

SOCIEDAD

España es el segundo país con mayor número de intoxicaciones por Anisakis después de Japón

ABC SOCIEDAD / MADRID
Día 04/03/2013 - 12.16h

Los pescados más parsitados son la merluza y el bonito, pero los que más anisakiasis provocan son el boquerón, la anchoa y la sardina



CARLOS MORET

El boquerón está entre los pescados que más reacciones por Anisakis provoca

El Anisakis es un parásito de unos 20-30 mm del intestino de múltiples especies marinas y que se transmite al ser humano a través de la ingesta de pescado o cefalópodos contaminados, lo que provoca trastornos gastrointestinales y alérgicos. En los últimos 30 años, el número de casos ha aumentado debido a las modas culinarias y nuevos métodos de conservación o manufactura del pescado.

En 2012 se notificaron 20.000 casos de anisakiasis en todo el mundo. «El **Anisakis** incluso está presente en el pescado de piscifactoría que ha sido alimentado con comida infectada, y los países más afectados son Japón y en segundo lugar **España**», apunta el doctor Lucendo.

«Las causas cabe encontrarlas en que España es el segundo país del mundo en cuanto a ingesta de pescado por habitante y año y existe una alto grado de parasitación en la mayoría de especies de consumo habitual», explica el doctor. Si bien el porcentaje de muestras afectadas es muy variable según la zona de origen y la época del año, los pescados más frecuentemente parsitados son la merluza y el bonito (casi el 100% de la merluza del cantábrico mayor de 65 cm, y hasta el 81% del bonito).

Los pescados que más anisakiasis provocan

Sin embargo, los que más episodios de anisakiasis producen son otros pescados, que se consumen con menor preparación (crudos, marinados...), como el **boquerón, la anchoa y la sardina**. «Contrariamente a lo que solemos pensar, la cocina española ofrece una amplia variedad de platos tradicionales con alto riesgo de Anisakis», explica el doctor Lucendo. «Son platos de pescado preparados en aceites, en vinagre, salazones, ahumados o escabeche». Destaca, este especialista, que las temperaturas extremas suelen destruir el parásito, mientras que la sal, el aceite, el escabeche o el ahumado son procedimientos que no muestran eficacia alguna sobre las larvas.

Hay otras especies marinas infectadas como los crustáceos (langosta, gamba, cangrejo...) o los cefalópodos (pulpo, sepia o calamar), pero que producen menos infecciones por su modo de consumo. Una especie que se salva de la infección son los bivalvos (mejillones, ostras, berberechos...) ya que su modo de alimentación (por filtración) impide que la larva anide en ellos.

«Dado que el parásito del Anisakis está extendido por todos los mares del planeta la única solución es la prevención y la auto responsabilidad en el consumo de pescado», explica el doctor Alfredo Lucendo, experto de la Fundación Española de Aparato Digestivo (FEAD), y señala tres consejos de prevención: cocinar el pescado a una temperatura de 60°, congelarlo al menos 48 horas a -20° si se va a consumir crudo o semi crudo y asegurarse de que el pescado se ha procesado correctamente cuando se consume fuera de casa. Finalmente, advierte que la cocción en microondas no es segura ya que no garantiza una temperatura homogénea superior a los 60°.

Menos pescado infectado en Galicia

«La incidencia de la anisakiasis en nuestro país depende de las costumbres culinarias de cada zona y de la conservación del pescado y no tanto de la variedad de especies consumidas», señala el doctor Lucendo. Según un estudio publicado en 2012, hay menos pescado infectado por Anisakis en Galicia (0,43 %) que en Madrid (13,4%), por ejemplo. «Lo que implica que el modo de conservación y transporte del pescado es tan importante como su tratamiento o cocción», indica el especialista.

En los últimos 30 años las infecciones y trastornos intestinales y alérgicos debidos a este parásito han aumentado de forma considerable. Según la Fead tres son las causas de este aumento: cierta preferencia por comer pescado crudo o semi crudo, una mejor técnica de conservación del pescado, que facilita que se consuma fresco en lugares más apartados de la costa y las modernas prácticas pesqueras por las que el pescado se limpia en alta mar y las tripas infectadas se tiran al mar sirviendo de alimento a otros peces.

Síntomas

La infección por Anisakis presenta en un 10% un cuadro de trastornos intestinales y de estos casos un 1% deriva en manifestaciones alérgicas. Los síntomas digestivos o intestinales más comunes causados por la presencia del parásito en el estómago o el intestino son náuseas, vómitos y dolor abdominal, de diferente localización según el punto en que penetra el parásito.

Lo más frecuente es un **dolor intenso en la boca del estómago** (epigastrio) unas horas después de la ingestión, pero pueden aparecer cuadros obstructivos si el parásito llega al intestino, obligando en ocasiones a cirugía del abdomen. Cuando la infección desencadena reacciones alérgicas, estas son similares a las producidas por el marisco, que van desde urticarias leves (prurito y lesiones cutáneas) hasta la más grave anafilaxia que puede causar shock y peligro vital.

El tratamiento, una vez producida la infección, es sintomático. En casos de clínica digestiva fundamentalmente se utilizan fármacos «protectores gástricos», pudiendo desaparecer la clínica si se realiza una endoscopia que detecte y extraiga el parásito. Pero debe hacerse rápido, cuanto más se demora más difícil es observar el parásito en el tubo digestivo. En caso de clínica obstructiva, los corticoides disminuyen la inflamación local facilitando el tránsito y evitando la intervención quirúrgica. En caso de reacciones alérgicas, aparte de los