

## THE CONVERSATION

Rigor académico, oficio periodístico



El virus de la Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo se transmite principalmente por la picadura de garrapatas infectadas (del género *Hyaloma* sobre todo). Shutterstock / MakroBetz

# En España también hay fiebre hemorrágica: el virus Crimea-Congo

Publicado: 6 marzo 2022 20:21 CET

### **Paz Sánchez**

Científica, directora de la Unidad de Arbovirus del Centro Nacional de Microbiología, Instituto de Salud Carlos III

### **Ana Isabel Negredo**

Científica titular del Centro Nacional de Microbiología, Instituto de Salud Carlos III

Cuando escuchamos hablar de fiebres hemorrágicas virales solemos pensar en África y en virus como el ébola, que nos parecen lejanos. Sin embargo, la realidad es que en España tenemos desde hace tiempo un virus que puede producir este tipo de cuadro clínico: el virus de la Fiebre Hemorrágica de Crimea-Congo (VFHCC).

La Organización Mundial de la Salud lo considera un virus cuyo estudio es prioritario por varias razones: tiene una alta mortalidad, es capaz de producir brotes y su distribución es muy amplia.

### **¿A quién afecta y cómo se adquiere el virus?**

La infección por el virus de la Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo produce una enfermedad que en un 30% de los casos causa la muerte. Se transmite por la picadura de garrapatas infectadas (del género *Hyaloma* sobre todo), pero también por contacto directo con tejidos o fluidos de personas o animales infectados.

Las garrapatas adquieren el virus al alimentarse de la sangre de animales infectados (a los que el virus no hace enfermar) o bien las hembras infectadas lo pasan a su descendencia.

### **¿Desde cuándo está con nosotros?**

El virus circula actualmente en España, distribuido por prácticamente toda la Península ibérica, aunque no sabemos con certeza desde cuándo. En 2010 se detectó genoma del virus en garrapatas en la provincia de Cáceres. Sin embargo, los primeros casos humanos no se describieron hasta 2016.

La alarma saltó cuando, tras la muerte de una persona que salió a pasear en Ávila y fue picada por una garrapata, una de las enfermeras que le había atendido comenzó con síntomas muy parecidos. Afortunadamente, el diagnóstico temprano y los cuidados hospitalarios permitieron que sobreviviera.

Aquellos fueron los dos primeros casos diagnosticados, aunque pronto se supo que tres años antes, en 2013, se había producido otra infección similar. Luego vinieron más: dos infectados en 2018 (uno mortal), tres en 2020 (otro mortal) y otros dos en 2021.

### **¿Cómo actúa el virus?**

Tras un periodo de incubación medio de 1 a 3 días si la infección es por picadura de garrapata, y de 5 a 6 si es por contacto con tejidos o fluidos infectados, aparece repentinamente fiebre, dolor muscular, de cabeza, espalda, mareos y sensibilidad a la luz. Puede haber también náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal y de garganta, cambios de carácter y confusión.

De dos a cuatro días más tarde es habitual que aparezca somnolencia, depresión y lasitud, y agrandamiento del hígado. Además, en algunos casos se produce frecuencia cardíaca rápida, ganglios linfáticos agrandados y una erupción en la piel, boca y garganta que puede dar lugar a otros fenómenos hemorrágicos.

Lo que sigue, en el caso de enfermos graves, es un deterioro renal rápido, insuficiencia hepática y/o insuficiencia pulmonar después del quinto día de la enfermedad. La muerte ocurre en la segunda semana de la enfermedad, mientras que la mejoría generalmente comienza en el noveno o décimo día después del inicio de la enfermedad.

Los pacientes reciben un tratamiento de soporte. En principio no hay un tratamiento farmacológico aprobado, pero se utiliza la ribavirina, que en estudios observacionales ha mostrado disminuir la mortalidad. En la actualidad, hay líneas de investigación en marcha dirigidas hacia el tratamiento y el desarrollo de vacunas

## ¿Hay motivos para tener miedo?

No debemos estar asustados aunque sí conviene estar informados. Empezando por conocer (y seguir) las recomendaciones encaminadas a prevenir la picadura de garrapatas.

Cuando vayamos al campo conviene utilizar repelentes autorizados, usar botas en lugar de sandalias, llevar la piel protegida con manga y pantalones largos, y usar ropa de color que permita revisar la presencia de garrapatas antes de volver a nuestra casa. Si se manipula ganado o animales silvestres, debe hacer con guantes y prendas de protección

Si estas medidas no evitan que nos piquen, debemos extirparlas cubriéndonos las manos y haciendo tracción progresiva y continua con una pinza de borde romo, sujetando a la garrapata por la cabeza. Una vez extraída, es importante lavarse las manos y desinfectar el punto donde estaba agarrada.

Aunque se ha demostrado la presencia del virus en una gran extensión del territorio de nuestro país y se hayan descrito casos de enfermedad (algunos mortales), es importante no olvidar que no todos los tipos de garrapatas transmiten el virus, que no todas las garrapatas del género *Hyalomma* están infectadas y que no todas las personas infectadas desarrollan enfermedad grave.