Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):930

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-74. - ¿MICROEPIDEMIA" DE INTOXICACIÓN POR AMANITA VERNA EN HUELVA

M. Marchena González, C. Conde Guzmán, J. Cordero Soriano, B. Gómez Álvarez, M. Castillo Paredes, E. López Herrero, E. Maldonado Pérez, M. García Delgado

Servicio de Urgencias. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Objetivos: Realizar un estudio descriptivo de una serie de 5 casos de intoxicación por Amanita verna.

Métodos: Recogimos las historias de los enfermos que acudieron a nuestro hospital con signos de intoxicación por A. verna tras ingesta de setas que habían sido recolectadas por no profesionales.

Resultados: Describimos una serie de cinco casos que ingresaron por intoxicación por A. verna en el Hospital J. R. Jiménez de Huelva durante la 1ª quincena de la primavera 2013. La identificación de las setas como A. verna se realizó por examen visual de un experto. Nuestra serie consta de 5 casos: 3 mujeres y 2 varones con una edad media de 49 años (27-64). Todos ellos debutaron con síndrome gastroenterítico (vómitos, diarrea y dolor abdominal). 4/5 presentaron insuficiencia renal y afectación hepática (hipertransaminasemia, hiperbilirrubinemia y descenso de la actividad protrombínica), y 2 de ellos fueron trasladados a la Unidad de Trasplante Hepático de referencia, por la posibilidad de precisarlo. Un caso no presentó alteraciones analíticas, sólo Sd. gastroenterítico, sin embargo había consumido las mismas setas que otro de los afectados, el cual presentó ins. hepática severa (ALT/AST: 5.467/4.438, TP 1,99). Todos los casos recibieron quelantes (penicilina G y silibilina) en las primeras 4 horas desde su llegada a Urgencias, excepto en un caso, en el cual se tardó 20 horas en realizar el diagnóstico y comenzar el tratamiento y fue el que cursó con cifras más altas de transaminasas: ALT/AST 13.620/13.220. En todos los casos la evolución fue favorable con corrección de los parámetros analíticos, sin precisar en ningún caso terapias más agresivas.

Discusión: La recolección y consumo de setas silvestres, como el gurumelo, es una práctica habitual en Huelva. La Amanita ponderosa o gurumelo posee un rico valor culinario y es difícil de distinguir de otras especies, como la Amanita verna. Es frecuente encontrar estas dos especies en el mismo ámbito, muy cerca unas de otras, durante la primavera. A. verna es una de las setas que más muertes causa al consumirla confundida con el gurumelo. Las numerosas lluvias de este invierno han provocado un incremento del número de setas en los campos onubenses, lo que ha propiciado un aumento de las personas que se dedican a su recolección. La clave para el diagnóstico de intoxicación por setas está en la realización de una historia clínica correcta y ante síntomas de tipo gastroenteritis, la anamnesis debe incluir siempre la pregunta sobre la posible ingesta de "setas". Las amanitinas son los tóxicos responsables de la hepatotoxicidad. Tienen fácil absorción por tubo digestivo, provocando una diarrea de tipo coleriforme. Por circulación portal llegan al hígado, provocando la necrosis celular. Hasta el momento no existe antídoto eficaz. El resultado del

tratamiento (quelantes) para evitar el efecto irreversible de las toxinas depende, en gran medida, de la prontitud en la instauración del mismo, pues es en las primeras horas cuando éste puede ser más efectivo. La celeridad en la sospecha del diagnóstico y la rapidez en la instauración del tratamiento pueden modificar el curso de la enfermedad. La importancia de nuestra serie radica en que todos los casos aparecieron en 15 días (desde 19/3/13 al 2/4/13). Con la aparición del 5º caso, dimos la alerta sanitaria, con difusión en los periódicos locales para concienciar a la población. A partir de ese momento, se controló el "brote" y no asistimos a ningún afectado más.

Conclusiones: 1. En zonas habituales de recolección y consumo de setas, ante un cuadro de gastroenteritis, hay que preguntar por el consumo de éstas. 2. En nuestra serie, la administración precoz del tratamiento quelante, conllevó a una buena evolución en todos los casos. 3. Es importante concienciar a la población sobre el riesgo de la recolección de setas.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.