

Información para el Paciente

ALERGIA AL ANISAKIS

La parasitación del pescado que consumimos por el gusano conocido como **anisakis**, es muy frecuente. La enfermedad se asocia al consumo de pescado poco cocinado o crudo (ahumados, en vinagre...). El hombre puede ser huésped accidental al consumir pescado parasitado, padeciendo la enfermedad llamada ANISAKIASIS.

En España el alto índice de consumo de pescado y la forma de cocinado (ej. Boquerones en vinagre) justifican que la anisakiasis se haya convertido en un problema sanitario importante a tratar.

Los cuadros clínicos asociados al anisakis se dividen en dos grupos:

- Los que únicamente cursan con síntomas digestivos por la parasitación (anisakiasis).
- Otros en los que se desarrollan manifestaciones cutáneas o síntomas generales de una reacción alérgica.

En muchos casos la enfermedad se resuelve mediante la expulsión espontánea de la larva.

CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO

Existe un grupo de personas que tras la ingestión del pescado refieren reacciones alérgicas agudas, con manifestaciones en forma de picores, inflamación de piel y mucosas, o reacción generalizada (anafilaxia).

Habitualmente, la ingestión de pescado se produce en las horas previas a la reacción, aunque excepcionalmente se puede diferir días complicando el diagnóstico. Muchas veces han tolerado después el mismo pescado, se descarta así una posible alergia al pescado y se orienta el diagnóstico a una alergia al anisakis.

Los síntomas cutáneos o alérgicos se relacionan muchas veces con molestias digestivas, normalmente gástricas.

Aunque cuando se produce la reacción alérgica es muy probable exista la parasitación, la larva normalmente se elimina de forma espontánea por las heces y lo que se mantiene es una sensibilización alérgica a ella.

Ante la sospecha de padecer alergia al anisakis, consultar al alergólogo para que mediante un estudio confirme el diagnóstico. El estudio consiste en:

1. **Prueba cutánea con extractos de diferentes pescados.** Muchas veces el resultado es negativo.
2. **Analítica de para la determinación de anticuerpos específicos (IgE),** causantes de la reacción alérgica al anisakis.



Accede online a tus resultados y gestiona tus citas en el área "Mi Quirónsalud" de quironsalud.es, o en nuestra App.

Hospital El Pilar
Grupo  quirónsalud

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO

Tratamiento

- Tratamiento médico de las reacciones alérgicas: antihistamínicos, corticoides, en ocasiones adrenalina intramuscular.
- Actitud conservadora en espera de la eliminación espontánea de la larva.
- Puede ser en algún caso necesario la extracción por endoscopia de la larva, para la resolución del cuadro alérgico.

Prevención

Actualmente, sabemos que es necesario que la larva esté viva en la mucosa gastrointestinal para desencadenar la reacción alérgica. Por lo que se recomienda:



- EVITAR LA INGESTA DE PESCADO CRUDO, EN VINAGRE, AHUMADO, EN ESCABECHE, POCO COCINADO O COCINADOS DE FORMA INADECUADA EN MICROONDAS O A LA PLANCHA
- **SOMETER AL PESCADO A UNA CONGELACIÓN A -20°C**, DURANTE 72h. SE RECOMIENDA EL PESCADO CONGELADO EN ALTA MAR O ULTRACONGELADO, PORQUE LO EVISCERAN DE FORMA PRECOZ Y SE REDUCE ASI LA POSIBILIDAD DE PARASITACIÓN DE SU CARNE
- COCINAR EL PESCADO ALCANZANDO **TEMPERATURAS SUPERIORES A 60°C**. PREPARAR EL PESCADO A LA PLANCHA PUEDE SER INSUFICIENTE.
- ES PREFERIBLE LA TOMA DE COLAS DE PESCADOS GRANDES, PROCURANDO EVITAR ÁREAS CERCANAS AL PARATO DIGESTIVO DEL ANIMAL.



Accede online a tus resultados y gestiona tus citas en el área "Mi Quirónsalud" de quironsalud.es, o en nuestra App.

Hospital El Pilar
Grupo  quirónsalud