

La fiebre hemorrágica de Crimea-Congo (FHCC) es una enfermedad debida al virus del mismo nombre. Los humanos adquieren la infección fundamentalmente por la picadura de garrapatas duras (*Ixodidae*) principalmente del género *Hyalomma*, aunque también pueden adquirirla por contacto directo con sangre o fluidos de animales infectados (hecho que explica el mayor incidente en profesiones como la de ganadero o matarife), y mismo de humanos enfermos, más por la experiencia de los países endémicos, parece que no es nada fácil y suele quedar limitada a las personas que cuidan de los enfermos en la fase hemorrágica de la enfermedad (hecho que explica el riesgo de los trabajadores sanitarios).

No todas las infecciones producen enfermedad y, cuando la producen, esta comienza después de un período de incubación de 5-6 días. Los primeros síntomas (fase prehemorrágica) son fiebre elevada (39-40°C) de aparición brusca (aunque la fiebre puede no ser siempre tan elevada e incluso puede haber una pequeña fracción de casos sin fiebre), cefalea, mialgia, y mareo. También se puede presentar diarrea, hiperemia facial, del cuello y del tórax, congestión ocular o conjuntivitis. Después de 3-4 días aparecen las manifestaciones hemorrágicas (fase hemorrágica), desde petequias y grandes hematomas en la piel y mucosas hasta las hemorragias, fundamentalmente por la nariz, digestivo, útero, tracto urinario o respiratorio. Se produce también fallo hepático y renal. La tasa de letalidad varía entre el 3 y el 40 %.

Riesgo de infección con el virus de la FHCC en España

El riesgo de infección con el virus de la FHCC en un territorio depende, entre otros factores, de la densidad de garrapatas del género *Hyalomma* que haya en ese territorio, ya que para el mantenimiento del virus se precisan densidades elevadas.

Entre 2013 y 2022 se han confirmado un total de 12 casos de FHCC con 4 fallecimientos en España: 1 en 2013 en Ávila, 2 en 2016, uno de ellos en Ávila y un caso secundario a este en un trabajador sanitario, 2 en 2018 en Badajoz y Salamanca, 3 en 2020 en Salamanca, 2 en 2021 en Salamanca y León (el Bierzo) y 2 en 2022 en León (el Bierzo).

Se conoce la circulación del virus en nuestro país desde 2010. Se han realizado estudios en garrapatas y animales silvestres y domésticos para conocer la extensión de la circulación, habiéndose detectado en áreas extensas de Castilla y León, Castilla-La Mancha, Extremadura, y Andalucía. También se han detectado recientemente en estudios de serologías de animales realizados en Galicia y en Cataluña. La provincia de León y en particular la comarca del Bierzo se consideraba de bajo riesgo, dada la baja presencia de *Hyalomma* y la baja prevalencia de anticuerpos frente al virus en animales silvestres y domésticos en los estudios serológicos realizados, en los que se situaba en torno al 1-2%.

El riesgo de que se produzcan más casos esporádicos de FHCC en zonas donde hay presencia de garrapatas del género *Hyalomma*, especialmente en la población que reside o frecuente dichas zonas y que realice actividades con una mayor exposición a sus picaduras, se considera moderado. El impacto de la enfermedad se considera bajo dado que, aunque pueda ser en un bajo porcentaje de infecciones una enfermedad grave, el número de personas afectadas no sería elevado y se dispone de medios adecuados de aislamiento y control de los casos.

En la parte derecha de esta página se encuentran los enlaces a las evaluaciones del riesgo que para el conjunto de España ha realizado el Centro de coordinación de alertas sanitarias (CCAES) y el Centro europeo para la prevención y el control de las enfermedades (ECDC). También se puede consultar el último informe elaborado por el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias en relación a la **Detección de Casos de Fiebre Hemorrágica de Crimea-Congo en el Bierzo (León)**.

Riesgo de infección con el virus de la FHCC en Galicia

Los datos que hay de Galicia indican que, en los últimos cuatro años, se detectaron sólo unos pocos ejemplares de garrapatas del género *Hyalomma*, que se recogieron en personas, caballos, perro y cabra y no se ha evidenciado la circulación del virus en dichas garrapatas. De este modo, el riesgo de adquirir la enfermedad por picadura de garrapata en Galicia se podría calificar de extremadamente bajo.

EVALUACIÓN DEL RIESGO EN ESPAÑA

CCAES 

ECDC 

DETECCIÓN DE CASOS DE FIEBRE HEMORRÁGICA DE CRIMEA-CONGO EN EL BIERZO (LEÓN)

Detección de casos de Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo en el Bierzo (León) 

EN VENRES EPIDEMIOLÓGICO

FHCC

No obstante y debido a la detección de casos en la comarca del Bierzo, es preciso intensificar la vigilancia entomológica en nuestra comunidad autónoma, así como realizar estudios de seroprevalencia en animales y humanos para tener mayor conocimiento de la posible circulación del virus en nuestra comunidad

También hay que tener en cuenta el riesgo de la transmisión secundaria a partir de una persona infectada en otro lugar, que no se puede descartar debido a la presencia de casos en nuestro entorno próximo (el Bierzo).

Prevención

Se recomienda intensificar las medidas de salud pública en las áreas con presencia del virus, especialmente en la zona donde se han detectado recientemente los casos, enfatizando las recomendaciones a la población para la prevención y manejo de picaduras de garrapatas, vigilancia activa y pasiva de casos, y estudio entomológico y de circulación del virus en animales y humanos.

Puede acceder a la información de como retirar una garrapata en el siguiente [enlace](#)

Más información sobre la fiebre hemorrágica Crimea-Congo en el siguiente [enlace](#)

Respuesta

En la parte inferior de esta página se encuentra el procedimiento para **identificar posibles casos de FHCC** con la respuesta inmediata que le hay que dar, que incluye el traslado al hospital do Meixoeiro.

También puede consultar el procedimiento para el **manejo de los contactos de esos casos posibles**.

Casos FHCC	>
Casos confirmados	>
Manejo de los contactos	>