

Sólo si cumple TODOS los siguientes requisitos:

1. Si se identificar que la garrapata sea adulta o ninfa.
2. Debe haber estado como mínimo 36 horas agarrada
3. Tasa local de infección tras picadura de garrapata > 20%
4. Si la doxiciclina está indicada (no en lactancia, embarazadas, niños <8 años).

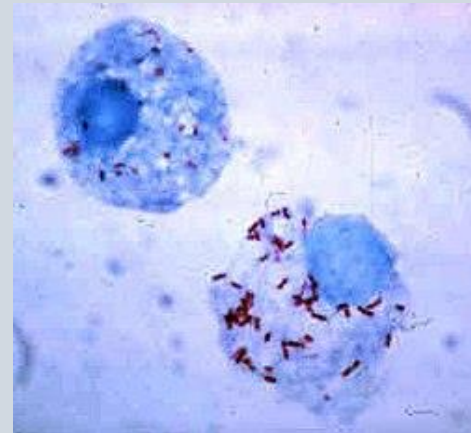
Si se cumplen → Doxiciclina 200mg dosis única ó 4mg/kg en niños >8 años.

Si no se puede tomar doxiciclina, no está indicada la profilaxis con antibiótico alternativo.

# Fiebre botonosa mediterránea

---

- *Rickettsia conorii*.
- Es endémica en la cuenca mediterránea (sur de Europa, sur y este de África, India y Oriente Medio).
- Garrapata del perro → género Ixodes (*Rhipicephalus sanguineus*).



# Clínica

Mancha  
negra



Fiebre

- Alta
- Continua
- Con ligeros descensos matutinos
- Resistente a antitérmicos

Exantema

- Al 3-5 día.
- Maculopápulas eritematosas(3-5mm)
- No pruriginosas
- No confluentes
- Pueden afectar a **palmas y plantas**

\* Otra clínica: mialgias, artralgias, dolor abdominal, hepatoesplenomegalia, adenopatías...

# Diagnóstico

- Clínica + laboratorio + serología (se positiviza a partir del 7 día del exantema)

# Tratamiento

- Tetraciclinas (doxiciclina): 100mg/12horas. Niños 2-4mg/kg cada 12 horas 5 días o 2 días después de desaparecer la fiebre
- Josamicina 1g/8 horas 5 días o Ciprofloxacino 750mg/12 horas 2-5 días.

Profilaxis : controvertida. Sólo retrasa el comienzo de la clínica pero no su aparición.

## Otras enfermedades transmitidas por Rickettsias

---

DEBONEL/  
TIBOLA

- *Rickettsia slovaca*

- Común en Europa en regiones de Francia, Eslovaquia, Italia, Española, Grecia, Hungría y Polonia.

- Escara necrótica en cuero cabelludo (en el lugar de la picadura) + fiebre + múltiples adenopatías dolorosas craneales y laterocervicales posteriores.

- Período de incubación desde la picadura es de siete días.

- Muchos pacientes desarrollan alopecia en la región de la picadura tras la infección.

- Más común en los meses fríos



**Fiebre de las montañas Rocosas**

- *Rickettsia rickettsii*

- Endémica en América, y países cercanos.

- Fiebre, mialgias, artralgias, dolor abdominal, rash macular (entre el 3-5 día) que se puede convertir en petequias...



**Tifus siberiano de la garrapata**

*R. sibirica*

Fiebre

**Fiebre de la garrapata africana**

*R. africae*

Rash

**Fiebre japonesa**

*R. japonica*

Cefalea

Mal estar general

Las Rickettsias tienen tropismo por el endotelio vascular por lo que puede dar lugar manifestaciones clínicas graves (edemas generalizados, hemorragias...)

# Erliquiosis

---

## Erliquiosis monocítica

- *E. chaffeensis*

Cuadro clínico  
pseudogripal similar  
a la rickettsiosis con  
citopenias

## Erliquiosis granulocítica

- *Anaplasma phagocytophila*

Diagnóstico: serológico o  
visualización del germen en el  
citoplasma de monocitos o  
neutrófilos

Tratamiento: tetraciclinas

# Virus transmitidos por garrapatas

---

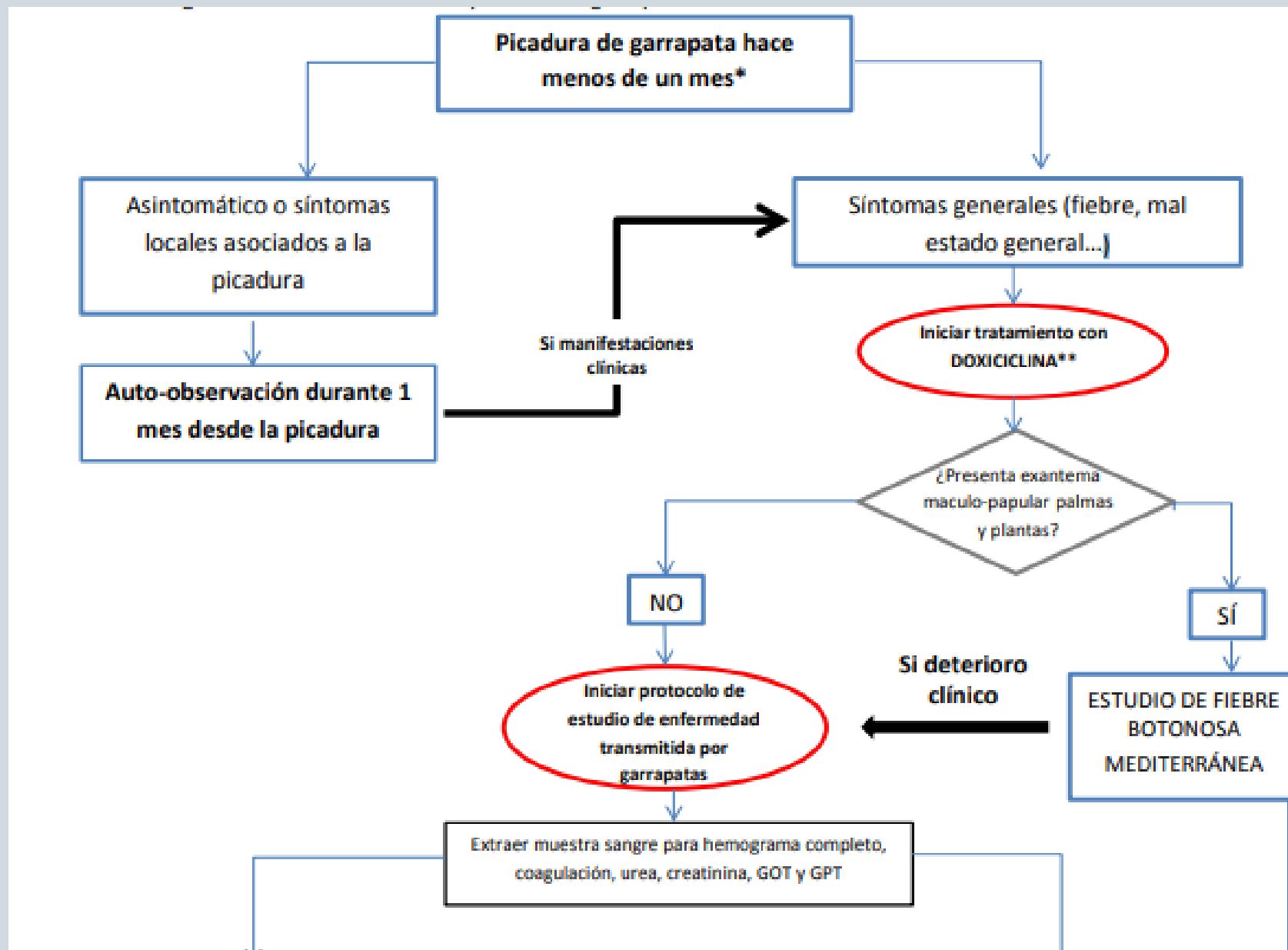
## Fiebre de Crimea-Congo

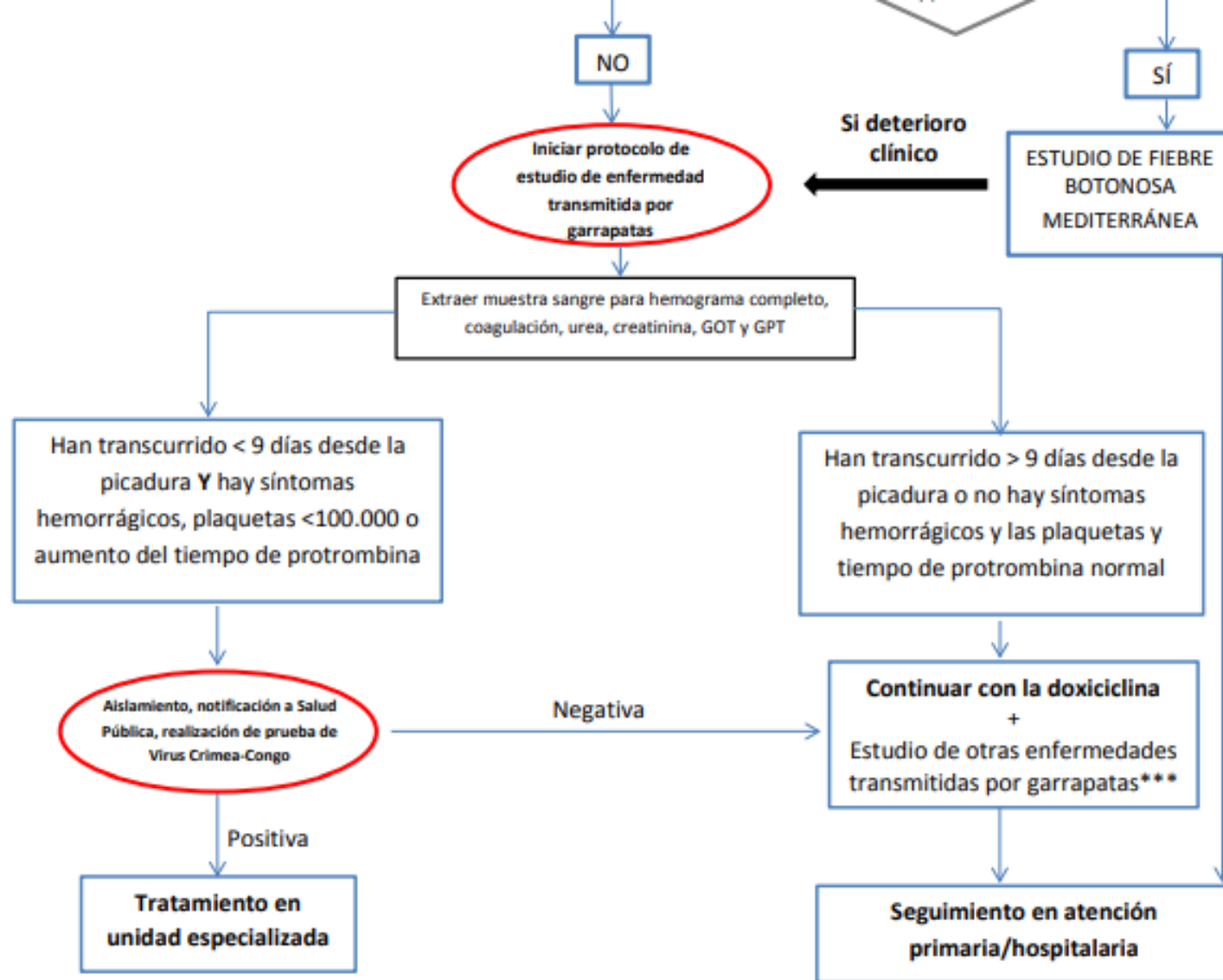
- Género Nairovirus (familia Bunyaviridae)
- África, Oriente Medio, Asia y sudeste de Europa (Primer caso en España en 2016)
- Reservorios ganado doméstico (cerdos, vacas, ovejas, cabras).
- Fiebre hemorrágica
- Dx: PCR o serologías
- Tratamiento: sintomático

## Encefalitis por garrapata

- Género Flavivirus (familia Flaviviridae), Arbovirus
- Norte y Centro de Europa, Rusia, Oriente hasta Japón.
- Fase temprana (2-8 días): síntomas pseudogripales o asintomática
- Fase tardía (2-4 semanas): afectación SNC (meningitis, meningoencefalitis, encefalitis, meningoencefaloradiculitis)
- Dx: serologías, detección de Ag o ARN del virus en una muestra
- Enf. de Declaración Obligatoria.
- Existe vacuna preventiva. Tratamiento: sintomático

Enfermedad	Patógeno	Vector	Periodo de mayor actividad vectorial	Incidencia (casos/100,000 consultas hospitalarias-año)	Periodo de incubación (días)	Clínica	Diagnóstico
<b>Fiebre botonosa o exantemática mediterránea y similares</b>	<i>Rickettsia conorii</i> <i>Rickettsia monacensis</i> <i>Rickettsia sibirica</i> <i>Rickettsia mongolitimonae</i>	<i>Rhipicephalus spp.</i> (garrapata de perro) <i>Ixodes ricinus</i>	Mayo - octubre	0,3-0,4	5 a 20	<b>1ª fase:</b> fiebre, malestar general, cefalea, artromialgias e inyección conjuntival. <b>2ª fase</b> (tras 3-5 días): exantema maculopapuloso diseminado (palmas y plantas). Mancha negra: lesión ulcerosa, con escara necrótica y halo eritematoso (hasta 75% casos).	Serológico, PCR, cultivo
<b>Enfermedad de Lyme</b>	<i>Borrelia burgdorferi sensu lato</i>	<i>Ixodes ricinus</i>	Mayo - octubre	0,3	3 a 32	<b>1ª fase:</b> eritema migratorio. <b>2ª fase:</b> nuevas lesiones anulares. Meningitis y meningoradiculitis periférica, neuritis de los pares craneales. Bloqueo AV. Artritis recurrente. <b>3ª fase:</b> encefalopatía, acrodermatitis crónica atrófica, artritis crónica de rodilla.	Serológico, PCR, cultivo
<b>Debonel/Tibola</b>	<i>Rickettsia rioja</i> <i>Rickettsia slovacica</i> <i>Rickettsia raoultii</i>	<i>Dermacentor marginatus</i>	Octubre - mayo	Incidencia en aumento	7	Escara necrótica en cuero cabelludo, en el lugar de la picadura, adenopatía/s craneales y laterocervicales posteriores muy dolorosas. Fiebre de bajo grado (25% casos).	Serológico, PCR, cultivo
<b>Anaplasmosis humana</b>	<i>Anaplasma phagocytophilum</i>	<i>Ixodes ricinus</i>	Mayo - octubre	Poco frecuente (coinfeción)	5 a 21	Síndrome pseudo-gripal, fiebre, escalofríos, malestar general, cefalea y mialgia. Ocasionalmente conjuntivitis y adenopatías. Exantema (raro).	Serológico, PCR, cultivo
<b>Babesiosis</b>	<i>Babesia divergens</i> <i>Babesia microtii</i>	<i>Ixodes ricinus</i>	Mayo - octubre	Muy poco frecuente (manifestaciones clínicas en inmunodeprimido)	7 a 14 (hasta 60)	Malestar, anorexia, fatiga, fiebre, escalofríos, diaforesis, náuseas, vómitos, cefalea, mialgias, adelgazamiento, artralgias, disnea, hiperestesia, inestabilidad emocional e incluso depresión. Ictericia y la hepatoesplenomegalia (similar a la malaria).	Serológico, PCR
<b>Tularemia</b>	<i>Francisella tularensis</i>	<i>Dermacentor marginatus</i>	Octubre - mayo	Rara por picadura (contacto animales)	1 a 21	Fiebre, adenopatías, malestar general. Forma clínica típica: úlcero-ganglionar.	Serológico, PCR, cultivo
<b>Fiebre hemorrágica Crimea-Congo</b>	Virus de la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo	<i>Hyalomma marginatum</i> (o persona-persona)	Mayo - octubre	Muy excepcional	1 a 3 (garrapata) 5-6 (persona-persona)	<b>1ª fase:</b> fiebre, mialgia, lumbalgia, cefalea, fotofobia, vómitos, diarrea, dolor abdominal, dolor de garganta. <b>2ª fase</b> (tras 2-4 días): agitación, somnolencia, depresión, debilidad, hepatomegalia. Otros: taquicardia, adenopatías, erupción petequeal, equimosis y sangrado de mucosas que puede evolucionar a fallo hepático y de otros órganos y sistemas.	Serológico, PCR, cultivo





\*Si la garrapata se encuentra anclada a la piel se extraerá cuidadosamente con pinzas de borde romo.

\*\*En el caso de niños, el tratamiento será con amoxicilina y azitromicina, solas o en asociación.

\*\*\* Si existen hemorragias o deterioro clínico a pesar de la doxiciclina considerar de nuevo la activación del protocolo de FHCC.

# ReGaViVec (Rede Galega de Vixilancia de Vectores)

- Convenio hecho en 2017 por la Consellería de Medio Rural y Sanidad, la USC y la Uvigo.
- Recogen información sobre mosquitos y garrapatas que hay en nuestro medio

**ReGaViVec**  
Rede Galega de Vixilancia de Vectores

regavivec@sergas.gal

1.- CENTRO DE SAÚDE (NOME E CONCELLO): .....

2.- DESCRIPCIÓN DO PACIENTE:  
CIP (OU OUTRA FORMA DE IDENTIFICACIÓN DO PACIENTE PARA DEVOLVER OS RESULTADOS): .....

LUGAR DE RESIDENCIA (LUGAR, PARROQUIA): .....

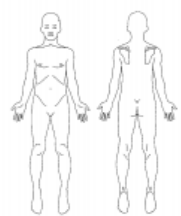
SEXO:  Home  Muller

IDADE: .....

3.- RECOLLIDA DE CARRACHAS  
DATA DE EXTRACCIÓN: .....

Nº TOTAL DE CARRACHAS EXTRAIDAS: .....

ZONA EXTRACCIÓN (indicar CUN X sobre a imaxe):



4.- EXPOSICIÓN  
SABE O PACIENTE ONDE COLLEU A CARRACHA?  
 NON, NON O SABE → FIN DA ENQUISTA  
 SI, SÁBEO CON SEGURIDADE  
 SI, NON ESTÁ SEGURO PERO PARÉCELLE PROBABLE

LUGAR E CONCELLO ONDE CRE QUE PUIDO COLLELA?: .....

CANDO A COLLEU QUE ACTIVIDADE ESTABA A REALIZAR?  
 TRABALLO AGRÍCOLA  TRABALLO FORESTAL  TRABALLO GANDEIRO  CAZA/PESCA  
 PASEO POLO CAMPO  PASEO POLO MONTE  PASEO POR UN PARQUE  
 ANDAINA ORGANIZADA  ANDAINA NON ORGANIZADA  
 OUTRA: .....

XUNTAR A FICHA CO TUBO QUE CONTÉN AS CARRACHAS  
EN CADA SOBRE IRÁN SÓ AS DUN PACIENTE

contacto: 982.822.126 // 982.822.115 // 881.542.924 regavivec@sergas.gal

A CUBRIR POLO CENTRO QUE REALIZA A IDENTIFICACIÓN

Número de identificador do caso: .....

XÉNERO	ESPECIE	ADULTOS		NINVAS	LARVAS
		FEMIAS	MACHOS		
Amelymma					
Boophilus					
Dermodentor					
Haemaphysalis					
Hyalomma					
Ixodes					
Rhipicephalus					

Data da identificación: .....

Sinatura: .....

contacto: 982.822.126 // 982.822.115 // 881.542.924 regavivec@sergas.gal

# Bibliografía

---

- Daniel J Sexton, MD, Micah T McClain, MD, PhD. Spotted fever group rickettsial infections. April 2019. UpToDate: [https://www.uptodate.com.mergullador.sergas.es/contents/other-spotted-fever-group-rickettsial-infections?search=rickettsia&source=search\\_result&selectedTitle=1~66&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com.mergullador.sergas.es/contents/other-spotted-fever-group-rickettsial-infections?search=rickettsia&source=search_result&selectedTitle=1~66&usage_type=default&display_rank=1)

- Hakan Leblebicioglu, MD, ESCMID Fellow, Crimean-Congo hemorrhagic fever. April 2019. UpTo Date: [https://www.uptodate.com.mergullador.sergas.es/contents/crimean-congo-hemorrhagic-fever?search=fiebre%20crimea%20congo&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com.mergullador.sergas.es/contents/crimean-congo-hemorrhagic-fever?search=fiebre%20crimea%20congo&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1)

- Liden Hu, MD, Clinical manifestations of Lyme disease in adults. April 2019. UpToDate: [https://www.uptodate.com.mergullador.sergas.es/contents/clinical-manifestations-of-lyme-disease-in-adults?search=lyme&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com.mergullador.sergas.es/contents/clinical-manifestations-of-lyme-disease-in-adults?search=lyme&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1)

- Página web SERGAS. Conselleria de Sanidade: <https://www.sergas.es/Saude-publica/Carrachas>

- Matesanz Fernandez, M. et al. Picadura de garrapata y enfermedad de Lyme. Abril 2014. Fisterra: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/picadura-garrapata-enfermedad-lyme/>

- Conselleria de Sanitat. ENCEFALITIS TRANSMITIDAS POR GARRAPATAS PROTOCOLO PARA LA VIGILANCIA EN LA COMUNITAT VALENCIANA. Junio 2014. Disponible en: <http://chguv.san.gva.es/documents/10184/189524/Encefalitis+transmitida+por+garrapatas.pdf/513d12ef-6418-4c60-aad2-1dc2a7bfa6ad>

- Daniel J Sexton, MD, Micah T McClain, MD, PhD. Human ehrlichiosis and anaplasmosis. Agosto 2018. UpToDate: [https://www.uptodate.com.mergullador.sergas.es/contents/human-ehrlichiosis-and-anaplasmosis?search=erliquiosis&source=search\\_result&selectedTitle=1~50&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com.mergullador.sergas.es/contents/human-ehrlichiosis-and-anaplasmosis?search=erliquiosis&source=search_result&selectedTitle=1~50&usage_type=default&display_rank=1)

- Fernandez Ruiz M, et al. Manual de CTO de Medicina y Cirugía 9ª Edicion. Enfermedades infecciosas. (pág: 87-90)

- Mensa J et al. Guía de Terapéutica Antimicrobiana 2017.

- Gómez Sánchez, MM, Gómez Sánchez MC. Rickettsiosis: fiebre botonosa mediterránea. Medicina Integral. [Vol. 38. Núm. 3](#), páginas 93-135 (Julio 2001)

- Castro Jiménez JA et al. Fiebre botonosa mediterránea: a propósito de dos casos en área de asistencia primaria urbana. Medicina de Familia. SEMERGEN. [Vol. 32. Núm. 1](#), páginas 1-54 (Enero 2006)



**GRACIAS**