ANISAKIASIS

¿QUÉ ES?

La Anisakiasis es una parasitosis causada por las larvas de un parásito llamado **Anisakis**. Estas larvas se encuentran en los peces de mar y calamares y la enfermedad se produce cuando se ingiere especies infectadas, crudas o insuficientemente cocinados. Los huéspedes definitivos son los mamíferos marinos, el hombre es un huésped accidental en el que se interrumpe el ciclo vital normal del parásito.

¿POR QUÉ SE PRODUCE?

Podemos encontrar el Anisakis en la mayoría del pescado que habitualmente consumimos. Las larvas infectivas se localizan en el intestino y algunos órganos de la cavidad abdominal del pescado, aunque pueden encapsularse en la musculatura. Puede aparecer también en pescado de piscifactoría que ha sido alimentado con comida infectada.

¿CUÁL ES EL CICLO VITAL DEL PARÁSITO?

Los organismos adultos se encuentran en el estomago de los mamíferos marinos. Los huevos eliminados con las heces se incuban como larvas libres en el agua, son ingeridos por los peces y calamares. Cuando estos son ingeridos lo primero que hacen las larvas es cavar e intentar penetrar dentro de la mucosa del estomago o del intestino, cuando lo logran se producen los síntomas típicos de la enfermedad.

¿QUÉ ALIMENTOS SON DE RIESGO?

Los pescados más frecuentemente parasitados son la merluza y el bonito. Sin embargo, los que más episodios de Anisakiasis producen son los pescados que se consumen con menor preparación (crudos, marinados...), como el boquerón, la anchoa y la sardina. También pueden estar infectadas otras especies marinas como los crustáceos (langosta, gamba, cangrejo...) o los cefalópodos (pulpo, sepia o calamar) cuya ingestión, sin las medidas adecuadas, también suponen un riesgo.

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.

La incidencia de la Anisakiasis en nuestro país depende tanto de la cantidad de pescado consumido (siempre habrá mayor ingesta en zonas costeras que en centrales), como de las costumbres culinarias de cada zona, dado que las temperaturas extremas suelen destruir el parásito. Las larvas resisten tanto temperaturas de hasta 50ºC, como el tratamiento con vinagre, sal y algunos métodos de ahumado. Por tanto, son de mayor riesgo para contraer una Anisakiasis el consumir pescados preparados con vinagres, salazones, ahumados, escabeches, pescados crudos o poco cocinados. Las conservas son seguras ya que el alimento está cocinado previamente a ser enlatado (excluyéndose en este caso las anchoas o los escabeches).

¿QUÉ SÍNTOMAS OCASIONA?

La incidencia global de Anisakiasis probablemente sea mucho mayor de la publicada ya que los síntomas que ocasiona pueden ser atribuidos a otros procesos y no documentarse como Anisakiasis.

Las manifestaciones clínicas están causadas por la inflamación causada por la penetración de las larvas en la mucosa del estomago o la porción distal del intestino delgado, más comúnmente el ileon.

Los síntomas suelen aparecer antes de 48 horas después de la ingestión, pero su patrón es variable. En la Anisakiasis gástrica, los pacientes se quejan de dolor abdominal intenso en la boca del estómago (epigastrio), nauseas y vómitos. El compromiso del intestino delgado provoca dolor abdominal inferior y signos de obstrucción. En algunas ocasiones pueden confundirse con otros procesos, como una apendicitis, obligando en ocasiones a cirugía del abdomen.

La Anisakiasis también puede provocar reacciones alérgicas IgE mediadas en personas sensibilizadas. Éstas abarcan desde urticarias leves (prurito y lesiones cutáneas) hasta reacciones graves e incluso anafilaxia que puede causar shock y peligro vital.

También se han descrito estas reacciones con ingesta de pescado bien cocinado, por la presencia de proteínas del parásito (antígenos) que son termorresistentes, es decir, que no se destruyen con la congelación o la cocción. En estos casos debemos prohibir la ingesta de pescado, aunque este congelado o correctamente cocinado. No obstante perece que las reacciones alérgicas están sobre todo relacionados con la ingesta de parásitos vivos y su penetración en la mucosa intestinal con la consiguiente exposición de antígenos al torrente sanguíneo.

Por último, se han descrito cuadros ocupacionales no relacionado con la ingestión del parásito, pero si por la exposición a sus alergenos, se dan principalmente en pescaderos o pescadores y son tratornos como asma, rinoconjuntivitis o dermatitis de contacto.

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE LA ANISAKIASIS?

En la mayoría de los pacientes los síntomas mejoran de manera espontánea sin un tratamiento especifico, durante el periodo de molestias el tratamiento es sintomático. Fundamentalmente se utilizan fármacos comúnmente llamados "protectores gástricos", que disminuyen la producción de acido gástrico y evita mayor daño mucoso. Se ha descrito la extracción del parasito de la mucosa gástrica mediante endoscopia oral, pero son casos anecdóticos dado que debe realizarse este procedimiento precozmente.

En caso de clínica obstructiva por afectación intestinal, los corticoides disminuyen la inflamación local pudiendo de este modo facilitar el tránsito y evitar intervenciones quirúrgicas.

En caso de reacciones alérgicas, aparte de los corticoides, los antihistamínicos reducirán la sintomatología.

En casos de reacciones anafilácticas graves puede ser necesaria la utilización de adrenalina y es una situación de urgencia vital.

¿CÓMO PODEMOS EVITAR LA PARASITACIÓN?

Es prácticamente imposible controlar la presencia del parásitos en los peces. La única medida eficaz es la prevención mediante la inactivación de estos organismos antes de que el alimento sea ingerido. El anisakis es muy sensible a los tratamientos térmicos (cocción y congelación). La legislación vigente en España (Real Decreto 1420/2006) obliga a un tratamiento por congelación a una temperatura igual o inferior a −20 °C en el interior del pescado, durante un periodo de, al menos, 24 horas.

RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA INFECCIÓN POR ANISAKIS:

- Realizar un examen visual por parte de los proveedores y del consumidor del pescado que se va a consumir.
- Conocer el riesgo que se asocia a algunas preparaciones como salazones, ahumados, encurtidos, marinados, Carpaccio o ceviche, y exigir que se preparen con pescado congelado previamente. Estos tratamientos culinarios no son suficientes para provocar la inactivación de las larvas.

- Es preferible consumir las colas de pescados grandes, procurando evitar las áreas ventrales cercanas al aparato digestivo del pescado, que es donde mas concentración de parásitos hay.
- Cocinar a mas de 60º durante al menos 2 minutos (a la plancha suele resultar insuficiente).
- Congelar a −20º durante al menos 24 h, recomendándose el pescado ultracongelado porque se eviscera precozmente en alta mar y la probabilidad de parasitación es menor.
- Las personas que hayan presentado reacciones alérgicas con pescado deben acudir a un alergólogo, para descartar es la sensibilización al parásito.

Dr. Francisco García Fernández

Especialista de la Fundación Española de Aparato Digestivo.

Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla)