



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

242/2608 - INTOXICACIÓN MÚLTIPLE POR ATÚN

M. Lavilla Jiménez^a, J. Sánchez Bernal^b, A. Asensio Matas^c, M. Pérez Pañart^a, M. Jiménez Casado^d e Y. Sánchez Prieto^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bombarda. Zaragoza. ^bMédico Residente de Dermatología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza. ^cMédico Residente de Urología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Delicias Sur. Zaragoza. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias Sur. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 36 años, sin antecedentes de interés que acude a Urgencias por presentar episodio de enrojecimiento facial con calor y escaso prurito, después de tomar atún. Refiere que el atún era descongelado (tras congelación casera), comenzando con la clínica 20 minutos después de la ingesta. Añade además dolor abdominal. Mientras evaluamos a la paciente, su marido, que la está acompañando, comienza con clínica similar. Niega consumo de fármacos ni otra transgresión dietética.

Exploración y pruebas complementarias: Paciente consciente, orientada, reactiva y perceptiva. Eupneica. Saturación de oxígeno 97%. FC (frecuencia cardíaca) 99 lpm. No edema de úvula ni de otra localización. Presenta eritema a nivel facial, tórax, hombros y parte proximal de extremidades superiores. Auscultación cardio-pulmonar: sin alteraciones, sin ruidos patológicos sobreañadidos. Su marido presenta sintomatología similar. No precisan pruebas complementarias.

Juicio clínico: Con los datos aportados en la anamnesis y obtenidos en la exploración, la clínica era compatible con un caso de escombroídosis. Se les administró 1 ampolla intravenosa de dexclorfeniramina maleato, mejorando la sintomatología y disminuyendo el rash.

Diagnóstico diferencial: Alergia a anisakis, escombroídosis, alergia sin especificar, intoxicación alimentaria.

Comentario final: La escombroídosis es una causa frecuente de intoxicación alimentaria a nivel mundial, debido a la ingesta de pescado azul (túnidos), contaminados por bacterias (sobre todo *Escherichia coli*) que inducen a la formación de grandes cantidades de histamina. Este proceso se ve favorecido por la mala conservación del pescado a más de 4 °C, aunque sea por cortos períodos de tiempo. La clínica consiste en flushing descendente y rash urticariforme en tronco superior. Suele ser benigno y tener un curso autolimitado, con buena respuesta a los antihistamínicos orales, pero es necesario descartar y/o tratar posibles complicaciones como el broncoespasmo, compromiso vascular y arritmias. Es muy importante prevenir este trastorno mediante la correcta refrigeración del pescado, evitando romper la cadena del frío.

Bibliografía

1. Guergué-Díaz de Cerio O, Barrutia-Borque A, Gardeazabal-García J. Escombroídosis: abordaje práctico. Actas Dermo-Sifiliográficas. 2016;107(7):567-71.

Palabras clave: Escombroidosis. Atún. Intoxicación histamínica.