

# **Fiebre Hemorrágica Crimea-Congo: ¿Alarma Social Justificada?**

## **Crimean-Congo Haemorrhagic Fever: Justified Social Alarm?**

Susana López Pérez, Zhengda Zhuge y Nerea Guerrero Jiménez

Tutor:

José Luis Blanco Cancelo

Universidad Complutense de Madrid

### *Resumen*

En los últimos años hemos tenido un brote en España de fiebre hemorrágica Crimea-Congo (FHCC), enfermedad que nunca antes se había diagnosticado en este país, y recientemente ha causado la infección de dos personas y la muerte de una. No obstante, la llegada de enfermedades exóticas no siempre es expuesta correctamente por los medios de comunicación, llegando a generar una situación de miedo en la población. El objetivo de este trabajo es informar sobre esta enfermedad, no solo sus características, sino también como puede afectarnos y como se puede prevenir.

*Palabras clave: garrapatas, alarma, España, FHCC.*

### *Abstract*

Over the last few years, Spain has experienced an outbreak of Crimean-Congo Hemorrhagic Fever (CCHF), a disease that has never been diagnosed in this country before, which has caused the infection of two people and the death of one. However, the arrival of exotic diseases is not always portrayed correctly by the media, causing fear among the population. The main goal of this project is to inform about CCHF, not only its characteristics, but also how it can affect us and how it can be prevented.

*Keywords: ticks, alarm, Spain, CCHF.*

## Introducción

Hace unos meses una noticia aparecía en todos los medios de comunicación: primer caso de FHCC en humanos en España (Marín, 2016, 1 de septiembre; Montañés, 2016, 2 de septiembre).

En el pasado Agosto un hombre ingresó en el hospital y a los pocos días falleció, en ese momento por causas sin determinar. No fue hasta después de su fallecimiento cuando se descubrió que había muerto por la fiebre hemorrágica causada por el virus Crimea-Congo. Se descubrió porque una de las enfermeras que atendió al paciente se contagió del virus, y se pudo llegar al diagnóstico.

Previamente, en el año 2010, unos investigadores del Centro de Investigación Biomédica de La Rioja (CIBIR) ya habían detectado el virus de la fiebre hemorrágica Crimea-Congo en garrapatas (género *Hyalomma*) recogidas en unos ciervos en Cáceres.

## Discusión

### Agente causante

El agente productor de la enfermedad es un virus que afecta a la capacidad de respuesta inmunitaria de la persona infectada, consiguiendo así una replicación viral masiva junto con la desregulación del sistema vascular y linfático. Se produce además una agresión directa e indirecta del endotelio vascular, de manera que inicia la coagulación en el endotelio dañado y se agotan las plaquetas, dando lugar a petequias y hemorragias. Esta sintomatología es lo que hace que esta enfermedad se incluya dentro de las temidas fiebres hemorrágicas. (Shayan, Bokaeian, Shahrivar y Chinnikar, 2015; Spengler, Bergeron y Rollin, 2016)

Este virus se aisló por primera vez en la península de Crimea (1944) y posteriormente en el Congo belga (1956), y de ahí deriva su nombre. Se ha detectado la presencia del virus o de anticuerpos de éste en muchos países de Asia y Europa oriental como, Rusia, India, China, Afganistán, Francia, la península de los Balcanes y recientemente, también en España.

Una de las posibilidades de la llegada del virus a España es a través de aves migratorias desde países endémicos de este virus. Estos países endémicos presentan las condiciones óptimas para el desarrollo de garrapatas duras del género *Hyalomma*, que son vectores del virus. Estas garrapatas llegarían vehiculadas por las mencionadas aves, pasando a hospedadores autóctonos. (Bente et al., 2013; Shayan et al., 2015; Splenger et al., 2016)

### Transmisión

Hay 3 vías principales de transmisión:

- Por picadura de garrapata. Se sospecha que esta es la vía por la que se infectó el hombre muerto en España.

- El contacto de fluidos con animales infectados.
- El contacto de fluidos con personas infectadas. Esta es la vía por la que se infectó la enfermera.

### Síntomas de la enfermedad

El curso de esta enfermedad presenta 4 fases: incubación, prehemorrágica, hemorrágica y convalecencia, cada una de ellas con síntomas distintos. (Shayan et al., 2015)

- La duración de la fase de incubación varía según la ruta por la que se ha infectado, de manera que este periodo dura de 1 a un máximo de 9 días si la infección está causada por la picadura de una garrapata, y de 5 hasta un máximo de 13 días cuando la infección está causada por la transmisión de fluidos de un enfermo.
- A la fase de incubación le sigue la fase prehemorrágica, que se puede manifestar de la siguiente manera: fiebre, escalofríos, fotofobia, mialgia, náuseas, dolor de cabeza y dolores abdominales. El daño en el endotelio inicia la cascada de coagulación que agota las plaquetas y como consecuencia, se producen problemas de hemostasia que se manifiesta en la siguiente fase.
- En la fase de hemorragia, los síntomas pueden variar desde petequias hasta grandes áreas de equimosis y hemorragias en piel, mucosas y órganos internos.
- En la fase de convalecencia, el paciente comienza a recuperarse y se inicia aproximadamente a los 15-20 días después del comienzo de la enfermedad.

### Diagnóstico

El diagnóstico es complicado, ya que presenta una sintomatología muy parecida a la de la gripe o el resfriado común durante la fase prehemorrágica. Durante la fase hemorrágica, es necesario descartar primero otras posibles fiebres hemorrágicas como son el ébola o el dengue hemorrágico. (Shayan et al., 2015)

Los principales métodos que se utilizan para diagnosticar esta enfermedad son: ELISA, aislamiento del virus mediante cultivos celulares, RT-PCR (Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction), entre otros.

### Tratamiento

A día de hoy no existe una vacuna segura y de eficacia probada contra la FHCC apta para el uso humano.

Dado que no hay vacuna ni tratamiento específico para este virus, lo que se hace en los centros médicos y hospitales es un tratamiento destinado a paliar los síntomas de la enfermedad. Se ha demostrado que la ribavirina, un antivírico de amplio espectro, tiene un efecto inhibitorio de la replicación del virus, por lo que se recomienda su uso. (Shayan et al., 2015)

### Prevención

Es muy importante seguir medidas de prevención para evitar que el virus se extienda por la población. Las principales medidas son las siguientes (Shayan et al., 2015):

- Evitar la transmisión por garrapatas
  - Ropa adecuada (manga larga) y de color claro (en ella se pueden detectar más fácilmente las garrapatas) y productos antigarrapatas y repelentes
  - Controlar posibles infestaciones en establos o en animales domésticos.
  - Evitar sitios donde puedan abundar las garrapatas.
- Evitar la transmisión por animales
  - Usar guantes y protección en caso de contacto con animales y sus tejidos.
  - Usar plaguicidas de forma regular si en la zona hay garrapatas del género *Hyalomma*.
- Evitar la transmisión por humanos
  - Evitar en la medida de lo posible el contacto físico con personas que hayan sido infectadas, usando guantes y una protección adecuada para atenderlos.

### Conclusiones

La FHCC es una enfermedad zoonótica endémica en muchos países de la Europa, África, Asia y Oriente Medio. El principal vector implicado en la transmisión del virus de la FHCC se halla distribuido ampliamente en España.

En España, se han detectado animales salvajes con anticuerpos de la FHCC y se han producido los primeros casos humanos, por lo que este virus está presente en la Península.

Algunos medios de comunicación que usan titulares in-

adecuados o no informan bien pueden desatar alarma social cuando se producen estos casos de enfermedades para los que no existen tratamiento específico. En este sentido es muy importante que las autoridades sanitarias cuente con portavoces con amplia formación en el tema que tranquilicen a la población ante un posible brote.

### Referencias

- Bente, D. A., Forrester, N. L., Watts, D. M., McAuley, A. J., Whitehouse, C. A., & Bray, M. (2013). Crimean-Congo hemorrhagic fever: History, epidemiology, pathogenesis, clinical syndrome and genetic diversity. *Antiviral Research*, 100, 159-189. <http://doi.org/10.1016/j.antiviral.2013.07.006>
- Marín, N. (2016, 1 de septiembre). Confirmados los dos primeros casos de fiebre hemorrágica Crimea-Congo en Europa Occidental. *El Mundo*. Recuperado de <https://www.elmundo.es/madrid/2016/09/01/57c81a66e2704ed23b8b4595.html>
- Montañés, E. (2016, 2 de septiembre). El virus de la fiebre hemorrágica se detectó en garrapatas en ciervos de Cáceres hace seis años. *ABC*. Recuperado de [https://www.abc.es/sociedad/abci-virus-fiebre-hemorragica-detecto-unos-ciervos-caceres-hace-seis-anos-201609011904\\_noticia.html](https://www.abc.es/sociedad/abci-virus-fiebre-hemorragica-detecto-unos-ciervos-caceres-hace-seis-anos-201609011904_noticia.html)
- Shayan, S., Bokaeian, M., Shahrivar, M. R., & Chinikar, S. (2015). Crimean-Congo Hemorrhagic Fever (review). *Laboratory Medicine*, 46, 180-189. <http://doi.org/10.1309/LMN1P2FRZ7BKZSCO>
- Spengler, J. R., Bergeron, E., & Rollin, P. E. (2016). Seroepidemiological studies of Crimean-Congo hemorrhagic fever virus in domestic and wild animals. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, 10, e0004210. <http://doi.org/10.1371/journal.pntd.0004210>