

RECOMENDACIÓNS DE CONSUMO DE PEIXE EN RELACIÓ CO MERCURIO

O peixe é unha parte fundamental dunha dieta saúdale, debido á calidade da súa proteína, da súa graxa (baixa en ácidos graxos saturados e cun importante contido en ácidos graxos omega 3), ademais do aporte de vitaminas e minerais. Non obstante, hai evidencias de que a exposición crónica ao mercurio (Hg) –que os peixes, especialmente as especies de gran tamaño, como os grandes depredadores, acumulan ao longo da súa vida– pode producir problemas para a saúde, sobre todo en certos grupos de poboación, feito que levou ás autoridades en materia de seguridade alimentaria a establecer límites de contido de Hg no peixe.

A toxicidade do Hg depende da súa forma química, tipo e dose de exposición e idade do consumidor. A súa forma orgánica, o metil-mercurio (MeHg) posúe unha elevada toxicidade, disólvese na graxa e atravesa as barreiras hemato-encefálica e placentaria, o que pode dar lugar a alteracións no desenvolvemento neuronal do feto e en nenos de curta idade, no caso de exposición prolongada a certos niveis. A OMS estableceu como límite provisional de inxesta semanal tolerable 1'6 µg/kg de peso corporal de MeHg.

O mercurio chega ao peixe dende fontes naturais e pola contaminación da actividade humana. Neles estímase que máis do 90% do Hg atópase na forma de MeHg e por iso, aínda que hai outros alimentos que poden contelo, estes son os máis salientables no aporte de Hg na alimentación.

A *Agencia Española de Consumo, Seguridad alimentaria y Nutrición* (AECOSAN), en base ao informe do seu Comité científico [[ligazón](#)], atopou que a exposición ao mercurio en España non é baixa, e considerando o beneficio do consumo de peixe, polo seu salientable papel nunha dieta axeitada, concluíu que era necesario establecer unhas recomendacións [[ligazón](#)] de consumo exclusivamente para os peixes que máis Hg acumulan, e para os grupos de maior risco, os fetos e os nenos, en consonancia coa opinión científica da Axencia Europea de Seguridade Alimentaria (EFSA).

As recomendacións, que se refiren ao consumo de peixe espada, tiburón, atún vermello (*Thunnus thynnus*: especie grande, normalmente consumida en fresco ou conxelada e fileteada) e Lucio, son as seguintes:

- *Mulleres embarazadas, ou que poidan chegar a estalo, ou en período de lactación.* Evitar o consumo
- *Nenos menores de 3 anos.* Evitar o consumo
- *Nenos de 3 a 12 anos.* Limitar o consumo a 50 gr/semana ou 100 gr/2 semanas, e non consumir ningún outro peixe desta categoría na mesma semana.

É importante asegurarse de que as persoas que cumpran estes criterios de risco, coñecen as recomendacións de consumo destes peixes.

ABROCHO DE FARINXITE ESTREPTOCÓCICA DE ORIXE ALIMENTARIA

O *Streptococo betahemolítico* do grupo A (EBGA) é a causa principal de faringo-amigdalite (FA) bacteriana, e estímase que é responsable de entre o 5 e o 30% das FA que ocorren na idade escolar. É máis frecuente no inverno e ao comezo da primavera, e ten un período de incubación que varía entre as 12 horas e os catro días.

O mecanismo de transmisión habitual do EBGA é persoa a persoa mediante gotas emitidas ao falar, esbirrar ou tusir. Con moita menor frecuencia, a FA por EBGA débese ao consumo dun alimento que se contamina, durante a súa preparación ou manipulación, por portadores de EBGA con afectación faringoamigdalal ou con lesións na pel. Os alimentos implicados máis frecuentemente son as ensaladas, a pasta fría e as preparacións con ovo ou derivados.

A transmisión alimentaria non é doada de identificar se non é en abrochos, que acontecen cando un elevado número de persoas consumen un alimento contaminado, porque cun número reducido de persoas non é nada fácil distinguir a transmisión alimentaria da transmisión persoa a persoa.

Nos últimos 30 anos en Galicia identificáronse dous abrochos de orixe alimentaria, un ocorreu na Coruña en 1995 [[BEG](#)] e o outro en Cospeito en 2015 [[BEG](#)].

Este último abrocho notificouno a pediatra de Cospeito debido ao número inusual de nenos con clínica de FA e con Streptotest positivo que consultara o 5 de outubro. Todos os nenos pertencían ao mesmo centro escolar, e todos comían no comedor do centro, feito en principio pouco informativo porque só 4 dos 232 alumnos do centro non comían nel.

A investigación do abrocho achou que tiveron un cadro de FA 152 das 278 persoas relacionadas co centro (o 55%), que no tempo se distribúen como se amosa no Apéndice. O alimento que probablemente deu lugar a explosión de casos foi a ensaladilla consumida o día 2 de outubro; os chicharos, consumidos o día 1 de outubro e implicados tamén estatisticamente, en principio, teñen menos probabilidade de ser o vehículo, xa que ao revés da ensaladilla, prepáranse o mesmo día e mantéñense quentes ata o seu servizo.

Deste xeito, sempre que se atope cun número elevado de pacientes con FA, o médico deben considerar a transmisión alimentaria e notificalo urxentemente ao SAEG.

VIRUS RESPIRATORIO SINCICIAL (VRS)

En Galicia rematou xa a onda anual de VRS. Máis información nesta [[ligazón](#)] á web da DXSP.

ABROCHO DE FARINXITE ESTREPTOCÓCICA DE ORIXE ALIMENTARIA

A figura de abaixo amosa a curva epidemiolóxica do abrocho de FA por EBGA. Os casos fican no día no que comezaron cos síntomas e están distribuídos polo tipo de relación que tiñan co centro escolar. A frecha vermella indica o día no que se consumiu a ensaladilla. Nela obsérvase que, de contar a partir do momento do consumo, a meirande parte dos casos comezaron cos síntomas no rango de variación do período de incubación da FA por EBGA, mais que tamén hai casos que ocorreron antes do consumo e outros despois do devandito período.

Os casos que ocorreron antes indican o EBGA está a circular na poboación, e que o consumo do alimento serviu de amplificador a esta transmisión. E os casos que ocorreron despois de que pasase un período de incubación, son casos secundarios por transmisión persoa a persoa.

A figura non amosa as recorrencias da enfermidade, algo normal co EBGA. Detectáronse 30 casos de recorrencia entre os 9 e os 49 días posteriores ao episodio inicial, e en 9 detectouse ademais unha segunda recorrencia.

