



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/2434 - ESCOMBROIDOSIS

P. Hernández Burgos<sup>a</sup>, A. Cereijo Pardiñas<sup>b</sup> y M. Torres Ortega<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Servicio de Urgencias Hospital de Alta Resolución de Alcalá La Real. Jaén. <sup>b</sup>Médico 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 cardiaca 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 resulto 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 administran 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

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

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