

## Parasitosis de transmisión alimentaria

# FASCIOLIASIS



### Introducción

La fascioliasis está causada por dos especies de platelmintos (parásitos planos) que afectan principalmente al hígado: *Fasciola hepatica* y *Fasciola gigantica*.

A escala mundial están infestados al menos 2,4 millones de personas en más de 70 países, y varios millones de personas están expuestas, especialmente donde se crían ovejas o reses.

En general, la fascioliasis es más común y está más generalizada en los animales que en el ser humano.



### Transmisión y factores de riesgo

En el ciclo biológico de la enfermedad intervienen un hospedador definitivo (en el que vive el parásito adulto), un hospedador intermediario (en el que se desarrollan las etapas larvianas del parásito) y un portador (determinadas plantas acuáticas).

El proceso comienza cuando un **animal infectado** (reses, cabras, búfalos, burros o cerdos, pero también caballos, cabras, dromedarios, camellos, llamas y otros herbívoros) **defeca en una fuente de agua dulce y contamina el agua** con los huevos de los parásitos.

Los huevos eclosionan en larvas del primer estadio (miracidios), que se alojan en caracoles de agua.

La larva se reproduce asexualmente dentro del caracol, liberándose más larvas en el agua, donde llegan a nado hasta las plantas acuáticas o semi-acuáticas cercanas y forman pequeños quistes (metacercarias).

Los animales y los seres humanos se infestan por la **ingestión de plantas acuáticas** con metacercarias enquistadas o **metacercarias libres que flotan en el agua contaminada**.



### Signos y síntomas

Después de la infestación, se atraviesa un periodo de incubación sin síntomas que dura desde unos días hasta unos meses, seguido de una fase clínica aguda y una fase clínica crónica.

En la **fase aguda**, los síntomas son fiebre, náuseas, inflamación del hígado, erupciones cutáneas y dolor abdominal extremo.

En la **fase crónica**, los síntomas son dolor intermitente, ictericia y anemia. A largo plazo, la inflamación puede provocar fibrosis.

En los animales, los signos clínicos dependen de la especie afectada, la carga parasitaria y el estadio del parásito. La enfermedad puede ser aguda, subaguda o crónica.



### Detección y diagnóstico

El diagnóstico puede basarse en el cuadro clínico, anamnesis (que la persona recuerde haber consumido verduras crudas), detección de eosinofilia o en las imágenes de ecografías o tomografías. La confirmación del diagnóstico se basa en técnicas parasitológicas, inmunológicas y moleculares.

En los animales, el diagnóstico se basa en los signos clínicos, observación microscópica y en la necropsia. También se pueden utilizar técnicas inmunológicas.



### Tratamiento

El **triclabendazol**, el único medicamento recomendado por la OMS contra la fascioliasis humana, actúa contra los parásitos inmaduros y adultos, por lo que se puede utilizar durante las fases aguda y crónica.

El ganado bovino y ovino se puede tratar con varios fármacos, en particular con triclabendazol, closantel y nitroxinil.



### Prevención y control en salud pública

- 1. Quimioterapia preventiva** con una sola dosis oral de triclabendazol en comunidades endémicas, administrada a los niños de edad escolar (generalmente con mayor prevalencia de la infestación), o a toda la comunidad.
- 2. Prevención y control en animales**
  - Mejora de la cría de animales y la alimentación del ganado
  - Tratamiento de los animales domésticos
- 3. Control de los caracoles**
- 4. Agua, saneamiento e higiene (WASH)**
- 5. Comunicación de riesgos**, cultivo de hortalizas en agua sin contaminación fecal y lavado exhaustivo y cocción de las verduras antes de su consumo

