

## PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA INTOXICACIÓN POR CIGUATERA EN CANARIAS

### 1. Introducción:

La ciguatera es un tipo de intoxicación alimentaria producida por el consumo de peces que contienen ciguatoxina. Para que se produzca la intoxicación en el hombre es necesario que el pescado consumido haya acumulado la toxina en suficiente cantidad. Se trata de especies grandes, depredadoras, que han ido acumulando toxina aportada por otras especies herbívoras que se alimentan de algas y dinoflagelados tóxicos (*Gambierdiscus toxicus*), propios de los arrecifes de coral. La toxicidad comienza a ser manifiesta a medida que la toxina se va concentrando a través de la cadena alimenticia, llegando en última instancia al hombre. Los peces más grandes, de más edad, son más tóxicos.

Se conocen más de 400 especies de peces, todas de aguas tropicales o cálidas, que pueden haber producido casos de ciguatera. Algunas de las especies más frecuentemente afectadas son: mero, pargo, cuna, barracuda, jurel, morena, medregal, abade, etc.

Se considera una incidencia mundial de 50.000 casos/año, principalmente en zonas donde es común el consumo de peces de arrecife: Australia, el Caribe, sur de Florida y el Pacífico Meridional. En Europa se han descrito casos relacionados con viajes a países caribeños o con el consumo de peces exóticos en restaurantes étnicos. En España no se han descrito casos autóctonos y en Canarias existe el antecedente de un brote que afectó a 5 personas en Fuerteventura, publicado en 2005.

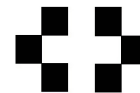
En los últimos meses se han detectado en Tenerife dos brotes de **intoxicación alimentaria por ciguatera** asociados al consumo de pescado de la especie medregal capturado en aguas cercanas a Canarias.

Ante esta situación, la Dirección General de Salud Pública ha puesto en marcha una serie de actuaciones dirigidas a evaluar si estos procesos pudieran estar vinculados con la presencia de ciguatoxinas en el medio marino de Canarias (en cuyo caso es posible esperar la aparición de mas casos), o si por el contrario se trata de sucesos puntuales relacionados con peces migratorios procedentes de zonas de riesgo y que de forma ocasional fueron capturados a su paso por nuestras aguas.

Con base a la normativa vigente<sup>1</sup>, que recoge en su artículo 25, punto 1, que la Comunidad Autónoma de Canarias, a través de la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud, puede establecer sistemas específicos de vigilancia epidemiológica, se

---

<sup>1</sup> Decreto 165/1998, de 24 de septiembre, por el que se crea la Red Canaria de Vigilancia Epidemiológica y se establecen las normas para regular su funcionamiento, publicado en el BOC de Miércoles 7 de Octubre de 1998.



establece el **Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Intoxicación por Ciguatera en Canarias** para recoger datos de los casos que lleguen a nuestro sistema sanitario, con el objetivo de conocer la incidencia y características epidemiológicas de presentación de estos procesos en nuestro medio.

## 2. Definición de caso de “Intoxicación por Ciguatera”:

Paciente con **antecedentes de haber consumido pescado de alguna de las especies consideradas de riesgo\*** y que presenta un cuadro clínico con:

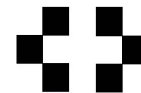
- ❑ **Síntomas neurológicos:** pueden presentarse un amplio abanico de síntomas, aunque los más frecuentes son: parestesias (en labios, manos y extremidades), prurito, inversión de la temperatura (los objetos fríos dan sensación de estar calientes y los calientes se perciben como fríos), dolor y debilidad en extremidades inferiores.
  
- ❑ Estos síntomas pueden cursar simultáneamente o aparecer días después de un cuadro digestivo, caracterizado por uno o varios de los siguientes **síntomas gastrointestinales:** vómito, diarrea, náuseas y dolor abdominal, que suelen presentarse en las primeras 48 horas (más frecuentemente entre 2 a 8 horas) posteriores a la ingesta,

\* Las especies consideradas de riesgo y que se capturan en Canarias son: medregal, abade, mero, pejerrey, bicuda, morena, peto y sierra.

No existe ninguna prueba analítica que confirme el diagnóstico en el paciente. La confirmación solo es posible si se detecta presencia de ciguatoxina en el análisis del pescado consumido por los afectados. **Es importante indicar al paciente que si tiene algún resto del pescado (crudo ó cocinado) se abstenga de consumirlo, lo coloque en una bolsa de plástico limpia y lo conserve en el congelador de su nevera hasta que sea recogido y trasladado al laboratorio por personal de la Dirección General de Salud Pública.**

### **Sintomatología de la intoxicación por ciguatera:**

La ciguatera es un síndrome con manifestaciones digestivas y neurológicas características, que puede presentarse en el término de una hora después de haber consumido pescado tóxico. Primero aparecen los síntomas digestivos (vómitos, diarreas, náuseas y dolor abdominal) que suelen durar entre 24 y 48 h. después de la ingestión de pescado.



Los síntomas neurológicos, generalmente se manifiestan uno o dos días después, y consisten en: parestesias (hormigueo en labios, manos y pies), prurito intenso localizado en la piel, trastornos inusuales en la percepción de la temperatura (inversión de la temperatura: los objetos fríos dan sensación de estar calientes y los calientes se perciben como fríos), dolor y debilidad en miembros inferiores. Son frecuentes la sensación de fatiga, dolores musculares, articulares y de dientes, y en menor frecuencia depresión y ansiedad. También se han descrito casos con dolor intenso en pene y coitalgia.



Pueden presentarse síntomas cardíacos como hipotensión y bradicardia.

En los casos muy graves (son raros) los síntomas neurológicos pueden evolucionar hasta el coma y paro cardíaco.

Las alteraciones neurológicas comúnmente se resuelven en semanas, aunque el prurito, la artralgia y la fatiga pueden persistir durante meses o años.

### **3. Declaración de caso y recogida de información:**

Cuando se detecte un **caso sospechoso** el médico que atiende al paciente deberá:

-  Cumplimentar la **encuesta epidemiológica de intoxicación alimentaria por ciguatera**.
-  **Realizar la notificación urgente** del caso por teléfono ó fax.

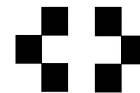
### **4. Fuentes de información:**

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Intoxicación por Ciguatera en Canarias, afecta a **todos los médicos que realizan su trabajo en la red Atención Primaria y Atención Especializada**, tanto del sector público como del privado de la Comunidad Autónoma Canaria, y que son fuentes de información del mismo.

### **5. Circuitos de notificación:**

**El circuito de transmisión de información que se establece para los casos atendidos en la Atención Especializada y Atención Primaria, es el siguiente:**

1. El médico que diagnostica el caso, deberá realizar la notificación del mismo al Servicio de Epidemiología y Prevención de la Dirección General de Salud Pública de **forma urgente** por teléfono o fax. En el plazo máximo de 24 horas enviará por fax la encuesta epidemiológica, debidamente cumplimentada.



2. Si existen restos del alimento, la Dirección General de Salud Pública se encargará de organizar su recogida y envío al laboratorio correspondiente.
3. En caso de brote, corresponde al Servicio de Epidemiología y Prevención de la Dirección General de Salud Pública iniciar la investigación epidemiológica correspondiente, así como establecer el protocolo de actuación en función de las características de la situación detectada.
4. Cuando el caso se diagnostique en **fin de semana ó festivo, la comunicación se realizará al 112.**
5. Las direcciones, teléfonos y fax para realizar la comunicación son los que se indican a continuación:

**En Las Palmas**

C/ Alfonso XIII, nº4.

35003. Las Palmas de Gran Canaria

Tfno: 928-45 22 66/ 06

Fax: 928- 45 22 60

**En S/C de Tenerife**

Rambla de Santa Cruz, nº 53

38006. S/C de Tenerife

Tfno: 922-47 42 32/ 33 /44

Fax: 922-47 42 36