

Tularemia o fiebre de los conejos

Agente causal o patógeno: Proteobacteria. Orden Thiotrichales. *Francisella tularensis*. La bacteria es muy sensible a la luz del sol y muere en 30 minutos si es expuesta a ella.

Vector: Garrapatas de los géneros *Ixodes*, *Dermacentor*, *Amblyomma*, *Haemaphysalis* y algunas moscas hematófagas de la familia Tabanidae (*Chrysops* y *Lyptotena*) son los vectores principales de esta infección, que también puede ser transmitida por otros artrópodos. Los huéspedes reservorios son generalmente pequeños roedores, venados, liebres y conejos, estos últimos muy sensibles a la infección, entre los cuales se produce una alta mortalidad. La enfermedad se transmite igualmente por inhalación o ingesta¹.

Distribución: Europa, Asia y América del Norte, aunque su aparición es esporádica y poco frecuente.

Descripción: La enfermedad fue descrita en el año 1911 durante una epizootia que mató una gran cantidad de ardillas en el condado de Tulare en California (Estados Unidos). Allí fue observado que la enfermedad era transmitida a los seres humanos (granjeros, guardabosques, cazadores y en general trabajadores agrícolas) por el contacto con animales infectados.

La incubación puede durar 1-14 días, siendo lo más frecuente 3-5 días. Sin tratamiento dura 3-6 semanas y puede llegar a ser mortal, aunque el porcentaje es muy bajo en el hombre. Los síntomas generales incluyen la producción de una pápula eritematosa hipersensible que luego se ulcera y se transforma en úlcera tórpida supurante durante largo tiempo; ganglios regionales dolorosos, fiebre súbita y escalofríos remitentes o continuos durante semanas; dolores de cabeza, diarrea, dolores musculares y articulares, tos seca y debilidad progresiva. Cuando el contagio es por inhalación también puede contraerse neumonía, aunque no es frecuente.

Durante la Segunda Guerra Mundial, los soviéticos hicieron uso de ratas infectadas con tularemia para luchar contra las fuerzas alemanas en Stalingrado, pues las mandaron hacia las líneas alemanas espantándolas mediante cercos de fuego. La enfermedad se propagó rápidamente y causó considerables bajas, hasta tal punto que el general von Paulus debió tomar medidas que afectaron las operaciones militares. La enfermedad también infectó a un gran número de soldados del Ejército Rojo, aunque a diferencia de los alemanes, estos podían ser reemplazados y retirados del campo de batalla.

Tratamiento: El antibiótico utilizado es estreptomomicina, aunque también puede ser aplicado quinolona, gentamicina, tetraciclina y cloranfenicol. Es posible la vacunación específica, que se limita a trabajadores de alto riesgo (personal de laboratorio, guardas forestales, etc.).

¹ Puede producirse infección en el manejo de animales enfermos, ingiriendo agua o alimentos contaminados.