



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Linfadenopatía transmitida por garrapatas, una enfermedad emergente en Europa



Tick-borne lymphadenopathy, an emergent disease in Europe

Ana Gutiérrez-Vélez^{a,*}, Gonzalo Solís-García^a, Jesús Saavedra-Lozano^b
y Alicia Hernanz Lobo^b

^a Servicio de Pediatría, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

^b Sección de Enfermedades Infecciosas, Servicio de Pediatría, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

Disponible en Internet el 5 de mayo de 2020

Se presenta el caso de una niña de 7 años, sin antecedentes de interés, que acudió al servicio de urgencias con una escara negra en la región occipital aparecida 3 semanas antes tras sufrir una picadura de garrapata en un monte en el sur de España. La paciente presentó con febrícula y astenia de 4 días de evolución, pero sin exantema, artralgia o mialgia. En el examen físico se observó una escara de 1 × 1 cm, rodeada de piel con eritema y dolorosa a la palpación. La palpación también reveló inflamación de múltiples ganglios linfáticos cervicales laterales y posteriores. Los análisis de sangre mostraron conteos normales y una velocidad de sedimentación globular (VSG) de 14 mm. La madre había extraído la garrapata del cuero cabelludo y la entregó dentro de una cajita (figs. 1 y 2).

La niña fue diagnosticada de linfadenopatía transmitida por garrapatas (TIBOLA, por su acrónimo en inglés) y tratada con un ciclo de claritromicina de 5 días (15 mg/kg/día); la paciente se declaró asintomática en la visita de seguimiento un mes después. La escara negra desapareció a las 5 semanas, momento en que la paciente aún exhibía cierta



Figura 1 Escara occipital a las 3 semanas de la picadura de garrapata.

linfadenopatía, aunque la inflamación se había reducido y ya no era dolorosa.

TIBOLA es una enfermedad emergente en Europa causada mayoritariamente por la bacteria intracelular obligada *Rickettsia slovaca* y transmitida por garrapatas de la

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ana.gutierrez@salud.madrid.org
(A. Gutiérrez-Vélez).

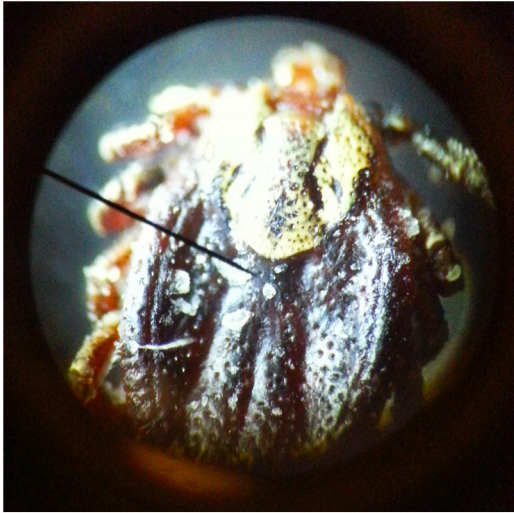


Figura 2 Garrapata extraída del cuero cabelludo.

especie *Dermacentor*¹. Los primeros casos se describieron en Francia¹, pero a día de hoy ya se han diagnosticado casos en hasta 10 países². La *Rickettsia slovaca* se ha detectado en garrapatas de la especie *Dermacentor* en casi todas las regiones de Europa: actualmente, TIBOLA es la infección transmitida por garrapatas *Dermacentor* más frecuente en Europa³, y afecta predominantemente a la población infantil. El tratamiento de elección es doxiciclina o un macrólido, y el pronóstico es favorable, aunque los síntomas pueden

durar uno o 2 meses y los pacientes pueden desarrollar alopecia cicatricial alrededor de la picadura o astenia persistente.

Bibliografía

1. Raoult D, Berbis P, Roux V, Xu W, Maurin M. A new tick-transmitted disease due to *Rickettsia slovaca*. *Lancet*. 1997;350:112–3.
2. Portillo A, Santibáñez S, García-Álvarez L, Palomar AM, Oteo JA. Rickettsioses in Europe. *Microbes Infect*. 2015;17:834–8.
3. Boulanger N, Boyer P, Talagrand-Reboul E, Hansmann Y. Ticks and tick-borne diseases. *Med Mal Infect*. 2019;49:87–97.