

## Puestas al Día

Medwave, Año XII, No. 5, Junio 2012. Open Access, Creative Commons.

# Extracción de una garrapata: técnica apropiada en niños

**Autores:** Susana Rueda Pérez<sup>(1)</sup>, Carmen Rueda Villodres<sup>(2)</sup>, Lidia Ramírez García<sup>(3)</sup>

**Filiación:** <sup>(1)</sup>Servicio Andaluz de Salud, Distrito Sanitario Sierra de Cádiz, España

<sup>(2)</sup>Servicio Andaluz de Salud. Distrito Sanitario Málaga, España

<sup>(3)</sup>Servicio Andaluz de Salud, Distrito Sanitario Sierra de Cádiz; Z.B.S Alcalá del Valle, España

**Correspondencia:** [srueda72\\_@hotmail.com](mailto:srueda72_@hotmail.com)

**doi:** <http://dx.doi.org/10.5867/medwave.2012.05.5427>

## Ficha del Artículo

**Citación:** Rueda S, Rueda C, Ramírez L. Extracción de una garrapata: técnica apropiada en niños. *Medwave* 2012 Jun;12(5) doi: 10.5867/medwave.2012.05.5427

**Fecha de envío:** 23/2/2012

**Fecha de aceptación:** 11/5/2012

**Fecha de publicación:** 1/6/2012

**Origen:** no solicitado, ingresado por FTS

**Tipo de revisión:** con revisión externa por 3 revisores, a doble ciego

## Resumen

Existe consenso médico sobre la necesidad de extraer las garrapatas durante las primeras 24 horas en las que el ácaro parasita al huésped, para evitar posibles complicaciones. El modo recomendado es la tracción suave del ácaro, ayudado por unas pinzas, sin retorcerlo ni asfixiarlo con agentes tóxicos, puesto que existe la posibilidad de que excrete sustancias portadoras de bacterias. El tiempo medio de la extracción completa se estima comprendido entre cuatro y cinco minutos. En los niños parasitados por garrapatas este tiempo puede ser excesivo cuando se precisa una inmovilización no consentida. Utilizando esta técnica el tiempo se reduce a segundos y la lesión ocasionada en la piel del paciente es mínima.

## Abstract

There is medical consensus on the need to remove the tick within 24 hours the mite parasites to the human host, to avoid possible complications. The preferred way is by gently traction the mite, aided by forceps without twisting or chokes with toxic agents, because of the possibility that the mite excretes bacteria mixed with substances. The average time of extraction is estimated between one or three minutes. In children parasitized by ticks this amount of time can be excessive when it's necessary restraint without the consent of the minor. Using this technique we reduce the time to seconds and the damage caused to the skin is minimal.

**Palabras clave:** garrapata, *Ixodes ricinus*, técnica extracción de garrapata, enfermedad de Lyme

## Introducción

Una actuación frecuente en los centros de atención primaria localizados en zonas rurales es la extracción de garrapatas. Atrás quedan la utilización de sustancias tóxicas como gasolina, vaselina, aceites y otros para su extracción utilizadas antaño<sup>1</sup>, ya que en múltiples ocasiones no consiguen el desprendimiento de la garrapata y pueden provocar la regurgitación de las sustancias de su aparato digestivo donde se pueden encontrar las bacterias causantes de diversas enfermedades<sup>2,3</sup>.

La especie más extendida en Europa<sup>4</sup> y España<sup>5</sup> es la *Ixodes ricinus*. Se trata de una especie de ácaro de la familia *ixodidae*. Es de cuerpo duro, corto y ancho, presenta dos formaciones, una anterior (*gnatosoma*) y

otra posterior (*idiosoma*). En su formación anterior se encuentran los «quelíceros», formados por una pinza cuyas piezas presentan dientes dirigidos hacia atrás. Éstos actúan como anclas para fijarse en los animales que parasitan y así poder alimentarse de su sangre, dado que son hematófagas<sup>6</sup>.

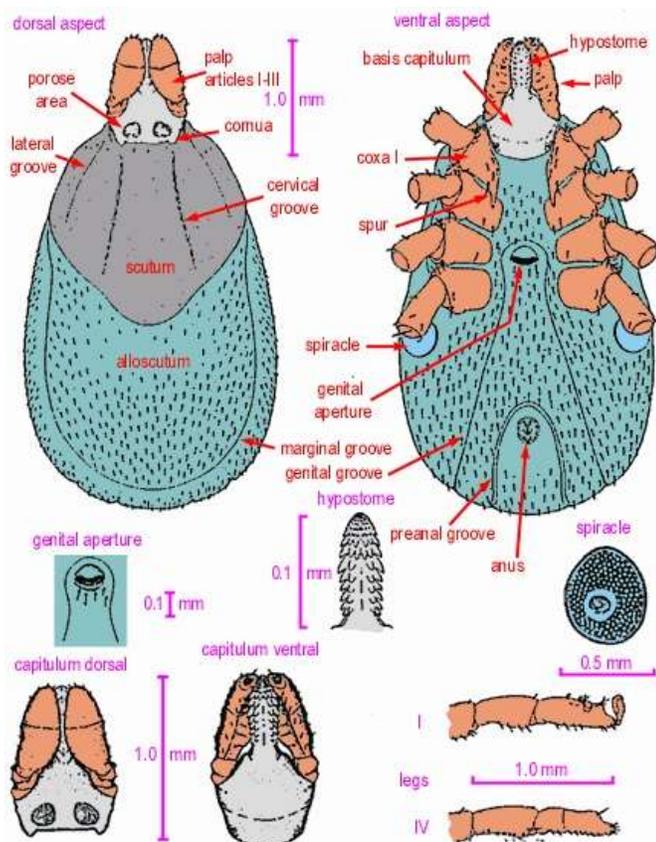
Se encuentran en zonas húmedas y boscosas. Al alimentarse de mamíferos y aves pueden encontrarse entre la hojarasca o la vegetación existente en los caminos rurales<sup>7</sup>.

La garrapata no es directamente transmisora de enfermedades, sino que puede ser portadora de bacterias que pueden causar en el huésped determinadas patologías como fiebre por garrapatas de Colorado, enfermedad de Lyme, fiebre maculosa de las montañas rocosas,

tularemia, entre otras. El organismo responde ante la garrapata considerándolo como un cuerpo extraño, desencadenando una reacción de hipersensibilización en la zona donde se aloja<sup>8</sup>.



**Figura 1.** *Ixodes ricinus*. Fuente: Bartłomiej Bulicz. Disponible en: [http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Ixodes\\_ricinus\\_2.jpg](http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Ixodes_ricinus_2.jpg)



**Figura 2.** *Ixodes ricinus*. Descripción anatómica. Fuente: Sonenshine DE. Biology of Ticks, 2 volume. New York, Oxford: Oxford University Press, 1991. Disponible en: <http://en.wikipedia.org/wiki/File:Ixodesfemale.gif>

## Técnica de extracción

### Equipo

- Desinfectante
- Guantes
- Gasas estériles
- Pinzas tipo Adson con dientes
- Bisturí
- Recipiente colector
- Apósito

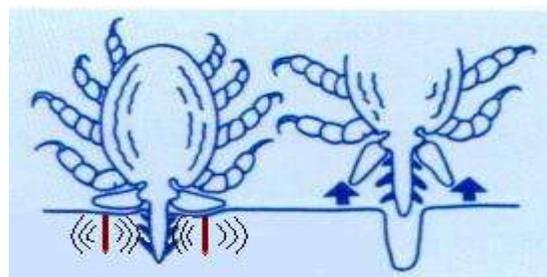
Se procede a sujetar la garrapata ejerciendo una suave tracción vertical al anclaje para observar la localización exacta del ácaro.

Se realiza con la punta de un bisturí un corte de poca profundidad (1-2 mm) en la piel del huésped a ambos lados de la zona donde se encuentra anclada la cabeza de la garrapata. La pequeña incisión produce una vibración que es captada por el parásito, provocando la retracción del quelíceros y de las piezas de la pinza, las que actúan como anclas para fijarse en el huésped.

Se realiza la extracción suavemente una vez que se libera de la piel, sin permanecer en el huésped parte alguna del parásito.

Una vez extraído y depositado en un lugar seguro, se desinfecta la zona y se tapa el lugar de punción para evitar sobreinfección.

Se debe explicar al paciente que vigile la zona por si aparecieran signos de infección o de permanencia de restos de la garrapata.



**Figura 3.** Liberación de la garrapata. Fuente: Garrapatas. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte República Bolivariana de Venezuela. Unidad educativa Colegio "Los Próceres". Barcelona Edo. Anzoátegui y elaboración propia.

## Discusión/Conclusiones

Gran parte de la bibliografía consultada refiere que la extracción de la garrapata se realiza entre uno y tres minutos aproximadamente. En ocasiones, a duración total del acto puede llegar a alcanzar cinco minutos, tiempo en el que la zona afectada debe estar inmovilizada para evitar retorceduras del parásito o rotura del quelíceros. La técnica que presentamos es muy apropiada para la extracción en niños, pues el tiempo de actuación se estima en segundos, evitando la inmovilización prolongada que en ocasiones es dificultosa.

La lesión de la piel es mínima, la incisión que se realiza dependerá del grosor de la piel del huésped y en bastantes ocasiones no se produce sangrado.

## Notas

### Declaración de conflictos de intereses

Los autores han completado el formulario de declaración de conflictos de intereses del ICMJE traducido al castellano por *Medwave*, y declaran no haber recibido financiamiento para la realización del artículo/investigación; no tener relaciones financieras con organizaciones que podrían tener intereses en el artículo publicado, en los últimos tres años; y no tener otras relaciones o actividades que podrían influir sobre el artículo publicado. Los formularios pueden ser solicitados contactando al autor responsable.

### Colaboradores

Los autores declaran que el doctor Rafael Muñoz Zayas realizó la corrección de estilo del artículo enviado. Muñoz, es licenciado en filosofía y letras, miembro del consejo editorial de la revista de cultura y pensamiento *El Rapto de Europa* y del Proyecto de Educación Financiera en la Red (EDUFINET).

## Referencias

1. Santos-Bueso E, Calvo-González C, Díaz-Valle D, Benítez-del-Castillo JM, García-Sánchez J. Picadura palpebral por garrapata. *Arch Soc Esp Oftalmol*. 2006 Mar;81(3):173-5. ↑ | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
2. Soria Gili X, Ribera Pibernat M. Extracción de una garrapata. *FMC*. 2005 May; 12(5):308-309. ↑
3. Brannon H. How to Remove a Tick. *About.com*. Sección *Dermatology* [on line]. 25 Sep 2004. ↑ | [Link](#) |
4. Carpi G, Cagnacci F, Wittekindt NE, Zhao F, Qi J, Tomsho LP, Drautz DI, et al. Metagenomic Profile of the Bacterial Communities Associated with *Ixodes ricinus* Ticks. *PLoS One*. 2011;6(10):e25604. ↑ | [CrossRef](#) | [PubMed](#) | [PMC](#) |
5. Guerrero A. Borreliosis de Lyme en España. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2001 May;19(5):244-6. ↑ | [PubMed](#) |
6. Ubero Pascal N. Sesión Teórico- Práctica 7. Los Artrópodos (II): Quelicerados y Miriápodos. *Diversidad Animal*, Curso 2009. ↑
7. Detenga las garrapatas. *Centros para el control y la prevención de enfermedades* 25 abr 2011. [on line] ↑ | [PubMed](#) |
8. Gammons M, Salam G. Tick removal. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2001 May;19(5):244-6. ↑ | [PubMed](#) |



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.