



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/980 - CIGUATERA EN CANARIAS

R. García Luque^a, S. López Martín^b, M. Martín Mesa^c, M. Varela Sanjurjo^d y B. Alemán Santana^e

^aMédico de Familia. Centro de Salud Guigou. Santa Cruz de Tenerife. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guigou. Santa Cruz de Tenerife. ^cMédico de Familia. Centro de Salud San Isidro-Granadilla. Santa Cruz de Tenerife. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Barranco Grande. Santa Cruz de Tenerife. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barranco Grande. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 32 años natural de Tenerife, que acude a consulta de Atención Primaria por astenia inconstante de 2-3 días de duración, debilidad muscular generalizada, dolor abdominal, molestias urogenitales y sensación de caída dentaria. Refiere sintomatología desde hace 2 meses, tras regreso de Cuba donde residió el último año. Antecedentes personales: NAMC, no tratamiento habitual, vacunas actualizadas.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, no impresiona de enfermedad, normocoloreada, normohidratada, eupneica, afebril. ACP: RsCsRs sin soplos, mvc sin ruidos sobreañadidos. Abdomen: Blando, depresible, no doloroso a la palpación profunda, no visceromegalias, RsIs presentes. MMII: no edemas, pulsos periféricos presentes. Exploración neurológica: consciente, orientada, alerta. PICNR simétricas, no nistagmos, MOEs conservados. PPCC normales. Fuerza normal y simétrica en 4 extremidades. Sensibilidad: disestesias térmicas con inversión frío-calor en MMSS, resto normal. Marcha normal. No soplos carotídeos. No meningismos. Desde la consulta de AP se solicita analítica completa con serología infecciosa, urocultivo, coprocultivo, citología y cultivo vaginal. Todas ellas resultan normales descartando patología infecciosa o parasitemia. En las sucesivas visitas la paciente aporta Rx abdomen, Rx tórax, RMN y espirometría estando todas dentro de la normalidad. Se pauta tratamiento sintomático: paracetamol y reposo.

Juicio clínico: Toxoinfección por ciguatera.

Diagnóstico diferencial: Anemia vs carencias nutricionales. Parasitosis. ETS. Reacción adaptativa. Esclerosis múltiple. Ciguatera.

Comentario final: La paciente presentaba ciguatera, toxoinfección alimentaria propia de áreas tropicales diagnosticada por la clínica, careciendo de test diagnósticos y tratamiento. Así pues, teniendo en cuenta la globalización y el cambio climático actual, los endemismos han dejado de serlo. Este caso, nos muestra el valor de una exhaustiva anamnesis y la importancia de tener presente enfermedades infecciosas exportadas o no endémicas.

Bibliografía

1. AMSE: Asociación de Médicos de Sanidad Exterior [Internet]. Huelva: 2016 [citado 10 nov 2016]. Disponible en: www.amse.es
2. CDC: Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. Atlanta: 2016 [citado 11 nov 2016]. Disponible en: www.cdc.gov
3. Proyecto Cican. [Internet]. Tenerife: 2016 [citado 10 nov 2016]. Disponible en: www.proyectocican.es/ciguatera/ciguatera-en-canarias
4. Fraga S, Rodríguez F. Genus Gambierdiscus in the Canary Islands (NE Atlantic Ocean) with description of Gambierdiscus silvae sp. nov. A new potentially toxic epiphytic benthic dinoflagellate. Protist. 2014;doi:10,1016/j.protis.2014,09.003

Palabras clave: Ciguatera. Cuba. Disestesias térmicas. Sensación de pérdida dentaria.