

L E T T E R E I N R E D A Z I O N E

L'esposizione ad *Anisakis simplex* nell'industria ittica: un aspetto emergente in medicina del lavoro?

In riferimento alla Lettera "Un caso di sospetta asma occupazionale da esposizione ad *Anisakis simplex*" di Bertuccio O. et al (2), poniamo all'attenzione della Vs. rivista il caso di una donna di 47 anni, commessa in un negozio di vendita al dettaglio di pesce fresco e congelato per 21 anni. Presentatasi per la prima volta presso i nostri ambulatori nel 2006, la lavoratrice descriveva una sintomatologia – persistente da alcuni anni e particolarmente accentuata nel luogo di lavoro – caratterizzata da costrizione toracica, cefalea, difficoltà respiratorie e diarrea, con remissione durante i periodi di vacanza. Precisava di aver consumato pesce crudo solo occasionalmente e di non aver mai consumato molluschi. Nel 2004 riferiva, oltre ad una esacerbazione dei sintomi respiratori, un episodio di angioedema verificatosi durante il lavoro; successivi esami sierologici evidenziarono IgE totali 2292 U/ml e RAST test per l'*Anisakis simplex* 5,03 U/ml; il prick-by-prick test per l'*Anisakis simplex* estratto da pesce crudo mostrò, invece, esito incerto. La paziente descriveva, inoltre, due reazioni anafilattiche nel 2005: la prima in ambito occupazionale e la seconda in ambito domestico, durante la preparazione di pesce fresco prima della cottura. Gastrosopia e colonscopia, eseguite dopo il secondo episodio, risultarono negative; l'esame spirometrico mostrò un quadro funzionale ventilatorio di ostruzione moderata, parzialmente reversibile dopo l'inalazione di salbutamolo. Presso la nostra struttura effettuammo prove allergologiche cutanee di tipo prick tests (negatività per alimenti, muffe, lattice, dermatofagoidi, pollini) e patch tests (positività per nichel, formaldeide, thimerosal). Il RAST test risultò negativo per: merluzzo, gamberetto, pomodoro, latte, arachidi, frumento, albume, fragola e positivo per l'*Anisakis simplex* (8,38 U/ml). In considerazione dei dati anamnestici, degli esami di laboratorio e, a seguito di un'analisi della Letteratura, concludemmo per "reazione anafilattica all'*Anisakis simplex*"; la patologia è stata riconosciuta dall'INAIL con grado percentuale di invalidità pari ad 8%. Nel 2006 la lavoratrice cambiò impiego e non abbiamo ricevuto notizia di

alcuna ulteriore sintomatologia. Il RAST test per l'*Anisakis simplex* permase positivo, ancorché per valore inferiore, in una determinazione del 2008: 5,9 U/ml.

A seguito dell'osservazione del caso descritto, abbiamo iniziato nel 2008 un'indagine che, al momento, ha coinvolto addetti alla manipolazione di pesce nell'area della riviera della Provincia di Lucca. Sino ad oggi abbiamo valutato 60 lavoratori del settore ittico svolgenti le seguenti mansioni: pescatori, addetti all'eviscerazione di pesce, addetti all'imballaggio, esposti occasionalmente al prodotto ittico (personale amministrativo, datori di lavoro, etc.). Tutti i lavoratori sono stati intervistati con un questionario da noi realizzato comprendente quesiti volti ad indagare la presenza di sintomatologia riconducibile a fenomeni di natura allergologica e le abitudini alimentari (in particolare il consumo di pesce crudo). Cinquantanove soggetti hanno, inoltre, fornito la propria disponibilità per eseguire una prova allergologica cutanea a lettura immediata (prick test) con pannello di 20 allergeni che, oltre a quelli comuni, ne includeva di specifici verso *Anisakis simplex*, pesci e crostacei. Lo studio è tuttora in fase di implementazione; i risultati preliminari sono stati presentati nell'ambito di congressi internazionali (ICOH 29th International Congress on Occupational Health, Cape Town, 2009; SOMMET XXV Journées Méditerranéennes Internationales de Médecine du Travail, Genova, 2009) (4, 5).

La nostra indagine, per quanto preliminare e condotta su un campione sinora limitato, ha evidenziato un'incidenza piuttosto elevata di sensibilizzazione ad *Anisakis simplex* in lavoratori del settore ittico. In particolare, tale effetto appare marcato nei soggetti che effettuano pulizia ed eviscerazione del pesce; simili situazioni presuppongono, infatti, un più probabile e prolungato contatto con il parassita. Restano da approfondire il ruolo di eventuali sensibilizzazioni da ingestione che, tuttavia, parrebbe trascurabile sulla base dei nostri dati preliminari. La sensibilizzazione ad *Anisakis simplex* costituisce un fattore di rischio per l'insorgenza di patologie respiratorie e manifestazioni cutanee; ciò dovreb-

be, pertanto, essere preso in considerazione nella valutazione di individui con anamnesi positiva per attacchi di asma e/o orticaria, in modo particolare se essi presentano storia di esposizione (professionale e non) a materiale ittico (1, 3).

G. Arcangeli, N. Mucci, V. Cupelli

Università degli Studi di Firenze

Dipartimento di Sanità Pubblica

Sezione di Medicina del Lavoro

Largo P. Palagi 1/23 (CTO)

50139 Firenze

E-mail: arcangelig@aou-careggi.toscana.it

BIBLIOGRAFIA

1. AUDICANA MT, KENNEDY MW: *Anisakis simplex*: from obscure infectious worm to inducer of immune hypersensitivity. Clin Microbiol Rev 2008; 21: 360-379
2. BERTUCCIO O, CALABRÒ C, GALATI P, et al: Med Lav 2010; 10: 73-74
3. JEEBHAY MF, CARTIER A: Seafood workers and respiratory disease: an update. Curr Opin Allergy Clin Immunol 2010; 10: 104-113
4. MUCCI N, MONTALTI M, SANCHEZ MA, et al: La sensibilizzazione ad *Anisakis simplex* nella lavorazione del pesce. Un reale problema occupazionale? Lavoro e Medicina 2009; 1/2: 70-73
5. SANCHEZ MA, MONTALTI M, LUCHETTI E, et al: Sensitisation to *Anisakis simplex* in seafood processing workers. An occupational disease? In Abstract book – *ICOH 29th International Congress on Occupational Health*, Cape Town, 20-27 marzo 2009. ICOH, 2009: 606-606