

ANISAKIASIS GÁSTRICO

Bernardo S⁺, Poças FC

Hospital CUF Porto, Centro Hospitalar do Porto e Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar – Universidade do Porto. * Interna de Gastreenterologia do Hospital de Santa Maria, CHLN, Lisboa;

INTRODUÇÃO

- ✓ A infestação gástrica por **Anisakis** resulta do consumo de peixe cru, ou mal cozinhado, infetado por larvas do nemátodo *Anisakis simplex* ou, mais raramente, de outras espécies.
- ✓ Embora ocorra sobretudo no Japão, a sua incidência tem vindo a aumentar em vários países.

CASO CLÍNICO

- Mulher, 65 anos
- Ø antecedentes pessoais



SU

Desde há 2 dias:

- ✓ dor epigástrica intensa sem irradiação
- ✓ náuseas e vômitos

Observação:

- ✓ Ø febre
- ✓ abdómen doloroso à palpação

Investigação adicional

Análises: ✓ PCR 52,6mg/L

TC abdominal: ✓ Espessamento difuso da parede gástrica + densificação da gordura abdominal adjacente

EDA ✓ Edema da mucosa gástrica + **6 parasitas** (figura 1-3 e figura 4)

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

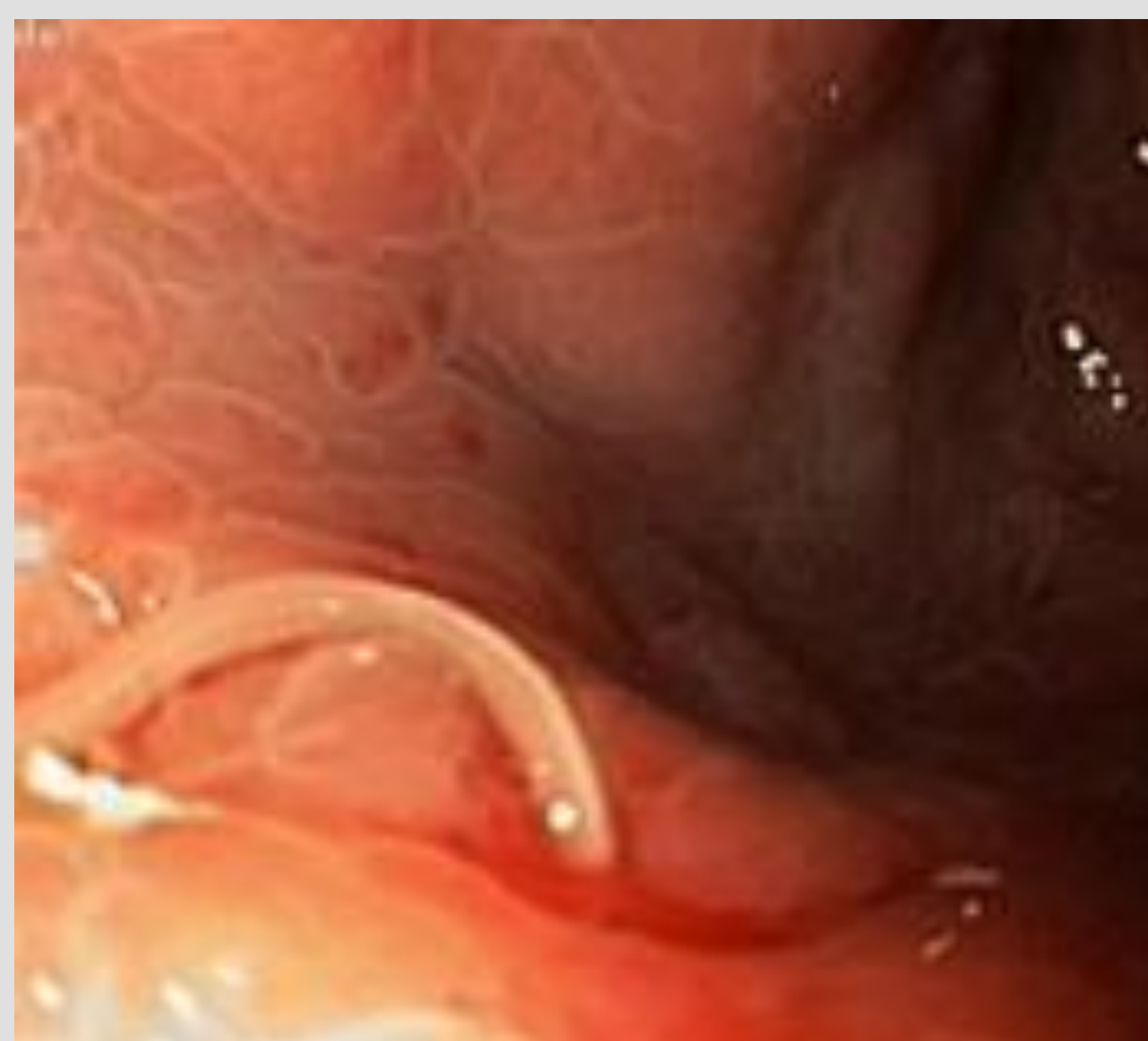


Figura 1-3 – Edema da mucosa gástrica + 6 parasitas a penetrarem a mucosa do corpo gástrico

Figura 4 – Seis parasitas removidas com pinça de biópsia



Após procedimento:

- ✓ Refere consumo de Sushi 1 dia antes
- ✓ Histologia: gastrite crónica não atrofica e infiltrado eosinofílico (> 30/campo)
- ✓ Confirmação bacteriológica: **Anisakis simplex**
- ✓ Assintomática em poucas horas

CONCLUSÕES

- Na maioria dos casos descritos na literatura a infestação gástrica é por apenas um parasita, sendo muito rara a infestação por múltiplos parasitas como no presente caso.
- A hipótese diagnóstica de Anisakiasis gástrica deve ser colocada nos doentes com dor epigástrica aguda e intensa.
- O tratamento mais eficaz é a remoção das larvas, pelo que é recomendado a realização precoce de endoscopia.