



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/2029 - EPIGASTRALGIA. A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Rodríguez Soto^a, M. de la Cruz Herrera^b, J. Serra^c y P. Farràs Serra^d

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Callús. Barcelona. ^bMédico de Familia. CAP Gorette Badia. Súria. Barcelona. ^cMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Callús. Barcelona. ^dMédico de Familia. CAP Callús. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 41 años, sin antecedentes de interés, toxico-alérgicos negativos. Consulta a urgencias del hospital de referencia por rash cutáneo y prurito generalizado, 8h después de la ingesta de ceviche (pescado crudo), mejorando con corticoides y antihistamínicos. Reconsulta a las 24h por epigastralgia y vómitos al hospital de referencia, discreta mejoría con ranitidina y metamizol, motivo por el cual consulta con su médico de AP 24h después, con exacerbación de los síntomas, afebril, sin diarreas. Se deriva a urgencias de digestivo en contexto de persistencia de los síntomas e inadecuadas medidas térmicas en la conservación del pescado.

Exploración y pruebas complementarias: Estable hemodinámicamente. Sin deshidratación. Abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación en epigastrio. Sin signos de irritación peritoneal. Peristaltismo conservado. PPLB negativa. Analítica: discreta leucocitosis, Neutrofilia (L: 11,6, N: 85,9), PCR 25,8. Parasitología: formas adultas de *Anisakis* spp.

Orientación diagnóstica: Se ingresa en digestivo para control de síntomas y realización de gastroscopia en la cual se extraen 6 ejemplares de *Anisakis* del cuerpo gástrico y uno de ellos de bulbo duodenal, sin complicaciones posteriores. Actualmente asintomática.

Diagnóstico diferencial: Úlcera péptica. *Helicobacter pylori*. Reflujo gastroesofágico. Hernia de hiato. Patología pancreática. Patología biliar. Infección por parásitos. Intoxicación alimentaria.

Comentario final: La anisakiasis o anisakidosis es una zoonosis causada por nematodos de la familia Anisakidae, principalmente la especie *Anisakis simplex*. Tiene distribución mundial, con aparición en España desde 1991, describiéndose alrededor de 40 casos hasta el momento. Su clínica es inespecífica, cursando desde urticaria y angioedema hasta epigastralgia intensa, náuseas y vómitos. Sus importantes repercusiones clínicas y su incidencia creciente deben llevar a sospecharla e incluirla en el diagnóstico diferencial de las enfermedades digestivas, asimismo insistir en las medidas profilácticas.

Bibliografía

1. López Peñas D, Ramírez Ortiz LM, Del Rosal Palomeque R, et al. Anisakiasis in Spain: an increasing disease. Review. Gastroenterol Hepatol. 2000;23:307-11.

Palabras clave: Epigastralgia. Pescado. Parásitos.