



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 242/1270 - TIBOLA

M. García Estrada<sup>a</sup>, G. García Estrada<sup>a</sup>, C. Corugedo Ovies<sup>b</sup>, R. Sánchez Rodríguez<sup>b</sup>, E. Cano Cabo<sup>c</sup> y E. Prieto Piquero<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Cristo. Oviedo. Asturias. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Siero-Sariego. Asturias. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pola de Siero. Asturias. <sup>d</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Teatinos. Oviedo. Asturias.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 39 años, sin antecedentes de interés, que presenta picadura de garrafa en región parietal derecha, tras excursión al campo hace 3 semanas. Acude a nuestra consulta por inflamación y dolor a nivel mandibular inferior izquierdo. Por ello, se solicita serología para Rickettsia y Borrelia. Acude a nuestra consulta de nuevo por persistencia de molestias con febrícula y perdida de sensibilidad en hemicara izquierda, y persistencia dolor en la zona de la picadura que además tiene una coloración de escara negra, que ha aumentado de tamaño.

**Exploración y pruebas complementarias:** COC. BEG. T<sup>a</sup> 37,1 °C. Disminución de la sensibilidad en región frontal, maseterina, y mandibular de hemicara derecho, con respecto a izquierdo. Resto de exploración neurológica normal. Aumento de calor local en zona parotídea, e inflamación local, adenopatías laterocervicales bilaterales y occipitales. Auscultación cardiopulmonar: normal. Abdomen: anodino. En cuero cabelludo lesión costrácea negruzca de alrededor de 1 cm de diámetro en lugar de picadura de garrafa. No signos de celulitis perilesional. Hemograma: normal. Bioquímica: PCR 1,2 mg/dL. Resto normal. Coagulación y ECG: normal. Serología: negativa para Borrelia burgdorferi y Rickettsia.conorii.

**Juicio clínico:** Tibola.

**Diagnóstico diferencial:** Impetiginización de picadura de garrafa. Tibola.

**Comentario final:** Recientemente se han descrito nuevos casos por picaduras de garrapatas provocadas por nuevas especies de Borrelia y Rickettsia. Uno de estos nuevos casos es provocado por Rickettsia dermacentor, que provoca un cuadro clínico conocido como tibola. Se caracteriza por escara negruzca en cuero cabelludo, adenopatías occipitales y síntomas generales. Esta clínica puede ser confundida en un primer momento con sobreinfección de picadura de garrafa por lo que debe ser sospechada en contexto de antecedente de picadura asociado a la clínica descrita.

### Bibliografía

1. Sexton DJ. Other spotted fever group rickettsial infections. En: UpToDate , 2015. Disponible en [www.uptodate.com/contents/other-spotted-fever-group-rickettsial-infections](http://www.uptodate.com/contents/other-spotted-fever-group-rickettsial-infections)
2. Lakos A. Tick borne lymphadenopathy (TIBOLA). Wein Klin Wochenschr. 2002;114:648-54.

**Palabras clave:** Tibola. Picadura garrapata. Escara negra.