

# Reacción adversa peculiar tras ingesta de pescado

## *Arraina jan ondorengo kontrako erreakzio bitxia*

A. Tanasescu, J.T. Landeo Agüero,  
C. Aibar Marco, A. Guillén Gómez,  
M. Gendive Martín, C. Hoyos Leiva

Hospital Universitario Araba. Vitoria-Gasteiz

### ANTECEDENTES

La escombroidosis es la intoxicación por pescado azul más frecuente del mundo, causando el 40% de las intoxicaciones en Europa y Estados Unidos<sup>(1)</sup>.

Es generada por la ingesta de pescado fresco o en latas conservadas en condiciones no óptimas, pertenecientes a la familia *Scombridae* y *Sombersosocidae*. Las condiciones de mala conservación del pescado conllevan a una sobreproducción de histamina a niveles tóxicos debido a un fenómeno de descomposición bacteriana del aminoácido L-histidina que se encuentra en la musculatura de los peces<sup>(2)</sup>.

La clínica típica es la aparición de síntomas histaminérgicos entre los 30 minutos y 4 horas de la ingesta de pescado<sup>(3)</sup>. Los síntomas más frecuentes son rubicundez facial, eritema cutáneo, cefalea, alteraciones gastrointestinales y palpitaciones<sup>(4)</sup>.

El diagnóstico no precisa de test específicos, basándose en la clínica, el antecedente de ingesta de pescado, aparición de síntomas en las personas que lo consumieron y la rápida mejoría tras la administración de antihistamínicos<sup>(4)</sup>.

El principal diagnóstico diferencial es con la reacción alérgica al pescado mediada por IgE debido a la gran similitud de los síntomas<sup>(3)</sup>.

### RESULTADOS

Niño de 6 años que acude a Urgencias acompañado de su madre por cefalea holocraneal intensa y rubicundez facial de 6 horas de evolución que habían comenzado a los 20 minutos tras toma de pescado en lata (abierta hace 3 días y no guardada en el frigorífico posteriormente a la apertura). No presentaba clínica gastrointestinal ni otra sintomatología relevante.

En la exploración física presenta eritema facial confluyente en ambas mejillas y en cuello. FC 114: lpm con resto de constantes normales. Resto de la exploración sin hallazgos patológicos.

Madre con vómitos y eritema facial y palmar, comenzando los síntomas tras la ingesta del mismo pescado.

Se deja en observación tras administración de metamisol oral 12,5 mg/kg e hidroxizina 1 mg/kg con desaparición de la sintomatología a las 2 horas. No recidiva posteriormente.

### CONCLUSIONES

La escombroidosis es una enfermedad infradiagnosticada debido a la similitud con la reacción alérgica al pescado y la presencia de síntomas leves y autolimitados, por lo que consultan menos<sup>(4)</sup>.

Es una enfermedad fácil de prevenir. La medida más eficaz es conservar el pescado a < 0°C para evitar tanto el crecimiento de las bacterias como la activación de la enzima. Es importante destacar que cocinar o congelar el pescado contaminado no acaba con la toxina porque es termoestable y crioestable<sup>(1)</sup>.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Guergué-Díaz de Cerio O, Barrutia-Borque A, Gardeazabal-García J. Escombroidosis: abordaje práctico. *Actas Dermosifiliogr*. 2016; 107(7): 567-71.
2. Álvarez Rivero V, Cervantes-Zorrilla R, Cárdenas-Hernández ML, González-Chávez MA. Escombroidosis. *Acta Med Grupo Ángeles*. 2018; 16(1).
3. Juliá Benito JC, Álvarez Caro F. Anafilaxia en Pediatría. *Protoc diagn ter pediatr*. 2019; 2: 363-80.
4. Hijano Baola A, Carreño Freire P, Estévez Muñoz JC, García de la Rasilla Cooper C. Sospecha de escombroidosis. *Semergen*. 2005; 31(7): 329-30.