

Para más información



Bibliografía:

1. *Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres*, sexta edición (2008) Capítulo 2.1.12 http://www.oie.int/eng/normes/mmanual/2008/pdf/2.01.12_Q-FEVER.pdf (inglés)
2. Manual Merck de Veterinaria <http://www.merckvetmanual.com/mvm/index.jsp?cfile=htm/bc/52000.htm&word=Q%2cfever> (inglés)
3. The Center for Food Security and Public Health, Iowa State University, Q Fever http://www.cfsph.iastate.edu/Factsheets/pdfs/q_fever.pdf (inglés)

Hechos clave:



- La letra «Q» proviene de la palabra inglesa “query”, que significa interrogante. Se la denominó fiebre Q debido a que se desconocía el origen de una enfermedad que afectó al personal de matadero de Australia en 1935.
- En 1937 el Dr. Burnet identificó a *Coxiella burnetii*, el agente causal.
- En Alemania, la parición de una oveja en una exposición ganadera desató un foco que afectó a 300 personas en 2003. En Canadá, una gata que dio a luz en una casa infectó a un grupo de personas que se encontraba jugando a las cartas.
- En 2001 se instauró en Australia un programa de vacunación de las personas expuestas a riesgo.
- Se considera que la fiebre Q podría utilizarse como arma biológica debido a su elevado potencial infeccioso, gran resistencia en el medio ambiente y propagación eólica.

- 12, rue de prony • 75017 paris france
- tel. 33 (0)1 44 15 18 88 - fax 33 (0)1 42 67 09 87
- www.oie.int • oie@oie.int

Fotografía de portada : © M.Meuret INRA.
Fotografías interiores : © N.Bertrand INRA, © F.Carreras INRA, © D.Filiputti INRA.

Fiebre Q



¿Qué es la fiebre Q?

La fiebre Q es una enfermedad muy extendida, provocada por la bacteria *Coxiella burnetii*, que infecta a mamíferos, aves, reptiles y artrópodos. En rumiantes produce una enfermedad leve; en bovinos, ovinos y caprinos ocasiona abortos y muertes prenatales.

Se trata de una zoonosis, es decir, de una enfermedad animal que infecta a los seres humanos.

De conformidad con el Capítulo 1.2 del *Código Sanitario para los Animales Terrestres de la OIE* (edición de 2009), la fiebre Q está inscrita en la Lista de la Organización y, en cumplimiento de lo estipulado en el Capítulo 1.1 (Notificación de enfermedades y datos epidemiológicos) de ese Código, los Países y Territorios Miembros tienen la obligación de notificar los focos de la enfermedad.





¿Dónde existe la enfermedad?

La fiebre Q se diagnosticó por primera vez en 1935, en Australia. Desde entonces se ha detectado su presencia en todas partes del mundo, a excepción de Nueva Zelanda.

Los bovinos, ovinos y caprinos son los principales reservorios de *C. burnetii*. La infección se ha diagnosticado en una gran cantidad de animales domésticos, comprendidos perros, gatos, conejos, caballos, cerdos, camellos, búfalos, roedores y algunas aves; todos ellos pueden ser portadores asintomáticos y transmitir la infección a seres humanos.

¿Cómo se transmite y propaga la enfermedad?

C. burnetii se disemina en la leche, orina y heces. Pero las mayores concentraciones de las bacterias se detectan durante la parición, pudiendo alcanzar hasta 1.000 millones por centímetro cúbico en el líquido amniótico y la placenta.

En el medio ambiente, las bacterias adquieren una forma semejante a una espora pequeña, densa y muy resistente, que soporta el calor y la desecación. Contaminan el polvo y el viento puede transportarlas hasta lugares muy alejados. Son tan infecciosas que la inhalación de un solo organismo puede provocar la enfermedad clínica en animales y personas.

Habitualmente, los brotes aparecen cuando los fluidos de una parición o aborto contaminan el medio ambiente.

La fiebre Q también se propaga por conducto de las garrapatas, que transmiten las bacterias de animales infectados a otros susceptibles. Como *C. burnetii* se disemina en sus heces, las garrapatas también contaminan el medio ambiente. Debido a que las bacterias están igualmente presentes en la leche de los animales infectados, el consumo de leche infectada sin pasteurizar constituye también una vía de transmisión.

¿Cuáles son los signos clínicos de la enfermedad?

C. burnetii afecta principalmente a bovinos, ovinos y caprinos a los que habitualmente provoca una enfermedad leve. Los abortos al final de la gestación son la consecuencia más grave.

¿Cómo se diagnostica la enfermedad?

En las muestras procedentes de abortos o animales infectados, el diagnóstico se confirma mediante la detección de las bacterias o, con mayor frecuencia, se procede a detectar los anticuerpos con pruebas serológicas conformes a las normas que figuran en el Capítulo 2.1.12 del *Manual de Pruebas de Diagnóstico y Vacunas para Animales Terrestres de la OIE* (edición de 2008).

¿Cómo prevenir o controlar esta enfermedad?

En las regiones donde la infección es muy común se procede a la vacunación de los animales.

Por lo general, las medidas sanitarias para eliminar las descargas vaginales del parto y postparto, así como la limpieza y desinfección del lugar de la parición, impiden la propagación de la enfermedad.

Como se indica en el Capítulo 1.1.2 (Bioseguridad y seguridad biológica en los laboratorios de microbiología veterinaria y las instalaciones animales) del *Manual Terrestre de la OIE* (edición de 2008), para manipular a *C. burnetii* en los laboratorios es preciso aplicar controles rigurosos y las normas correspondientes al nivel 3 de bioseguridad.

Fiebre Q



¿Qué riesgos implica para la salud pública?

La fiebre Q es una zoonosis peligrosa debido a su elevada infectividad en seres humanos que amenaza a veterinarios, personal de laboratorios y mataderos, así como a criadores. Exámenes han demostrado que un importante número de personas que trabajan con ganado ha desarrollado anticuerpos, lo que indica exposición al organismo.

Menos del 50% de las personas infectadas contrae la enfermedad y la mayoría de las infecciones son leves. Pero los casos humanos pueden presentar fiebre alta, cefalea, dolores musculares, dolor de garganta, náuseas, vómitos, así como dolores de pecho y estómago.

La fiebre puede perdurar 1-2 semanas y provocar neumonía y trastornos hepáticos. Para tratarla es preciso administrar un tratamiento antibiótico de larga duración.

La forma crónica aguda y debilitante de la enfermedad, que con frecuencia es mortal, se diagnostica en un bajo porcentaje de casos. Las personas más vulnerables son quienes carecen de sistema inmune o padecen valvulopatías. La fatiga crónica es también un síndrome posterior a la fiebre Q.

De las infecciones de laboratorio que afectan con mayor frecuencia a los seres humanos, la fiebre Q es la segunda. Se han notificado varios brotes en los que se contagiaron 15 o más personas.

