

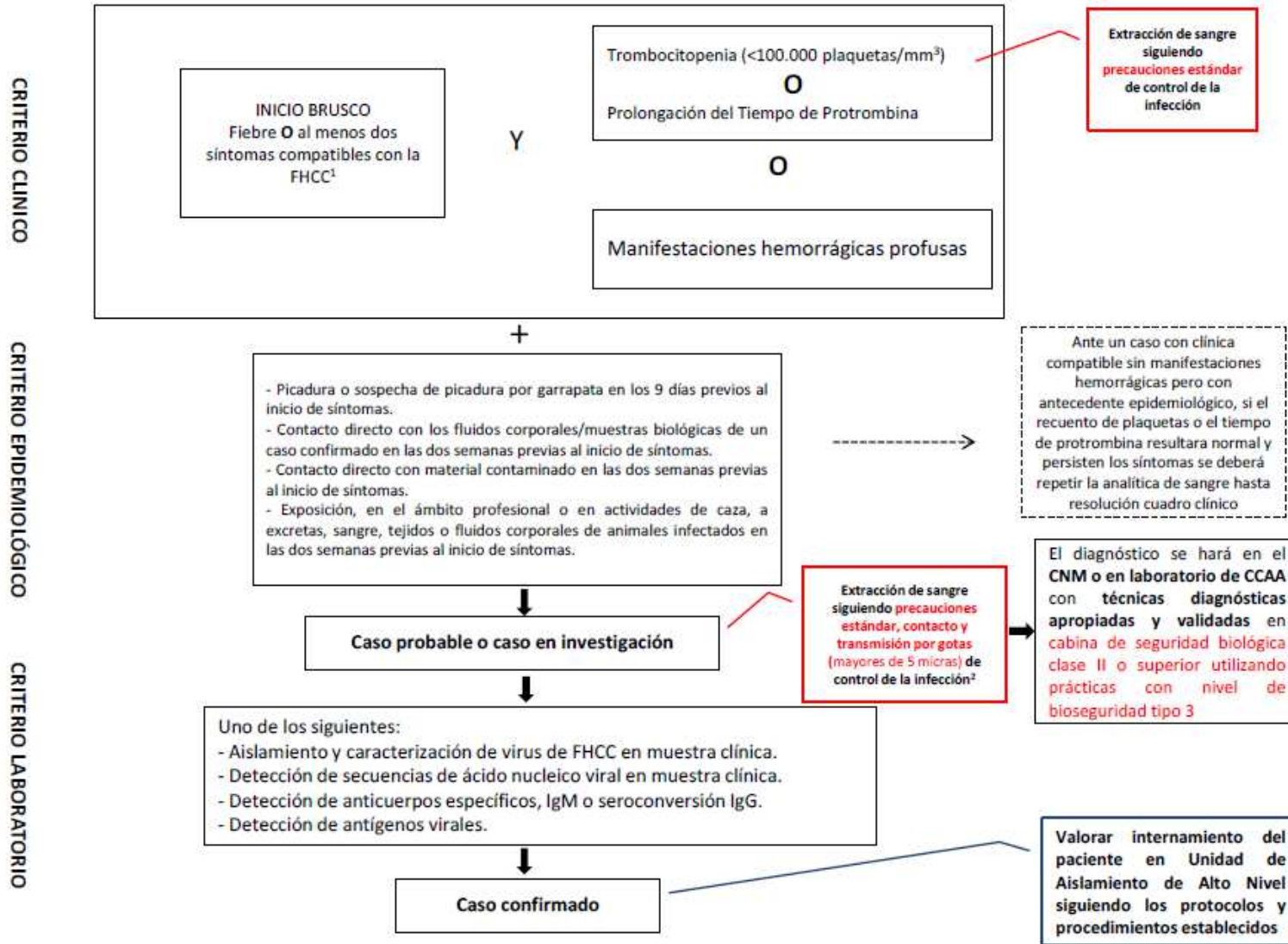
Servei d'Epidemiologia. Direcció General de Salut Pública i Participació

(Información procedente del documento “Protocolo de actuación frente a casos de enfermedad por virus Crimea-Congo” (anexos 4 y5). RENAVE versión del 16/06/2017)

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR GARRAPATAS A CONSIDERAR EN EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LA FIEBRE HEMORRÁGICA DE CRIMEA-CONGO.

Enfermedad	Patógeno	Vector	Periodo de mayor actividad vectorial	Incidencia (casos/100,000 consultas hospitalarias-año)	Periodo de incubación (días)	Clinica	Diagnóstico
<i>Fiebre botonosa o exantemática mediterránea y similares</i>	<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	1ª fase: fiebre, malestar general, cefalea, artromialgias e inyección conjuntival. 2ª fase (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
<i>Enfermedad de Lyme</i>	<i>Borrelia burgdorferi sensu lato</i>	<i>Ixodes ricinus</i>	Mayo - octubre	0,3	3 a 32	1ª fase: eritema migratorio. 2ª fase: nuevas lesiones anulares. Meningitis y meningoradiculitis periférica, neuritis de los pares craneales. Bloqueo AV. Artritis recurrente. 3ª fase: encefalopatía, acrodermatitis crónica atrófica, artritis crónica de rodilla.	Serológico, PCR, cultivo
<i>Debonel/Tibola</i>	<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
<i>Anaplasmosis humana</i>	<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
<i>Babesiosis</i>	<i>Babesia divergens</i> <i>Babesia microti</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
<i>Tularemia</i>	<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
<i>Fiebre hemorrágica Crimea-Congo</i>	<i>Virus de la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo</i>	<i>Hyalomma marginatum</i> (o persona - persona)	Mayo - octubre	Muy excepcional	1 a 3 (garrapata) 5-6 (persona-persona)	1ª fase: fiebre, mialgia, lumbalgia, cefalea, fotofobia, vómitos, diarrea, dolor abdominal, dolor de garganta. 2ª fase (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

Algoritmo diagnóstico para manejo de caso de Fiebre Hemorrágica Crimea-Congo.



¹ Cefalea, dolor muscular generalizado, conjuntivitis, dolor abdominal, náuseas, vómitos o diarrea.

² Cuando se realicen procedimientos que generen aerosoles (aspiración del tracto respiratorio, intubación o broncoscopia), cuando el manejo o la situación clínica del paciente así lo requiera (vómito o hemorragia activa, diarrea incontrolada...) o el manejo de sus fluidos o secreciones así lo recomiende, se deberá usar mascarilla al menos con respirador de nivel FFP2.