



242/2434 - ESCOMBROIDOSIS

P. Hernández Burgos^a, A. Cereijo Pardiñas^b y M. Torres Ortega^b

^aMédico de Familia. Servicio de Urgencias Hospital de Alta Resolución de Alcalá La Real. Jaén. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Algeciras-Norte. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 39 años sin reacciones alérgicas conocidas, que acude por eritema cutáneo, sensación de calor corporal, sensación de cierre de laringe, disnea, parestesias peribucales y cefalea de localización en ambas sienes tras la ingesta de atún, que ella misma ha cocinado. Había consumido este pescado en otras ocasiones sin presentar ninguna reacción al mismo.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes: tensión arterial 122/79 mmHg, Saturación de oxígeno 99%, frecuencia cardiaca 78 lpm. Afebril. Aceptable estado general, consciente y orientada en las tres esferas, Glasgow 15/15. Orofaringe: no hiperemia, no lesiones orales, no edema de úvula, ni edema de pilares ni glositis. Auscultación cardiopulmonar: dentro de la normalidad. Piel: eritema en región de ambos hombros, no pruriginosa, así como sensación de calor. Se realiza electrocardiograma observando un ritmo sinusal a 75 lpm, sin otros hallazgos, radiografía de tórax que también resulto ser normal y analítica de sangre con hemograma y bioquímica también normales. Se administró hidrocortisona 200 mg y dexclorfeniramina intravenoso junto a nebulización de salbutamol y budesonida, mejorando la clínica de parestesias, eritema, disnea y cefalea, pero sin llegar a resolverse por completo. Una hora después, la paciente comenzó a presentar de nuevo sensación de calor y tensión arterial de 99/50 mmHg, por lo que se administran 500 ml de suero salino fisiológico. Dada la no mejoría se decide administrar 1 mg de adrenalina intramuscular, y nueva carga de volumen de 500 ml de suero fisiológico. Dada la persistencia de cifras de tensión arterial 87/47 mmHg, se decide traslado al hospital.

Juicio clínico: Escombroidosis.

Diagnóstico diferencial: Anafilaxia, anisakiasis.

Comentario final: La escombroidosis es una reacción pseudoalérgica que se desencadena por el consumo de pescado escombroides como el atún, bonito, caballa y no escombroides como salmón, sardina y arenque, debidos a la reacción de la histamina y que aparecen a los 15-90 minutos de la ingesta. Es muy frecuente, pero pocas veces se establece como diagnóstico.

Bibliografía

1. Hijano Baola P, Carreño Freire JC, Estévez Muñoz C, et al. Sospecha de escombroidosis. SEMERGEN-Medicina de Familia. 2005;31(7):329-30.

2. Rego Lijó I, Rodríguez Domínguez M. ¿Escomboidosis? Cuadernos de atención primaria. Cad Aten Primaria. 2013;19:133.

Palabras clave: Escombroidosis. Histamina. Intoxicación por atún.