

ACTUACIÓN FRENTE A LA PICADURA DE GARRAPATA Y SUS PRINCIPALES ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

GENERALIDADES

Las garrapatas son parásitos externos que pertenecen al grupo de los arácnidos de la subclase de los ácaros. Son hematófagos obligados de vertebrados durante todo su ciclo vital.

Abundan en **campos, bosques, parques y jardines** y tienen una incidencia estacional desde principios de **primavera hasta finales de otoño**.

Su picadura es indolora y tienen predilección por lugares calientes y húmedos del cuerpo (axilas, ingle y cabello). Los gérmenes colonizan a la garrapata a nivel del aparato salival y los divertículos intestinales, por lo que al intentar sacarla existe riesgo de regurgitación de secreciones y de que se produzca infección.

Las picaduras de garrapata en sí mismas pueden producir:

- Reacciones locales en el lugar de la picadura.
- Reacciones frente a las secreciones del aparato salival.
- Reacción frente a toxinas. Algunas garrapatas producen neurotoxinas que provocan una parálisis en el huésped.

Las garrapatas en sí no transmiten enfermedades, pero si la garrapata es portadora de agente patógeno, se puede transmitir a través de la picadura a los humanos actuando como vector. En nuestro medio las enfermedades más importantes son

la enfermedad de Lyme,

El debonel/tíbola

La fiebre exantemática mediterránea.

la encefalitis centroeuropea,

La fiebre de Crimea-Congo,

La erliquiosis y

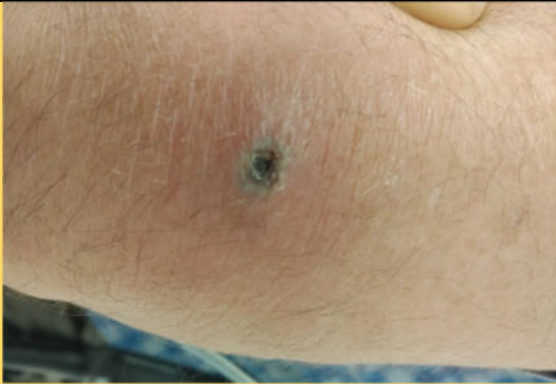
La babesiosis ...

LA ENFERMEDAD DE LYME




Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> - Producida por la espiroqueta <i>Borrelia</i> spp. - Transmitida por la garrapata del género ixodes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento de incidencia en excursionistas y campistas. - Incidencia estacional en los meses de verano a principios de otoño.
Clínica	<p>Tiene 3 etapas diferenciadas y separadas por intervalos asintomáticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Localizada temprana: aparece el eritema migratorio, una mácula roja en el sitio de la picadura, que se expande con un aclaramiento central. Este eritema sin terapia desaparece en 3-4 semanas. - Diseminada temprana (días o semanas después): consiste en un cuadro pseudogripal con aparición de lesiones cutáneas anulares múltiples, así como complicaciones cardíacas (bloqueo auriculoventricular, miopericarditis) y neurológicas (parálisis facial, meningitis linfocítica). - Tardía (años o meses después): aparece un cuadro de oligoartritis de grandes articulaciones (más frecuente en rodilla), con cansancio, malestar, fiebre, acrodermatitis crónica atrófica. 	
Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Extracción rápida de la garrapata. - Antibioterapia con distintas pautas que varían según la fase de la enfermedad, pero que en general incluyen: amoxicilina, doxiciclina o ceftriaxona. 	

FIEBRE EXANTEMÁTICA MEDITERRANEA

		
Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> - Producida por <i>Rickettsia coronii</i>. - Transmitida por la garrapata <i>Rhipicephalus sanguineus</i> (garrapata del perro) 	<ul style="list-style-type: none"> - Es endémica de los países mediterráneos. - Incidencia estacional en los meses de julio a septiembre.
Clínica	<p>Tras un período de incubación de 5-7 días, aparece un cuadro de fiebre elevada, inyección conjuntival, aparición de pequeña úlcera negra en el lugar de picadura y aumento de los ganglios linfáticos regionales. Hacia el 4º día de fiebre aparece un exantema máculo-pápulo-noduloso, generalizado, ascendente, con afectación palmoplantar, con coloración rosa-rojiza.</p>	
Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Extracción rápida de la garrapata, ya que solo se transmite la infección si está varias horas en contacto con el hombre. - Antibioterapia con Doxicilina oral. 	

DEBONEL/TÍBOLA

		
Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> - Producida por <i>rickettsia rioja</i>. - Transmitida por la garrapata <i>Dermacentor Marginatus</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> - Incidencia en aumento.
Clínica	<p>Escara necrótica en cuero cabelludo, en el lugar de picadura; junto con adenopatías craneales y cervicales posteriores muy dolorosas, fiebre de bajo grado.</p>	
Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Extracción de la garrapata. - Macrólidos. 	

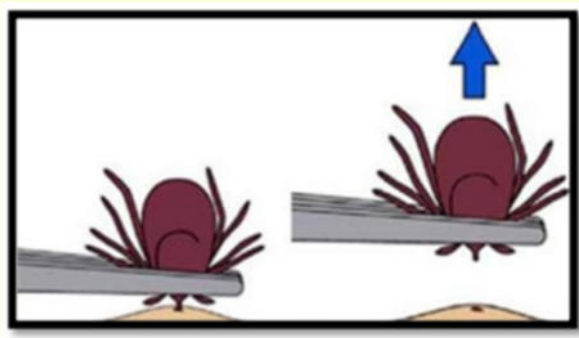
FIEBRE HEMORRÁGICA DE CRIMEA DEL CONGO

Fiebre hemorrágica de Crimea del Congo		
Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> - Producida por Nairovirus - Transmitida por la garrapata <i>Hyalomma marginatum</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Incidencia en África y Asia. - Incremento de incidencia en España por efectos del cambio climático.
Clínica	Primera fase: fiebre, mialgias, lumbalgia, cefalea, diarrea y vómitos. Segunda fase (a los 2-4 días): agitación, somnolencia, debilidad	
Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Extracción de la garrapata. - Tratamiento de soporte y antivirales. 	

ACTUACIÓN ANTE PICADURA DE GARRAPATA

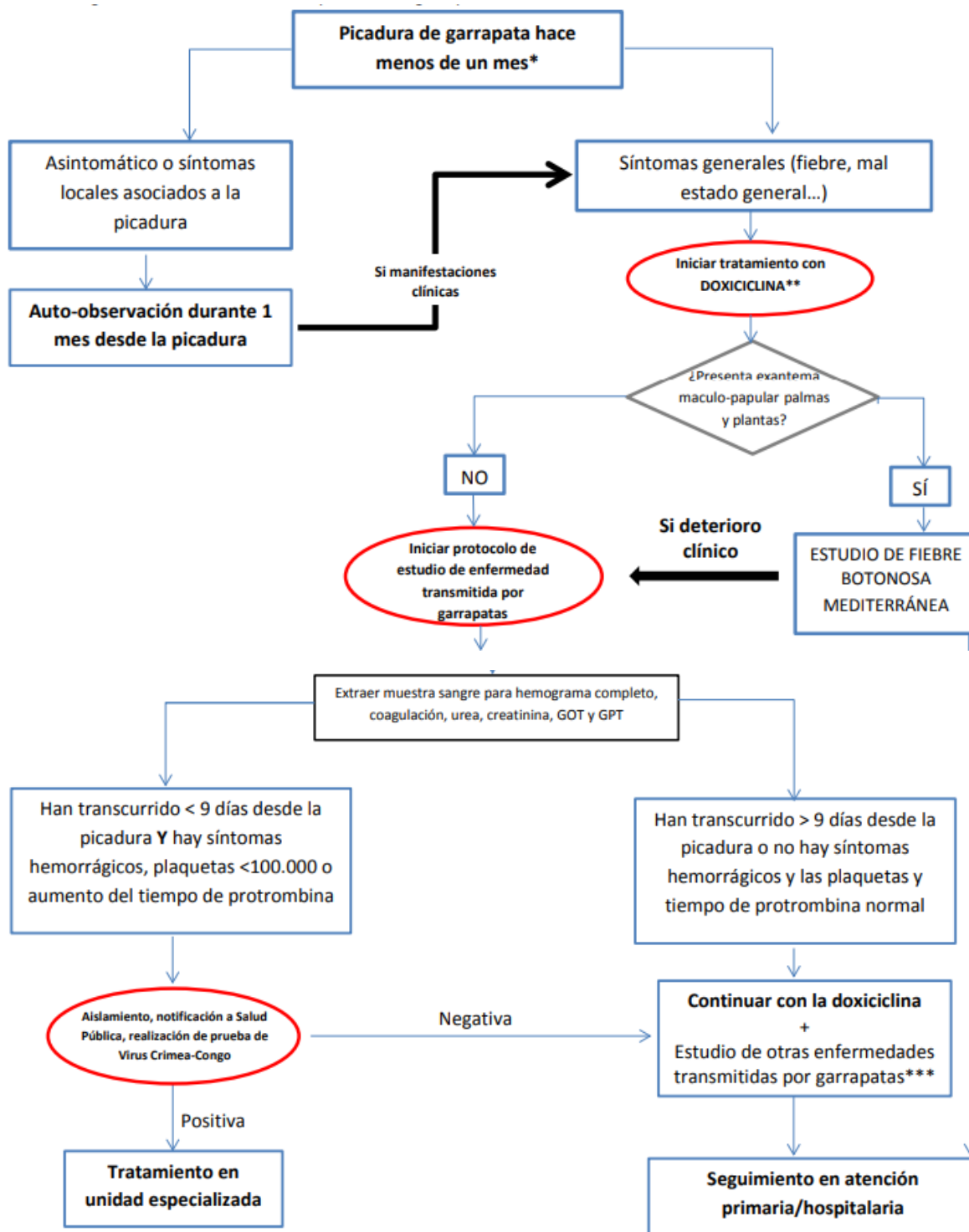
1. EXTRACCIÓN DE GARRAPATA

Se han descrito distintos métodos para intentar liberar a estos artrópodos de nuestra piel como por ejemplo bloquear su vía aérea con aceite, alcohol, gasolina o quemarlas o congelarlas. Todos estos métodos están desaconsejados, ya que aumentan el riesgo de regurgitación y por lo tanto de infección. La maniobra aconsejada es la **extracción mediante pinzas**:

1.	Se debe limpiar la zona con povidona yodada, usando guantes no estériles.
2.	Para la extracción se aconseja usar con unas pinzas de Adson con dientes , para evitar comprimir o dañar la garrapata y por lo tanto evitar la salida de fluidos potencialmente infecciosos.
	
3.	Se agarra la garrapata por la zona más proximal a la piel y ejerciendo ligera presión , se extrae de forma progresiva traccionando uniforme y constante hacia arriba de la misma hasta que se suelte.
4.	Es importante no tirar de forma brusca o hacer giros de rotación , ya que la parte del aparato succionador podría quedarse dentro de la piel <u>aumentando el riesgo de infección y de transmisión de enfermedades</u> .
5.	Limpiar la zona de nuevo con povidona yodada.

En caso de que la cabeza permaneciera, con una aguja estéril o con la punta de un bisturí si fuera necesario, se extrae lo que ha quedado en la piel.

2. ALGORITMO



*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

- Informar de los síntomas de alarma. Observación durante 4-5 semanas desde la fecha de la picadura, ya que el período de incubación de las enfermedades infecciosas transmitidas por las garrapatas es de 32 día.

PREVENCIÓN

MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL	REVISA TU PIEL	MODIFICACIÓN DEL HÁBITAT
<ul style="list-style-type: none"> - Utiliza manga larga y pantalón largo. - Evita las sandalias y usa botas cerradas con calcetines que cubran la parte inferior de los pantalones. - Usa ropa de color claro. - Camina por la zona central de los caminos y evita el contacto con la vegetación. - Evita sentarte en el suelo. -Utiliza repelentes. -Si sales con tu animal, aplica algún antiparasitario externo autorizado. 	<ul style="list-style-type: none"> - Al finalizar la jornada examina cuidadosamente todo tu cuerpo para detectar si te ha picado alguna garrapata y lava siempre la ropa con agua caliente. - Revisa sobre todo las axilas, inglés, cabello, detrás de las rodillas, por dentro y fuera de las orejas, dentro del ombligo y alrededor de la cintura. - Recuerda revisar también a tus mascotas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Siega de la maleza. - Aclarado de vegetación, hasta conseguir una penetración solar del 70%. - Siega mecánica y empleo de herbicidas - Quema controlada de la vegetación. - Siegas en invierno para disminuir la cobertura vegetal. - Desparasitación de los animales domésticos y de sus lugares de descanso/entorno.

Bibliografía:

- Picaduras de garrapatas [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [cited 2023 Jun 22]. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/SearchResults?query=Picaduras+de+garrapatas&icd9=E906.4>
- GUÍA DE ACTUACION ANTE PICADURA DE GARRAPATA. 2016. Available from: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/enfermedadesEmergentes/Crimea_Congo/docs/Guia_actuacion_picadura_garrapata_20161014.pdf
- Guía clínica de Enfermedad de Lyme - Fisterra [Internet]. www.fisterra.com. Available from: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/enfermedad-lyme/>
- Espectro de las enfermedades transmitidas por garrapatas. Rev Pediatr Aten Primaria vol.18 supl.25. 15-Mar-2021
- Portillo A, Ruiz-Arrondo I, Oteo JA. Arthropods as vectors of transmissible diseases in Spain. Medicina Clinica Internet]. 2018 Dec 14 [cited 2021 Mar 3];151(11):450–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30170738/>
- Oteo JA, Martínez de Artola V, Gómez-Cadiñanos R, Casas JM, Blanco JR, Rosel L. Evaluación de los métodos de retirada de las garrapatas en las Ixodidiasis humanas. Rev Clin Esp 2006; 196:584-587