



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/566 - ¿QUIÉN SE ACUERDA DE LA ESCOMBROIDOSIS?

Á. Parra Osés<sup>a</sup>, B. Ochoa de Olza Tainta<sup>b</sup>, M. Martínez Mazo<sup>a</sup>, M. Arizcuren Domeño<sup>c</sup>, M. Güeto Rubio<sup>d</sup> y F. Sada Goñi<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Rochapea. Pamplona. Navarra. <sup>b</sup>Médico de Familia. SUR Orcoyen. Navarra. <sup>c</sup>Médico de Familia. Residencia Landazábal. Pamplona. Navarra. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Mendillorri. Pamplona. Navarra. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Iturrama. Pamplona. Navarra.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 29 años, profesora de primaria, sin alergias conocidas, en tratamiento con rifampicina-isoniacida por TBC ganglionar. Acudió a urgencias por enrojecimiento facial y torácico y lesiones urticariales en brazos, acompañados de cefalea y palpitaciones. No clínica digestiva. Una hora antes había ingerido en el comedor escolar un puré de verduras y atún.

**Exploración y pruebas complementarias:** Inyección conjuntival, las lesiones descritas. Taquicardia rítmica; resto normal. No cuadros similares en su entorno laboral. Posteriormente, IgE específica frente a anisakis negativa.

**Juicio clínico:** Ante la sospecha diagnóstica de escombroidosis se inicia tratamiento IV con metilprednisolona y dexclorfeniramina, con mejoría clínica, remitiendo el cuadro en unas horas. Es dada de alta con antihistamínicos unos días.

**Diagnóstico diferencial:** El diagnóstico es clínico, investigando los antecedentes del consumo de estos pescados. Puede confirmarse determinando niveles de histamina en los pescados implicados y en la orina de personas afectadas. Diagnóstico diferencial: anisakiasis y con la verdadera alergia alimentaria al pescado.

**Comentario final:** La escombroidosis es la intoxicación pseudoalérgica por pescados más frecuente, producida al consumir pescados de la familia Scombridae y Scomberesocidae (atún, caballa, bonito) y no escómbridos (sardina, arenque, salmón), cuando se mantienen en condiciones inadecuadas de conservación o refrigeración. Tras la pesca, la histamina se produce por proliferación de enterobacterias que decarboxilan la histidina en la musculatura de los peces liberándose histamina. La histamina no es termolábil, pero su producción se detiene con la refrigeración a 0 °C. Los síntomas aparecen entre 15-90 minutos tras la ingesta, que pueden ser leves o más intensos hasta un shock anafiláctico, dependiendo de la cantidad y zona del pescado consumido. El cuadro, generalmente autolimitado, puede revestir gravedad, con peor pronóstico en ancianos y personas tratadas con fármacos que bloquean la histaminasa, como la isoniacida (caso). Se previene con adecuada refrigeración del pescado desde la captura hasta su consumo.

### Bibliografía

1. Field-Cortazares 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, García de la Rasilla Cooper C. Sospecha de escombroidosis. Semergen. 2005; 31:329-30.

**Palabras clave:** Escombroidosis. Intoxicación. Histamina.