



Radiología



0 - ANISAKIASIS GASTROINTESTINAL ¿SE PUEDE DIAGNOSTICAR RADIOLÓGICAMENTE?

M. Pérez Bea y M.V. Bárcena Robredo

Hospital Universitario Basurto, Vizcaya, España.

Resumen

Objetivo docente: La anisakiasis se ha convertido en una causa de abdomen agudo habitual en nuestros servicios de urgencias. Hemos asistido a un aumento marcado en el número de casos en los últimos años generalmente el diagnóstico no se sospecha clínicamente y es sugerido por los hallazgos radiológicos. Por tanto es importante reconocer el patrón de hallazgos radiológicos más frecuentes asociado a la anisakiasis gastrointestinal.

Discusión: La anisakiasis es una enfermedad parasitaria que se adquiere al ingerir pescados crudos o poco cocinados infestados por larvas de nematodos de la familia Anisakiidae. El hombre es huésped accidental al ingerir pescado que contiene la larva viva. El término anisakiasis se refiere a la infestación del tracto digestivo por el parásito. Los síntomas se producen como resultado de una reacción inflamatoria, cuando la larva se adhiere o penetra en la mucosa del tubo digestivo. El diagnóstico se basa en la historia clínica, hallazgos endoscópicos o incluso quirúrgicos pero la confirmación diagnóstica precisa la determinación de Ac específicos IgE para Anisakis simplex. El diagnóstico clínico es difícil, por lo que la TC abdominal y/o ecografía pueden sugerir el diagnóstico en el contexto de un abdomen agudo. Hay 2 formas de afectación: La forma luminal, asintomática, y la forma invasiva que es la que vamos a encontrar en nuestras exploraciones. Características radiológicas: se describen en la literatura 2 formas clínicas invasivas según el segmento del tubo digestivo afectado (gástrica o intestinal), sin embargo en la práctica es mucho más frecuente la afectación simultánea parcheada de varios puntos de tracto digestivo. La asociación de inflamación gástrica y del intestino delgado o colon resulta un hallazgo de gran especificidad. Otro patrón muy característico es el engrosamiento submucoso gástrico o intestinal, de aspecto hipodenso. Líquido libre en cantidades variables, pero característicamente más abundante que en otras enfermedades inflamatorias o infecciosas intestinales. Hallazgo más inespecífico pero muy frecuente es la infiltración inflamatoria de la grasa mesentérica. Es habitual la presentación como suboclusión intestinal debida a engrosamiento inflamatorio estenosante del intestino, común a muchas ileítis. Manifestaciones raras: en forma de masa gástrica o intestinal.

Referencias bibliográficas

CT findings of gastric and intestinal ansakiasis. *Abdom Imaging*. 2014;39:257-61.

Computed tomographic features of two cases of acute gastric anisakiasis. *Abdominal Imaging*. 2011;36:509-13.

Acute intestinal anisakiasis: CT findings. *Acta Gastroenterol Belg.* 2012;75:364-5.

Intestinal localization of anisakiasis manifested as acute abdomen. *Clin Microbiol Infect.* 2003;9:734-7.

Endoscopic findings and clinical manifestation of gastric anisakiasis. *Am J Gastroenterol.* 90:761-3.