

[Volver a la versión gráfica](#)

EROSKI CONSUMER

El anisakis, un parásito capaz de causar enfermedades

Existe riesgo de adquirir este parásito tras la ingesta de pescado crudo o poco cocinado



Me gusta

A 7 personas les gusta esto.

Última actualización: 20 de abril de 2007

El *Anisakis Simplex* es un nematodo (gusano); un parásito que infecta a mamíferos marinos (ballenas, delfines, focas, etc.) y a grandes peces, en los cuales se desarrolla hasta alcanzar su forma adulta. A través de las heces de estos animales se liberan al mar los huevos del parásito que son ingeridos por pequeños crustáceos que sirven a su vez de alimento de otros peces y cefalópodos como la sepia o el calamar, en los que las larvas maduran.



El ciclo biológico se cierra cuando estos peces y cefalópodos son ingeridos por los mamíferos y grandes peces, que son los huéspedes definitivos. El anisakis se aloja habitualmente en el tubo digestivo de los peces vivos y, una vez que éstos mueren, las larvas migran hacia las vísceras y la musculatura, llegando incluso a traspasar la piel del pescado.

¿Cómo se transmite a las personas?

El hombre es un huésped accidental que puede adquirir las larvas si consume pescado parasitado crudo o poco cocinado.

Los primeros casos de parasitación por anisakis se describieron en Japón y Holanda, países que presentan un alto consumo de pescado crudo, y posteriormente han ido apareciendo casos en otros países como España, Francia, Estados Unidos, etc., posiblemente debido a la introducción de nuevas preparaciones culinarias.

Se aloja en el tubo digestivo de los peces vivos y una vez que éstos mueren, las larvas migran hacia las vísceras y la musculatura

¿Qué pescados pueden contener anisakis?

Las especies parasitadas son diversas, pero entre las más habituales se encuentran: bacalao, sardina, boquerón, arenque, salmón, abadejo, merluza, pescadilla, caballa, bonito, jurel, etc., y el calamar, dentro de los cefalópodos.

La cantidad de parásitos varía en función del lugar de captura y del momento de la evisceración. De este modo, los peces capturados en alta mar que son rápidamente eviscerados presentan menos parásitos que los capturados en la costa.

Bacalao, sardina, boquerón, arenque, salmón, abadejo, merluza, pescadilla, caballa, bonito, jurel. Son los pescados más comunes en presentarlo

¿Qué enfermedades puede causar en el hombre?

Una vez que se han ingerido las larvas del parásito, estas pueden originar dos tipos de patologías diferentes: anisakiasis o anisakidosis y la alergia a anisakis.

Anisakiasis o anisakidosis

En este caso la enfermedad se adquiere por el consumo de larvas vivas de anisakis debido a la ingesta de pescado crudo, ahumado, salado, en vinagre, marinado o poco cocinado, en el microondas o a la plancha.

El cuadro clínico puede ser leve o más o menos grave. Las larvas afectan sobre todo al tracto gastrointestinal y sobreviven a las diferentes secreciones digestivas. Pueden enclavarse y producir inflamación o en los casos más graves, llegar a perforar estómago e intestino o migrar a otros tejidos y órganos.

La forma gástrica cursa con dolor abdominal, acompañado o no de náuseas, vómitos y diarreas, que puede semejarse a las manifestaciones de otras enfermedades como apendicitis, ileítis (inflamación de la porción del intestino delgado denominada íleon), úlcera gástrica, obstrucción intestinal e incluso tumores abdominales.

Se han encontrado también casos de afectación articular y de otros órganos (pulmón, hígado, páncreas y bazo).

Un buen historial médico resulta fundamental en el diagnóstico de la enfermedad, ya que la gran mayoría de los pacientes refiere haber tomado pescado en las 48-72 horas anteriores. Las técnicas endoscópicas (gastroendoscopia o colonoscopia) permiten ver las larvas y a su vez extraerlas, si bien en casos de mayor gravedad puede ser necesaria la cirugía.

Alergia a anisakis

Las personas que presentan alergia a este parásito muestran diversos síntomas tras la ingesta de pescado infestado. Estos síntomas varían desde una simple urticaria (erupción cutánea) al angioedema, que se caracteriza por la aparición de grandes ronchas en la superficie de la piel, en especial alrededor de ojos, labios, y que puede también afectar a manos, pies y garganta. Los cuadros más graves se asocian a "shock anafiláctico" que requiere de ingreso hospitalario, pudiendo ir acompañados o no de los síntomas gastrointestinales mencionados anteriormente.

El diagnóstico se basa en la detección de anticuerpos (inmunoglobulina E), así como en pruebas específicas de sensibilidad cutánea.

Reducir el riesgo



Es fundamental evitar la ingesta de pescado crudo o poco cocinado, incluyendo las preparaciones caseras en vinagre, ahumados, salazón, marinados, pescados a la plancha o al microondas insuficientemente hechos, etc.

Las larvas del pescado infestado mueren con la cocción a una temperatura de 60°C por lo menos durante 10 minutos.

Así mismo, las larvas se destruyen mediante la congelación. Para ello es

preciso congelar el pescado durante más de 24 horas a una temperatura de -20°C. El pescado congelado o ultracongelado en alta mar, que ha sido eviscerado rápidamente, tiene pocas posibilidades de estar parasitado.

Me gusta

A 7 personas les gusta esto.

