Semergen. 2015;41 (Espec Congr):1700

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/1654 - ¿Alérgico al pescado?

M. Robles Torres[a], G. Lucía Ramos[a], R. Alonso Iglesias[b], Á.F. Viola Candela[c], C. Sánchez Peinador[c], D. García Moreno[d], J.I. Delgado Redondo[e], J.I. Berrocoso Sánchez[e], E. de Dios Rodríguez[e] y A. Pérez Santamaría[f]

[a]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miguel Armijo Moreno. Salamanca. [b]Médico Residente de 4º año. Centro de Salud Miguel Armijo Moreno. Salamanca. [c]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alamedilla. Salamanca. [d]Médico Residente de 1er año. Centro de Salud Miguel Armijo Moreno. Salamanca. [e]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alamedilla. Salamanca. [f]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de San Juan. Salamanca.

Resumen

Descripción del caso: Se trata de una familia (padre: 54 años, madre: 51 años, hija mayor: 23 años, hijo menor: 18 años) que acuden de urgencias a nuestra consulta del Centro de Salud por eritema y prurito cutáneo generalizado, inyección conjuntival, sensación distérmica y quemazón orofaríngea. El hijo menor refiere además, disnea; palpitaciones y deposiciones diarreicas. No presentaban antecedentes patológicos de interés ni alergias farmacoalimentarias conocidas. Tan solo destacaba el antecedente de consumo en la comida ese mismo día de pez espada.

Exploración y pruebas complementarias: Los padres y la hija presentaban eritema importante generalizado más marcado en tronco e inyección conjuntival, con pulsioximetría, tensión arterial y frecuencia cardiaca normales. El hijo presentaba el mismo eritema generalizado pero más intenso y más acentuado tanto en tronco como en miembros, taquipnea, frecuencia cardiaca aumentada (130 lpm), saturación de oxígeno (96%) y sibilancias espiratorias diseminadas a la auscultación pulmonar. Sospechando una intoxicación histamínica, tratamos el cuadro leve de los padres y el de la hija con dexclorfeniramina 5 mg IM, comprobando la remisión de la sintomatología a la hora y media siguiente. En el caso del hijo y dada la mayor afectación clínica, fue necesario el tratamiento con 200 mg de actocortina IV y dexclorfeniramina 10 mg IV, cediendo la taquicardia, palpitaciones y sibilancias y produciéndose la remisión completa de la clínica en las 3 horas siguientes.

Juicio clínico: Intoxicación histamínica o escombroidosis.

Diagnóstico diferencial: Reacción alérgica, urticaria e intoxicación alimentaria.

Comentario final: La intoxicación histamínica o escombroidosis es la forma más frecuente de intoxicación por pescado en el mundo. Aparece tras consumir pescado tanto de la familia de los escómbridos (caballa, atún, bonito) como de pescados no escombroides (pez espada). Se debe a una descomposición bacteriana por condiciones inadecuadas de conservación, con proliferación de enterobacterias (ej.: Proteus morgaño, Aerobacter, K. neumoniae) que mediante la degradación de la histidina, produce concentraciones elevadas de histamina, sustancia responsable del cuadro. El

diagnóstico definitivo se basa en la determinación de concentraciones elevadas de histamina en el pescado ingerido. En general, es difícil disponer de una muestra del alimento, por lo que en el centro hospitalario se puede llegar a determinar las concentraciones de histamina en sangre y/o orina de los pacientes afectados. Según los últimos trabajos realizados sobre la escombroidosis, el tratamiento consiste en la administración de antiH1 en los casos leves y broncodilatadores y/o adrenalina en casos de inestabilidad hemodinámica. La corticoterapia es controvertida. La remisión sucede en las 24h siguientes en la mayoría de los casos. Hay que destacar por último, que la intoxicación histamínica suele considerarse erróneamente una reacción alérgica al consumo de pescado. Dada su alta frecuencia, no es raro encontrarnos algún caso en la consulta de AP, fácilmente confundible con reacciones alérgicas, urticarias e intoxicaciones alimentarias, por lo que se hace necesario conocer su sintomatología y saber distinguirla correctamente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Morrow JD. Evidence thath histamine is the causative tixin of escombroid-fish poisoning. N Engl J Med. 1991;324:7-28

2. Mcinerney J. Scombroid poisoning. Ann Emerg Med, 1996;28:235-8.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.