

LA VANDELLIA CIRRHOSA, UN PARÁSITO UROLÓGICO POCO CONOCIDO

O.J. ARANGO TORO, S. ARBELÁEZ ARANGO, E. FRANCO MIRANDA

Servicio de Urología. Ciutat Sanitaria i Universitaria de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Actas Urol Esp. 25 (4): 325-326, 2001

Señor Director:

“El carnero es un delgado pez que nada hacia el tracto urinario y clava sus espinas en las paredes de la uretra causando un dolor estremecedor. Les contamos esto para que aquellos de ustedes que no ingresen en la Facultad de Medicina sepan que hay otros que sufren más”.

Esta estremecedora frase apareció publicada en el Williams College de los EE.UU, justo antes de que los aspirantes a medicina presentaran una de las pruebas de selectividad y hace referencia a la *Vandellia cirrhosa*¹.

Esta variedad de pez gato pertenece a la familia trichomycterida y se le conoce vulgarmente como carnero, candirú, o pez vampiro. Habita en las aguas cálidas de los ríos de América tropical, siendo especialmente abundante en los afluentes de los ríos Amazonas y Orinoco. Los ejemplares adultos alcanzan unos 60 mm de longitud y 3,5 mm de ancho, y en su medio natural presentan un aspecto casi transparente (Fig. 1).

En la naturaleza, la *Vandellia cirrhosa* se comporta como un endoparásito hematófago que se introduce en las branquias de otros peces de mayor tamaño, a los que se fija mediante una serie de púas localizadas en el borde externo del opérculo de las branquias, el cual actúa a manera de sombrilla permitiéndole avanzar hacia delante pero no hacia atrás. De esta manera permanece adherido al huésped, del que extrae la sangre para su sustento.

Su terrorífica fama radica en el tropismo que tiene para introducirse por la uretra de los bañistas cuando orinan dentro del agua, por lo que se

ha dicho que es un pez urino-fílico. Sin embargo, otros investigadores opinan que no es el olor lo que impulsa a la *Vandellia cirrhosa* a introducirse por la uretra, sino el estímulo físico producido por la corriente miccional que hace que ésta se sienta obligada a ascender por ella. Una vez dentro de la uretra abre sus espinas y se fija a la pared uretral, causando las dolorosas molestias propias del fenómeno e impidiendo su extracción retrógrada.

El cuadro clínico producido por el ataque de la *Vandellia cirrhosa* está constituido básicamente por dolor, uretrorragia y retención urinaria. Dado el ambiente geográfico donde se presenta esta urgencia urológica y el grupo étnico al que suele afectar, las opciones terapéuticas son bastante precarias, e incluyen la uretrotomía ventral longitudinal, el desplazamiento del pez hasta la vejiga

FIGURA 1

con algún objeto y su posterior extracción por cistotomía y la falectomía en casos extremos. No obstante, el tratamiento que parece tener mayor sustento fisiológico, aunque su origen se encuentre en la práctica de chamanes, consiste en la administración oral o por instilación intrauretral del jugo del fruto de la *Genipa americana*. Este jugo es rico en ácido cítrico, que acidifica la orina y disuelve el calcio del esqueleto y de las espinas, facilitando su extracción².

Algunas tribus indígenas de las zonas endémicas, han desarrollado interesantes métodos para protegerse de su ataque. El “inobá”, utilizado por los indios Baroró está hecho con hojas secas de palmera liadas a manera de envoltura sobre el pene, quedando atado como si fuera una ligadura. Las mujeres de la tribu Bakairi utilizan un mecanismo denominado “uluri”, construido con corteza de árbol para proteger los genitales. También utilizan las cáscaras del coco fijadas sobre los genitales masculinos con un cinturón de hojas de palmera a manera de suspensorio³.

Hemos considerado interesante comentar algunos aspectos de éste, un curioso parásito urológico poco conocido en estas latitudes, al que además, le corresponde el dudoso honor de ser el único parásito vertebrado de la especie humana.

Agradecimientos: Al Dr. Guillermo Misas Urreta, médico y naturalista colombiano, quien amablemente nos suministró los ejemplares de *Vandellia cirrhosa* capturados en la cuenca del río Orinoco.

REFERENCIAS

1. <http://wso.williams.edu/orgs/medicine/candiru.html>
2. BREAUULT JL: Candirú: Amazonian parasitic catfish. *Journal of Wilderness Medicine* 1991; **2**: 304-312.
3. HARKNESS AH: Protozoa, metazoa and fungi as causes of urethritis in Non-Gonococcal urethritis. *Livingstone Ed. Edimburgo* 1950: 224-242.

Dr. D. S. Arbeláez Arango
Vía Augusta, 106, 4º-2ª
08006 Barcelona