

347/645 - INTOXICACIÓN POR CIGUATOXINA

N. Fernández Danés^a, I. Zamora Casas^b, R. Viñas Vidal^c y M. Forés Chacor^d

^aMédico de Familia. ABS Centre. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona. ^bCentro de Atención Primaria Santa Eulalia Sud. Barcelona.

^cMédico de Familia. ABS Santa Eulàlia Sud. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona. ^dMédico Adjunta. Tutora de Residentes. Centro de Atención Primaria Amadeu Torner. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 52 años natural de República Dominicana, residente en España hace 15 años. Antecedentes: hipertensión arterial y migraña. Hace meses se marcha a su país y al volver explica que ha sido ingresada por: edema lingual, dolor abdominal, vómitos, diarreas, dolor en manos y en la boca y disestesias (si toma algo frío siente ardor en la boca y si toca algo frío le arden las manos). Ha perdido 8 kg. Diagnóstico al alta: ciguatera.

Exploración y pruebas complementarias: La exploración física en la consulta era normal y se le practicó un análisis de sangre que no mostró alteraciones. Las manifestaciones neurológicas tardaron dos meses en desaparecer completamente.

Orientación diagnóstica: Ciguatera o síndrome de intoxicación alimentaria provocada por la ingestión de pescado procedente de mares tropicales, que contiene toxinas de algas marinas unicelulares denominadas dinoflagelados, tales como *Gambierdiscus toxicus*.

Diagnóstico diferencial: La intoxicación por ciguatoxina debe formar parte del diagnóstico diferencial en los cuadros de gastroenteritis padecidos por personas que han viajado recientemente a zonas endémicas.

Comentario final: La ciguatera es endémica en las islas del Caribe y del Pacífico. Los síntomas aparecen en las primeras 24 a 48 horas tras el consumo del pescado y son gastrointestinales (náuseas, vómitos y diarreas), cardiovasculares (bradicardia, hipotensión) y posteriormente neurológicos (parestesias y disestesias con inversión de las sensaciones de frío y calor). Mejora en semanas, la muerte es rara. No existe una prueba diagnóstica específica, el tratamiento es sintomático. Poco conocida en España, donde se han descrito casos en viajeros. La mayoría de los casos de ciguatera ocurren durante el mismo viaje y vemos al paciente a su retorno, una vez superada la fase aguda de la enfermedad, aunque con síntomas típicos de la fase crónica. Como los trayectos en avión son muy rápidos, se puede también encontrar a algunos pacientes que padecen la fase aguda de la intoxicación. Se ha comunicado algún caso tras la ingesta de pescado capturado en las Islas Canarias.

Bibliografía

1. Gascón J, Macia M, Oliveira I, et al. Intoxicación por ciguatoxina en viajeros. Med Clin (Barc). 2003;120:777-9.
2. Puente S, Lago M, Subirats M, et al. Ciguatera: un caso importado. Med Clin (Barc). 1995;104:357.

Palabras clave: Ciguatoxina. Gastroenteritis. Intoxicación.