

Revista de Endocrinología y Nutrición

Volumen 10
Volume

Número 4
Number

Octubre-Diciembre 2002
October-December

Artículo:

Zoonosis en la república mexicana

Derechos reservados, Copyright © 2002:
Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología, AC

Otras secciones de
este sitio:

- 👉 [Índice de este número](#)
- 👉 [Más revistas](#)
- 👉 [Búsqueda](#)

*Others sections in
this web site:*

- 👉 [Contents of this number](#)
- 👉 [More journals](#)
- 👉 [Search](#)



Comunicación especial

Zoonosis en la república mexicana

Javier Emilio Cruz Aubry*

* Jefe de Proyecto de *Gnathostoma*.

Correspondencia:
Javier Emilio Cruz Aubry
Instituto Nacional de la Pesca,
Asunción 83, Col. San Jerónimo.
C.P. 10200, Tel. 55-16-32-33.

Fecha de recepción: Marzo-2002
Fecha de aceptación: 15-diciembre-2002

Poca importancia le damos en la vida a lo que más vale la pena, *nuestra salud*.

Que sabroso es comer un alimento bien cocinado, sin embargo, qué peligroso es cuando éste se encuentra parasitado.

En nuestro país se descubre la zoonosis hace aproximadamente cuarenta y cinco años, mas no se ha atendido debidamente por muchas circunstancias: las principales, desconocimiento de las poblaciones e insuficiente atención del sector público.

Un alimento para que sea satisfactorio al cuerpo humano, debe ser de excelente calidad (pureza) y contener los nutrientes indispensables para cubrir las necesidades en el funcionamiento orgánico.

Los aspectos y los conceptos de la medicina preventiva no han sido bien comprendidos y consecuentemente no son practicados.

Si esto se lograra modificar la situación social y sobre todo el ambiente de la salud pública sería totalmente diferente en nuestro país.

Obligación y responsabilidad del Sector Público, (Salud, Agricultura, Ganadería y Pesca), control sanitario estricto, producción, comercialización, en todo producto para el consumo humano.

¿Las autoridades responsables son competentes para cumplir su cometido, tienen la capacidad para atender y resolver en este caso una enfermedad parasitaria a nivel nacional?

En nuestro país dado el sistema político cada seis años cambia el gobierno, y dos situaciones se presentan: difícilmente hay continuidad en los proyectos establecidos y un número considerable de nuevos funcionarios, se les ubica en donde no tienen la capacidad adecuada para el desempeño de sus funciones, desconocen los problemas y consecuentemente sus soluciones. A pesar de esta situación palpable, existen por fortuna profesionistas responsables bien preparados, que trabajan en diferentes instituciones contribuyendo al esclarecimiento de conceptos de la investigación científica, y los diferentes aspectos de ubicación territorial, poblacional, endémicos, tratamientos y soluciones, en muchos casos se conoce el camino, lo difícil es transitarlo.

La gnatostomiasis también identificada como paniculitis nodular eosinofílica. Paniculitis migratoria o *Larva migrans*; es una enfermedad parasitaria causada por un nemátodo espiruroideo del género *Gnathostoma*; actualmente en nuestro país, se han descubierto cuatro especies de las veinte que se conocen mundialmente, a saber: *G. binucleatum*, *G. prosionis*, *G. spinigerum*, *G. turgidum*.

TRANSMISIONES

Por ingestión de carne cruda o mal cocinada de peces acuidulces: Bagre (*Ictalurus princitatus*) Castarica (*Cichlosoma*) Lobina (*Micropterus salmoides*) Tenhuayaca (*Petenia splendida*) Tilapia (*Oreochromis mossambicus*).

En el consumo de camarón crudo proveniente de esteros.

Parasitación por vía intradérmica en pescadores.

CICLO

Incidentalmente se parasita el ser humano en el cuarto estadio de esta larva.

En la república mexicana principalmente en las poblaciones costeras y ribereñas el consumo preferencial del platillo conocido como cebiche, deleite de niños y adultos además de este manjar para muchos, se ha aceptado por un número considerable de la población mexicana, el consumo de platillos de la cocina oriental Sushi, Sashimi que se preparan con carne cruda de pescados acuidulces. No es descartable pero sí poco frecuente encontrar esta parasitosis en humanos por el consumo de carne de aves, cuadrúpedos, animales salvajes en estado crudo. Al ingerir un bocado de una ración, puede contener una o más larvas, que se ubican después de un proceso en diferentes partes de nuestro organismo, vísceras u otros órganos (aparato visual, cerebro), en la epidermis donde transitan libremente marcando con una sustancia semejante a una enzima su recorrido.

SÍNTOMAS

Después de dos a cinco días de su ingestión se presentan trastornos digestivos (náusea, vómito, diarrea, sialorrea, prurito, mialgias), cuando éste o éstos migran al tejido subcutáneo se observa inflamación y formación de nódulos, al ubicarse en órganos internos causan dolores intermitentes y según su localización semejan cuadros de colecistitis, cistitis, apendicitis y en algunos casos clínicos la migración es errática.

CICLO DE VIDA

Nemátodo espiruroideo del género *Gnathostoma* vive en la cavidad gástrica de animales: cánidos, felinos, suinos, aves, animales selváticos: mapaches, tlacuaches.

La hembra fecundada del parásito, expulsa sus huevecillos con la materia fecal del hospedero, oclusionando en el agua para liberar larvas rhabditiformes (LR1) éstas penetran en crustáceos copépodos del género *Cyclops spp* (primer hospedero intermediario) a los diez días se puede encontrar en el hemocel (cavidad del cuerpo del copépodo).

El siguiente estadio de la larva (LR2) se transforma en una larva temprana filariforme del tercer estadio (LR3).

El huésped intermediario puede ser cualquier pez de agua dulce, cuya alimentación sea hervívora, los ya mencionados. Éstos ingieren los copépodos parasitados. En

el pez huésped la larva emigra al tejido muscular en donde se enquistas en forma de larva filariforme adulta de tercer estadio (LFA3) midiendo de dos a seis mm y se encuentra enrollada en forma de espiral no causando molestias o alteración alguna a su nuevo huésped.

Al consumir los peces, mamíferos, aves y otros huéspedes paraténicos parasitados con larvas adultas de tercer estadio (LFA3) liberados de su envoltura, en el estómago atraviesan la pared gástrica, instalándose en otros órganos o tejidos volviendo a penetrar otra vez al estómago en cuya mucosa se alojan.

Aproximadamente a los seis meses de permanencia en la mucosa gástrica logran su pleno desarrollo e inician la oviposición reanudándose el ciclo en el huésped humano, pudiendo ocurrir la parasitación.

En el hombre y en la mujer el parásito llega a su madurez sexual, sólo por excepción migrando la o las larvas no permaneciendo en el estómago, por lo tanto se interrumpe el ciclo.

Se han reportado casos de sobrevivencia larvaria hasta de dieciséis años, esto explica su cronicidad.

Importante mencionar que de las cuatro especies conocidas en nuestro país no se sabe con certeza cuál de ellas tiene preferencia en su instalación de cualquier parte de nuestro organismo.

EPIDEMIOLOGÍA

En nuestro país se puede hablar de una epidemia que tiene a la endemidad, como ejemplo: Estado de Nayarit con un promedio reciente de treinta casos reportados semanalmente, sólo en la ciudad de Tepic. También con una incidencia alta: los estados de Oaxaca, Veracruz, Tamaulipas, Sinaloa, Guerrero. En el Distrito Federal hemos encontrado personas que después de vacacionar en alguna costa mexicana regresan parasitados y algunos casos de personas que tienen el hábito de consumir alimentos al estilo oriental.

Hago énfasis que de los casos clínicos estudiados predominan la paniculitis nodular migratoria eosinofílica.

Los problemas estriban en primer lugar en la falta de control sanitario acuícola imposible de lograr en las condiciones actuales. El Instituto Nacional de la Pesca procura que a través de sus centros acuícolas y centros regionales de investigación pesquera se lleve este control para poder garantizar la mejor calidad y fuera de todo riesgo. Por otro lado la Secretaría de Salud a la fecha opera con un deficiente sistema de control sanitario en la venta de estos productos ya sea desde un restaurante de primera categoría o en puestos callejeros en donde existe un alto riesgo.

PREVENCIÓN

La prevención de la gnathostomiasis no es muy complicada, lo complicado es cambiar los hábitos y las costum-

bres alimentarias, simplemente consumir estos alimentos bien cocinados.

Ante este riesgo deseo convencer a la población mexicana en general y sin ninguna distinción a través de programas sólidos bien orientados y sostenidos.

Medicamentos recomendados para su tratamiento:

Albendazol, mebendazol, tiabendazol e ivermectina.

Bajo estricto control médico.

BIBLIOGRAFÍA

- Acha P. *Zoonosis y enfermedades transmisibles*. Edit. OPS 1989.
- Almeida J. Gnatostomiasis animal y humana en la presa Miguel Alemán, Temascal Oax. *Pub. Ciencias Biológicas UAM* 1994.
- Brow F. *Parasitología clínica*. Edit. Panamericana. 1985.
- Caballero CE. *Estudios helmintológicos*. Inst. de Biol. UNAM. 1976.
- Kaminsky C. *Paniculitis nodular migratoria eosinofílica*. Saunders Corp. 1990.
- Lamothe R y Asoc. *Hallazgos de la forma efectiva de Gnathostoma en peces del Temascal Oax*. Inst. de Biología UNAM. 1990.
- Ollague WL. *Human Gnathostomiasis in Ecuador*. Inst. Dermatologic 1984.
- Peláez D. Gnatostomiasis humana en América. *Rev Latinoamericana de Microbiología* 1970.