CRONOGRAMA DE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA FIEBRE MANCHADA DE LAS MONTAÑAS ROCOSAS (FMMR)

La FMMR puede causar la muerte en 7 a 9 días. Todos los casos presuntos de FMMR deben recibir tratamiento con doxiciclina inmediatamente. El uso de antibióticos diferentes a la doxiciclina está asociado a un mayor riesgo de muerte por la FMMR.

Periodo de incubación: de 3 a 12 días posteriores a la mordida de una garrapata infectada

El uso profiláctico de la doxiciclina tras la mordida de una garrapata no está recomendado y puede retrasar la aparición de la enfermedad



Garrapata marrón de perro



Garrapata americana del perro

Días desde el
inicio de la
enfermedad

Signos y síntomas

Indicadores en laboratorio

Imágenes

Días 1 a 2

- Aparición repentina de fiebre alta
- Dolor de cabeza, mialgia y malestar

Resultados de laboratorio (glóbulos blancos, plaquetas, sodio) generalmente dentro de los límites normales



Días 2 a 4

- Comienza un sarpullido maculoso tenue en las muñecas y los tobillos, y se disemina centralmente
- Dolor abdominal, náuseas o vómitos
- Tos
- Sensibilidad en pantorrillas
- Edema periorbitario y periférico (más común en niños)
- Transaminasas levemente elevadas y trombocitopenia leve
- Generalmente, glóbulos blancos dentro de los límites normales



Photo credit: G. Alvarez Hernandez

La doxiciclina tiene la mayor eficacia para prevenir la enfermedad grave y la muerte si se la administra dentro de los primeros 5 días de la aparición de síntomas

Días 5 a 7

Evolución de los síntomas desde los días 2 a 4:

- Comúnmente, fiebre ≥104°F
- Empeoramiento del cuadro respiratorio
- Empeoramiento del dolor abdominal (puede asemejarse a una apendicitis o colecistitis agudas)
 El sarpullido se vuelve petequial y más generalizado;
- habitualmente involucra las palmas de las manos y plantas de los pies
- Trombocitopenia grave
- Creatinina, creatinina cinasa y ácido láctico elevados
- Glóbulos blancos elevados, de leve a moderado



Días 7 a 9

Evolución posterior desde los días 5 a 7:

- El sarpullido se vuelve difuso y se fusiona (formando púrpura)
- Necrosis de dedos que conduce a gangrena periferal
- Choque séptico
- Miocarditis y arritmias cardiacas
- Insuficiencia renal
- Edema pulmonar o síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA)
- Edema cerebral, meningoencefalitis, estado mental alterado, coma, convulsiones
- Trombocitopenia grave
- Creatinina, creatinina cinasay ácido
 láctico elevados
- Glóbulos blancos elevados, de leve a moderado



Entre el 20 y el 25 % de los casos de FMMR sin tratar puede ser mortal. La mayoría de las muertes se producen dentro del 7.º al 9.º día de la enfermedad.

Las personas que sobreviven podrían tener secuelas graves, incluso necrosis que precisen amputación, deficiencias neurológicas profundas y daño permanente en órganos.

Nota: La evolución de la FMMR varía ampliamente. No todos los pacientes presentan todos los signos o síntomas mencionados antes, o evolucionan exactamente como se describió en el cronograma anterior.

Resumen

- La doxiciclina es el tratamiento de preferencia para personas de todas las edades.
- Se recomienda el tratamiento empírico con doxiciclina en pacientes de todas las edades que presenten un caso presunto de FMMR.
- El tratamiento tiene la mayor eficacia para prevenir la enfermedad grave y la muerte cuando la doxiciclina se inicia dentro de los primeros 5 días de la aparición de síntomas.
- El uso de antibióticos diferentes a la doxiciclina está asociado a un mayor riesgo de muerte por FMMR.



Para obtener más información:
Centros para el Control y la Prevención de
Enfermedades
1600 Clifton Road NE, Atlanta, GA 30333
1-800-CDC-INFO (232-4636)/ TTY: 1-888-232-63548
Correo: www.cdc.gov/info
Sitio de web: www.cdc.gov/rmsf/

Distribuido por: