



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2434 - ESCOMBROIDOSIS

P. Hernández Burgos^a, A. Cereijo Pardiñas^b y M. Torres Ortega^b

^aMédico de Familia. Servicio de Urgencias Hospital de Alta Resolución de Alcalá La Real. Jaén. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Algeciras-Norte. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 39 años sin reacciones alérgicas conocidas, que acude por eritema cutáneo, sensación de calor corporal, sensación de cierre de laringe, disnea, parestesias peribucales y cefalea de localización en ambas sienes tras la ingesta de atún, que ella misma ha cocinado. Había consumido este pescado en otras ocasiones sin presentar ninguna reacción al mismo.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes: tensión arterial 122/79 mmHg, Saturación de oxígeno 99%, frecuencia cardíaca 78 lpm. Afebril. Aceptable estado general, consciente y orientada en las tres esferas, Glasgow 15/15. Orofaringe: no hiperemia, no lesiones orales, no edema de úvula, ni edema de pilares ni glositis. Auscultación cardiopulmonar: dentro de la normalidad. Piel: eritema en región de ambos hombros, no pruriginosa, así como sensación de calor. Se realiza electrocardiograma observando un ritmo sinusal a 75 lpm, sin otros hallazgos, radiografía de tórax que también resultó ser normal y analítica de sangre con hemograma y bioquímica también normales. Se administró hidrocortisona 200 mg y dexclorfeniramina intravenoso junto a nebulización de salbutamol y budesonida, mejorando la clínica de parestesias, eritema, disnea y cefalea, pero sin llegar a resolverse por completo. Una hora después, la paciente comenzó a presentar de nuevo sensación de calor y tensión arterial de 99/50 mmHg, por lo que se administraron 500 ml de suero salino fisiológico. Dada la no mejoría se decide administrar 1 mg de adrenalina intramuscular, y nueva carga de volumen de 500 ml de suero fisiológico. Dada la persistencia de cifras de tensión arterial 87/47 mmHg, se decide traslado al hospital.

Juicio clínico: Escombroidosis.

Diagnóstico diferencial: Anafilaxia, anisakiasis.

Comentario final: La escombroidosis es una reacción pseudoalérgica que se desencadena por el consumo de pescado escombroides como el atún, bonito, caballa y no escombroides como salmón, sardina y arenque, debidos a la reacción de la histamina y que aparecen a los 15-90 minutos de la ingesta. Es muy frecuente, pero pocas veces se establece como diagnóstico.

Bibliografía

- Hijano Baola P, Carreño Freire JC, Estévez Muñoz C, et al. Sospecha de escombroidosis. SEMERGEN-Medicina de Familia. 2005;31(7):329-30.
- Rego Lijó I, Rodríguez Domínguez M. ¿Escombroidosis? Cuadernos de atención primaria. Cad Aten Primaria. 2013;19:133.

Palabras clave: Escombroidosis. Histamina. Intoxicación por atún.