



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

387/122 - INTOXICACIÓN HISTAMÍNICA. A PROPÓSITO DE UN CASO

I. Ruiz Larrañaga¹, M. Arias Lago¹, N. Otero Cabanillas², A. García Martínez³, M. Guerra Hernández⁴, V. Maza Fernández¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Costa. Maliaño. Cantabria.²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerto Chico. Santander. Cantabria.³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Interior. Maliaño. Cantabria.⁴Médico de Familia. Centro de Salud Los Corrales. Buelna. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 20 años sin antecedentes personales de interés, sin alergias y sin toma de tratamiento habitual que acude a Urgencias por episodio iniciado hace aproximadamente una hora de palpitaciones y rubor facial con enrojecimiento y calor de cara y cuello y con exantema pruriginoso en tronco. No asocia dificultad respiratoria ni angioedema facial. Niega antecedente de cuadro similar. Interrogada, como único antecedente de interés cuenta ingesta de atún fresco minutos antes de desencadenarse el cuadro aunque refiere que ya lo ha tomado en muchas otras ocasiones sin presentar nunca reacción alérgica o clínica digestiva secundaria.

Exploración y pruebas complementarias: Afebril; SatO2 98% basal; TA 120/85; FC 132 lpm. Buen estado general, eupneica y sin trabajo respiratorio. Eritema facial y exantema urticariforme en tronco y extremidades. Hiperemia conjuntival. ORL: No presenta edema úvula ni paladar. ACP normal. Abdomen sin hallazgos. Hemograma, coagulación y bioquímica normales. ECG a su llegada a Urgencias: RS a 130 lpm, PR normal, QRS estrecho, no alteraciones de la repolarización. ECG al alta: RS a 65 lpm, PR normal, QRS estrecho, eje 90°, no alteraciones de la repolarización.

Juicio clínico: Intoxicación histamínica por consumo de pescado.

Diagnóstico diferencial: Alergia.

Comentario final: En este caso se administró ranitidina y polaramine e.v. y se mantuvo en vigilancia durante varias horas. Tras comprobar la desaparición del rash y la taquicardia se decidió alta con ranitidina y polaramine v.o./12h durante tres días más sin presentar complicaciones posteriores. La Intoxicación histamínica o escombroídosis es una intoxicación alimentaria frecuente debida a la ingesta de ciertos pescados conservados en condiciones de refrigeración inadecuadas como son los pescados de la familia Scombridae y Sombersosocidae (atún, caballa y bonito) y otros como el salmón, el pez espada, la sardina y el arenque. Al no conservarse adecuadamente, se inicia una descomposición bacteriana con acumulación alta de histamina que es la responsable de la sintomatología. Los síntomas más frecuentes son digestivos en forma de náuseas, vómitos, dolor abdominal y diarrea, cefalea, taquicardia, eritema cutáneo, urticaria y menos frecuentemente broncoconstricción y disnea. La clínica habitualmente no dura más de 24 y el tratamiento se basa en administración de antihistamínicos (H1 y H2) orales/endovenosos, aunque en casos graves pueden ser necesarios broncodilatadores, corticoides o adrenalina.

Bibliografía

<http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-sem emergen-40-articulo-escombroidosis-causa-frecuente-intoxicacion-alimentaria-S1138359315001756>