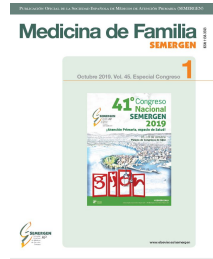




Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



424/3677 - ESCOMBROIDOSIS: UNA PATOLOGÍA DESAPERCIBIDA

N. Cañamares Ladera¹, S. de Augusto Gil², M. Arroyo Masa³ y M. Lucas Gutiérrez³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Badajoz. ²Médico Residente en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pueblonuevo del Guadiana. Badajoz. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario de Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 38 años, sin antecedentes de interés, que acude a Servicio de Urgencias refiriendo que media hora después de cenar ha empezado a notar enrojecimiento facial acompañado de calor, picor orofaríngeo y taquicardia. Refiere náuseas sin otras alteraciones del hábito intestinal. Comenta haber cenado una lata de atún, la cual estaba abierta desde hacía 2 días. No otra sintomatología.

Exploración y pruebas complementarias: TA 138/93 mmHg; FC 127 lpm; Sat O₂ 98% Afebril. Aceptable estado general, vigil y consciente. Presentaba hiperemia conjuntival, eritrodermia facial, en tronco, abdomen y miembros inferiores (MMII). Orofaringe: no edema de úvula, no hipertrofia de amígdalas ni exudados. Auscultación cardiopulmonar: Rítmico sin soplos. Murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreañadidos. Abdomen: ruidos hidroaéreos presentes. Blando y depresible. Molestias a la palpación de epigastrio. MMII: no edemas ni signos de TVP. Pulsos medios presentes y simétricos. Se realiza analítica: Hemograma con tres series sin alteraciones. Bioquímica con glucosa 135 mg/dl, función renal, enzimas hepáticas, iones, LDH y CK normal. Coagulación sin alteraciones. ECG: taquicardia sinusal a 150 lpm. Eje normal. PR normal. QRS estrecho. Sin alteraciones agudas de la repolarización.

Orientación diagnóstica: Escombroidosis.

Diagnóstico diferencial: Urticaria. Reacción alérgica. Intoxicación alimentaria. Consumo de tóxicos. Ingesta de anisakis.

Comentario final: La escombroidosis es una patología frecuente pero infradiagnosticada, quizás por su sintomatología similar a una reacción alérgica. Consiste en una intoxicación debido a la ingesta de pescado (escombroides y no escombroides) en mal estado de conservación produciéndose la sintomatología por las elevadas cantidades de histamina que presentan (hasta 400 mg/100 g). Consiste en enrojecimiento cutáneo, hiperemia conjuntival, prurito, taquicardia, náuseas, cefalea, dolor abdominal, etc. La diferencia principal con la reacción alérgica es el prurito orofaríngeo, el cual presentaba nuestro paciente además de la anamnesis puesto que es una patología de diagnóstico clínico. El tratamiento está basado en alivio de la sintomatología ya que es un cuadro leve con resolución espontánea en 8-12h de manera general tras ingesta.

Bibliografía

1. Hijano A, Carreño P, et al. Sospecha de escombroidosis. Elsevier. 2005;31:329-30.
2. Predy G, Honish L, Hohn W, et al. Was it something she ate?. Case report and discussion of scombroid poisoning. CMAJ. 2003;168:587-8.

Palabras clave: Intoxicación alimentaria. Escombroidosis. Enrojecimiento facial.