

# Fiebre hemorrágica Crimea-Congo (FHCC)



La fiebre hemorrágica Crimea-Congo (FHCC) es una enfermedad presente en muchos países de Europa, África, Asia y Oriente Medio, que afecta a animales salvajes (liebres, erizos, zorros o aves) y domésticos (vacas, ovejas y cabras), que no tiene **ninguna influencia en la producción ganadera** pero que provoca en el **ser humano una grave enfermedad** que cursa con fiebre hemorrágica que **puede ser letal. Es una enfermedad animal de Declaración Obligatoria.**

La presentación clínica en animales vertebrados domésticos es solo una fiebre leve y por tanto, **se requiere un diagnóstico en laboratorio.**

La transmisión se da principalmente por medio de **picadura de garrapatas** ya que el virus transita en un ciclo vital entre ellas y los vertebrados.

La **prevención** está enfocada a la **lucha contra el vector** con recomendaciones para humanos y uso de repelentes e insecticidas aprobados. El **control** consiste **reducir el riesgo de exposición** al vector.

Actualmente, **no existe ninguna vacuna autorizada** contra la FHCC. La FHCC es una enfermedad **zoonótica**, causada por el virus de la fiebre de Crimea-Congo (VFHCC), virus del *género Nairovirus*, que pertenece a la *familia Bunyaviridae*, que infecta a animales salvajes (liebres, erizos, zorros o aves) y domésticos (vacas, ovejas y cabras).

Los animales no padecen síntoma alguno y sólo tienen una función básica en el ciclo vital de las garrapatas del género *Hyalomma* que infestan estas especies, un papel de anfitrión con los que contactan los seres humanos, que son realmente quienes sufren esta enfermedad que se considera en ellos, **grave**. Animales salvajes (liebres, erizos, zorros o aves), domésticos (vacas, ovejas y cabras) y el ser humano, que estén en una zona endémica que albergue poblaciones del vector garrapata del *género Hyalomma*.

Sí, la FHCC es una enfermedad de declaración obligatoria según el Real Decreto 526/2014, de 20 de junio, por el que se establece la lista de enfermedades de los animales de declaración obligatoria y se regula su notificación incluye esta enfermedad en su ámbito, al estar incluida en la lista de enfermedades de declaración obligatoria a la OIE.

La FHCC representa un riesgo para la salud pública: ya que es una ZONOSIS, con lo que afecta al

ser humano, principalmente, en personas en contacto con ganado como: personal de los mataderos, los veterinarios, los ganaderos y demás personas relacionadas con la industria ganadera que deben reducir o evitar la exposición directa de la piel a sangre u otros tejidos frescos de los animales, y evitar las picaduras y la manipulación de garrapatas.

Tras la incubación, puede presentar una enfermedad grave con una **fase pre-hemorrágica, una fase hemorrágica y un periodo de convalecencia**. Los signos hemorrágicos pueden oscilar entre petequias y grandes hematomas. Puede observarse **sangrado** en la **nariz, el tracto gastrointestinal, el útero y el tracto urinario, y en el tracto respiratorio**, con una **tasa de mortalidad que oscila entre el 5% y el 80%** dependiendo de la cepa vírica, del nivel de conciencia y conocimiento de la población local y de la eficacia de las intervenciones de salud pública.

El VFHCC está presente en muchos países de Asia, África, Oriente Medio y el sureste de Europa, coincide con la amplia distribución de su principal vector, que es una garrapata del género *Hyalomma*. La globalización y el cambio climático puede que la hagan extenderse a Europa central.

Cada año se notifican más de 1.000 casos de FHCC humana de Albania, Bulgaria, Kosovo y Turquía. En otros países, las tasas de infección y el número de casos prácticamente se desconocen.

Para obtener información más reciente y detallada sobre la aparición de esta enfermedad en todo el mundo, se puede consultar la interfaz de la base de datos de la OIE sobre la información zoonosológica mundial (WAHID)

La epidemiología de la FHCC está ligada a que la zona sea endémica y que albergue poblaciones del principal vector, la garrapata del Género *Hyalomma*. En su ciclo natural, el VFHCC transita de una garrapata a un vertebrado y de éste otra vez a un vertebrado y al ingerir sangre de un animal virémico resultan infectadas, diferenciándose:

1. Las garrapatas inmaduras tienen preferencia por el **primer anfitrión**, animales salvajes de pequeño tamaño (liebres, erizos, zorros y aves).
2. Las garrapatas adultas prefieren animales salvajes y domésticos de gran tamaño (ovejas, vacas, ciervos y jabalíes salvajes) como **segundo anfitrión**.

Las rutas de transmisión son las siguientes:

Dentro de la garrapata se produce transmisión transovárica y transestadial.

Mecánica o por picadura de las garrapatas.

**La mayoría de personas que resultan infectadas contraen la enfermedad por picaduras de garrapatas y por aplastamiento de garrapatas infectadas, pero la infección también es posible por contacto con la sangre y otros líquidos corporales infectados.** Dado que el VFHCC también puede transmitirse **directamente entre personas**, podrían tener lugar **brotes nosocomiales**.

Las infecciones de los **animales en general son subclínicas**: los animales infectados no padecen síntomas clínicos. En los animales casi nunca se diagnostican infecciones recientes y es que se presentan de forma subclínica.

Las técnicas de diagnóstico laboratorial como la reacción en cadena de la polimerasa (PCR), el aislamiento vírico en cultivo celular y la detección de IgM mediante enzimo-inmunoanálisis (ELISA) se utilizan principalmente para el diagnóstico en el ser humano, o en el caso especial de que un

animal tenga que clasificarse como libre del VFHCC.

Para el análisis de la prevalencia y para determinar si el VFHCC está circulando en un país, son preferibles los métodos serológicos.

**El conocimiento de las zonas endémicas es fundamental para aplicar medidas preventivas de salud pública.** Dado que la prevalencia en los animales es un buen indicador de la circulación de virus a nivel local, se puede usar el cribado serológico de muestras para identificar zonas de riesgo alto de infección humana.

**El personal de los mataderos, los veterinarios, los ganaderos y demás personas relacionadas con la industria ganadera** deben conocer bien la enfermedad para poder emprender los pasos necesarios para reducir o evitar la exposición directa de la piel a sangre u otros tejidos frescos de los animales, y evitar las picaduras y la manipulación de garrapatas.

**El tratamiento del ganado en general con acaricidas puede reducir la densidad de garrapatas** en estos animales y, por lo tanto, reducir el riesgo de picadura de garrapata en el personal que los manipula, pero puede ser difícil de implementar en la ganadería extensiva.

**En los países afectados** se procura proteger la salud pública reduciendo el tiempo de exposición mediante:

- Medidas individuales de precaución: protegerse de las garrapatas (ropa adecuada, repelentes...).
- Medidas colectivas: campañas de información, detección y diagnóstico rápido, unidades de atención médica, etc)

**Hasta la fecha no existe ninguna vacuna autorizada y tratamiento en personas es combatir los síntomas.**

**La imposición de restricciones al comercio de animales seropositivos no es una medida indicada ya que la respuesta de anticuerpos induce la eliminación de virus.**

[RD 526/2014](#)

[Información sobre la FHCC- MAPA](#)

[Información sobre la FHCC- OIE](#)

[Crimean-Congo haemorrhagic fever- The Pirbright Institute](#)

[Información sobre la FHCC-Iowa State University](#)

[Información sobre la FHCC- OMS](#)