

Primeros datos sobre las infecciones por tenia en España

La cisticercosis, una infección causada por las larvas de la tenia del cerdo, es la principal causa de convulsiones y epilepsia en América Latina, Asia y África. En Europa los casos se han vuelto más frecuentes en los últimos años debido a los viajes. Ahora, investigadores del Instituto de Salud Carlos III han evaluado por primera vez el impacto de las hospitalizaciones por esta enfermedad en España.

Verónica Fuentes

5/4/2018 20:00 CEST



Extremo anterior de *Taenia solium*, cuyos quistes larvales provocan cisticercosis. / [Wikipedia](#)

La cisticercosis es una infección de los tejidos causada por los quistes larvales de la tenia del cerdo *Taenia solium*. Se considera la causa prevenible más frecuente de epilepsia en todo el mundo: provoca el 30% de los casos de epilepsia donde el parásito es endémico. Por lo general, se adquiere al comer alimentos contaminados o a través del agua potable. Los quistes pueden desarrollarse en los músculos, los ojos, el cerebro o la

médula espinal.

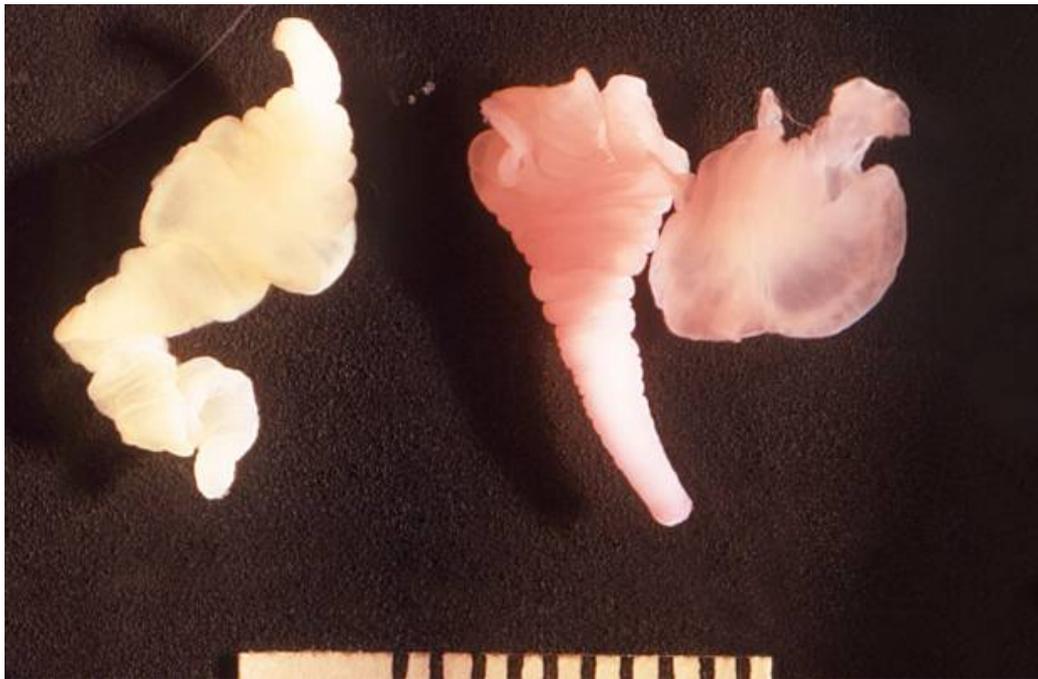
En Europa los casos se han vuelto más frecuentes en los últimos años debido a los movimientos migratorios desde países donde la tenia es endémica

Si bien las tasas más altas de infección corresponden a zonas de América Latina, Asia y África donde hay malas condiciones de saneamiento y la cría de cerdos sueltos hace que se pueda estar en contacto con heces humanas, en Europa los casos se han vuelto más frecuentes en los últimos años debido a los viajes y movimientos migratorios desde países donde la tenia es endémica.

Un grupo de investigadores del Instituto de Salud Carlos III ha evaluado por primera vez el impacto de las hospitalizaciones por cisticercosis en España, país en el que no existe un sistema de vigilancia para controlar la forma humana de la patología, no es de declaración obligatoria y los datos sobre animales infectados son escasos, a pesar de la Directiva Europea 2003/99/EC.

“La carga de enfermedad por cisticercosis sigue siendo desconocida en España. Lo que sí sabemos es que la prevalencia de *T. solium* ha disminuido en los países desarrollados debido a una inspección más estricta de la carne y mejoras en la higiene y saneamiento”, explica a Sinc Zaida Herrador, del Instituto de Salud Carlos III.

Para los expertos, es necesario contar con una estrategia común para la recopilación de datos, la supervisión y la presentación de informes, lo que facilitaría una imagen más precisa del escenario epidemiológico de la cisticercosis en España.



Estos son dos 'Taenia solium' representan las etapas larvales o intermedias de desarrollo de esta tenia porcina. / cdc | dr. George r. Healy, 1973

La 'carga española' de la enfermedad

En este trabajo, publicado en *PLOS Neglected Tropical Diseases*, se revisaron las hospitalizaciones por esta enfermedad en los últimos 18 años (1997-2014), en particular las características clínicas y la distribución de los 1.912 casos codificados.

También se realizó una comparación entre las tasas de hospitalización y las de migración externa para el periodo de estudio. De esta forma, los autores describieron por primera vez el escenario nacional de cisticercosis humana en España.

Los diagnósticos asociados más frecuentes fueron epilepsia y convulsiones, hidrocefalia y encefalitis

La tasa media anual de hospitalizaciones fue de 4,22 por cada 100.000 habitantes. Los resultados indican que entre 1998 y 2008 hubo un número

creciente de hospitalizaciones –con un pico en 2008– y luego fueron disminuyendo hasta 2014. Esta información fue paralela a los cambios en la tasa de migración externa al país.

El grupo de edad de 16 a 44 años fue el más afectado (63,6%) y los diagnósticos asociados más frecuentes fueron epilepsia y convulsiones (49,5%), hidrocefalia (11,8%) y encefalitis/mielitis/meningitis (11,6%). Murcia tuvo la tasa de hospitalización más alta, con 13,37 hospitalizaciones por cada 100.000 habitantes, seguida de Navarra y Madrid.

“Aunque la mayoría de los casos actuales sean importados, la mejora de la vigilancia en humanos y animales resultará útil tanto para obtener un mejor conocimiento de la enfermedad como para reducir la morbilidad y los costes relacionados a la misma”, concluye Herrador.

Cómo se infecta un ser humano

Los seres humanos pueden contraer cisticercosis por ingestión de huevos del parásito emitidos con las heces de personas infestadas, por vía fecal-oral, o por autoinfestación a partir de la ruptura de los segmentos en que se divide el cuerpo de las larvas adultas alojados en el intestino del mismo hospedador.

En ambos casos, el embrión liberado del huevo penetra la pared del intestino y es transportado por los vasos sanguíneos a cualquier lugar del cuerpo, donde se desarrollan los quistes. La ubicación definitiva suele ser preferentemente el tejido cerebral, aunque también pueden ubicarse en tejido subcutáneo o en órganos como hígado, riñones y ojo.

La sintomatología depende de los órganos involucrados. Es importante su presencia en el sistema nervioso central, con fuertes dolores de cabeza, desorientación y, en los casos graves, convulsiones, parcial pérdida de la memoria y hasta la muerte. El tratamiento médico, siempre y cuando no se requiera cirugía, se realiza con medicamentos antiparasitarios.

Referencia bibliográfica:

Herrador Z, Fernandez-Martinez A, Benito A, Lopez-Velez R (2018). 'Clinical Cysticercosis epidemiology in Spain based on the hospital discharge database: What's new?'. [PLOS Neglected Tropical Diseases](#) 12(4): e0006316.

Derechos: **Creative Commons**

TAGS

CISTICERCOSIS | TENIA | CERDO | INFECCIÓN | LARVA | EPILEPSIA |

Creative Commons 4.0

Puedes copiar, difundir y transformar los contenidos de SINC. [Lee las condiciones de nuestra licencia](#)