



242/1535 - ERITEMA CUTÁNEO: DOS CASOS EN EL MISMO DÍA A LA MISMA HORA

I. dos Reis van Zelst^a, A. Romagosa Pérez-Portabella^a, N. Villanueva Ferrer^b, M. Jiménez Peinado^a, M. Roca Costa^c y N. Aniceto Calero^c

^aMédica de Familia. Centro de Salud Raval Nord. Barcelona. ^bEnfermera de Familia. Centro de Salud Raval Nord. Barcelona. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Raval Nord. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: En marzo de 2017, consultaron a Urgencias de nuestro Centro de Atención Primaria dos pacientes, con un intervalo de pocos minutos entre ellos, por un cuadro de eritema facial y en escote acompañado de cefalea y malestar general. El segundo presentaba además sensación de hormigueo en la lengua. En común referían que el inicio del cuadro se dio posteriormente a la comida en un mismo restaurante y el mismo plato: atún fresco.

Exploración y pruebas complementarias: Ambos pacientes presentaban eritema cutáneo en la cara y en la parte alta del tórax, no pruriginoso y sin otras lesiones en la piel; cefalea de características tensionales y mareo acompañantes, sin focalidad neurológica y hemodinámicamente estables. Se trataron con antihistamínicos orales con resolución completa de la clínica. Después de una anamnesis detallada y descartadas posibles etiologías, se sospechó una intoxicación alimentaria y se comunicó a la Agencia de Salud Pública quien analizó las muestras probables en el restaurante y confirmó altos niveles de histamina en el atún consumido, pudiendo así, retirarlos de comercialización.

Juicio clínico: Intoxicación alimentaria por histamina.

Diagnóstico diferencial: El diagnóstico diferencial del cuadro descrito deberá incluir, entre las más frecuentes, alergias alimentarias o medicamentosas, intoxicación por histamina, toxo-infecciones, fotosensibilidad, rosácea, alcohol o fiebre.

Comentario final: Ante un contexto epidemiológico como el de nuestros pacientes, es primordial que se realice desde Atención Primaria la sospecha de un brote y que se alerte a la Agencia de Salud Pública para que se puedan tomar las medidas oportunas de modo a frenar su propagación. Se ha de tener en cuenta, además, la gravedad que pueden alcanzar algunos casos (angioedema, disnea, anafilaxia).

Bibliografía

1. Lamas-Doménech N, Collgros H. Eritema facial: claves para el diagnóstico diferencial. *Actas Dermosifiliogr.* 2015;106(5):427-9.
2. Colombo FM, Cattaneo P, Confalonieri E, Bernardi C. Histamine food poisonings: A systematic

review and meta-analysis. Crit Rev Food Sci Nutr. 2016 28:0.

Palabras clave: Eritema. Histamina. Salud pública.