



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3615 - Escombroidosis, a propósito de un caso

V.M. Paulo Gregorio^a, J. Adell Vázquez^a y H. González Sánchez^b

^aMédico de Familia. Servicio de Urgencias Hospital Infanta Elena. Huelva. ^bMédico de Familia. Centro de Salud La Puebla de Guzmán. Huelva.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 44 años que acude a urgencias de su centro de salud por malestar tras la ingesta de atún, con cefalea, eritema, calor y rubor en cara, disestesias periorales, prurito en palmas de manos y palpitaciones. Sudorosa e hipotensa (60/30), sufre episodio presincopal previo a traslado al hospital y con leves molestias centrotorácicas inespecíficas. No disnea.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, COC, BH y P, eupneica en reposo. ACR: normal. Abdomen normal. Eritema habonoso generalizado y eritema facial. Orofaringe: no edema de úvula. Inyección conjuntival. 1^{er} ECG: RS a 98 lpm, eje normal. Infradesnivelación del ST en cara inferolateral con suprarelevación en AVR. Analítica: hemograma, coagulación, gasometría y Rx tórax normal. Bioquímica: Glucosa 144; Cr 1,12, urea e iones en rango. Alanina transaminasa 51,0. Troponina 8,63; CK 71. Control enzimático: troponina 15,04; CK88; LDH 512. ECG al alta: RS a 64 lpm. No alteraciones del ST.

Juicio clínico: Escombroidosis.

Diagnóstico diferencial: Con la anafilaxia. En la escombroidosis los marcadores de activación mastocitaria serán indetectables mientras que en la anafilaxia estarán elevados.

Comentario final: La escombroidosis es una enfermedad asociada al consumo de determinados alimentos en mal estado, sobre todo pescado. Puede tener varias manifestaciones clínicas, pero en los casos más severos, puede simular un shock anafiláctico o distributivo e incluso tener repercusiones hemodinámicas o electrocardiográficas. Se caracteriza por la asociación etiológica de niveles elevados de histamina en orina y en el propio alimento, pudiendo hablarse de escombroidosis cuando aparezcan más de 100 mg de histamina en cada 100 g de pescado, o más de 2-4 veces los niveles normales en orina. Lo más frecuente es que se trate de cuadros leves y autolimitados donde las manifestaciones pueden contrarrestarse con el tratamiento con antihistamínicos, consiguiendo la mejoría clínica en cuestión de pocas horas. Tal como en otros casos descritos en la bibliografía, nuestra paciente con shock distributivo, ángor hemodinámicos y cambios electrocardiográficos presentó una rápida mejoría clínica, revirtiendo todas las alteraciones que presentaba, incluidas las electrocardiográficas, tras el tratamiento con antihistamínicos.

Bibliografía

1. Field-Cortázar J, Calderón Campos R: Escombroidosis, intoxicación por histamina. Bol Clin Infant Edo Son. 2008;25:91-4.

2. Hijano Baola A, Carreño Freire P, Estévez Muñoz JC, et al. Sospecha de escombroidosis. SEMERGEN. 2005;31:329-30.

Palabras clave: Escombroidosis. Intoxicación. Pescado.