

Intoxicación accidental por setas

Nahigabeko perretxiko intoxikazioa

A. García Oller, S. Maeso-Méndez,
L. Aguirre Pascasio

Pediatría. HU Araba.

Acude trasladado en ambulancia al Servicio de Urgencias de Pediatría del Hospital Universitario de Álava un niño de 8 años, sin antecedentes personales de interés, por sospecha de intoxicación por setas. Sus padres son trasladados también al Servicio de Urgencias de adultos por el mismo motivo. Refieren que han cenado una seta recogida por ellos mismos en el bosque cercano a su casa esa mañana. A las dos horas tras la ingesta, han comenzado con náuseas, vómitos repetidos y dolor abdominal, por lo que consultan.

A su llegada a urgencias presenta constantes normales y un TEP alterado a expensas de la apariencia, encontrándose nauseoso, tendente al sueño, bradipsíquico y con leve palidez cutánea. La exploración física por aparatos es normal. Realiza varios vómitos y una deposición diarreica. Se canaliza una vía periférica, se extrae una analítica sanguínea, se inicia sueroterapia intravenosa (iv) y se administra una dosis de Ondansetrón iv.

La analítica sanguínea es anodina, con hemograma, bioquímica (incluyendo función renal y hepática) y coagulación normales. En la gasometría venosa destaca una acidosis mixta y el examen de tóxicos en orina es negativo. Aportan una muestra de la seta ingerida (Figs. 1 y 2), que impresiona de género *Boletus*. Siendo la sospecha diagnóstica un micetismo por *Boletus Satanás* o *Rhodoxanthus*, y ante la sospecha de un cuadro gastrointestinal con periodo de incubación corto (<6 h), ingresa para vigilancia clínica.



Figura 1. Imagen correspondiente a la parte inferior de la muestra de la seta aportada por la familia. Impresiona de género *Boletus*, posible *Boletus Satanás* o *Rhodoxanthus*.

El paciente presenta una evolución favorable, iniciándose tolerancia oral a las 12 h de ingreso y dándose de alta asintomático y con una analítica normal a las 24 horas.

La intoxicación por setas o micetismo es una urgencia médica. A día de hoy, existen más de 10.000 variedades diferentes de setas⁽¹⁾. Solo en la península ibérica están catalogadas unas 1.500 especies de hongos superiores de los cuales unos 100 contienen sustancias tóxicas⁽²⁾.

Tras la sospecha de un micetismo, es fundamental intentar identificar la especie de seta ingerida y el cuadro clínico o síndrome desencadenado por esta (síndrome de incubación corta <6 h, incubación larga >6 h o incubación diferida 24 h) ya que el inicio del tratamiento adecuado a cada síndrome en las primeras horas puede modificar el curso de la enfermedad que en ocasiones puede ser grave e incluso mortal⁽¹⁾.

La mayoría de las intoxicaciones por setas se limitan a síntomas gastrointestinales, que se inician dentro de las primeras 6 horas y que ceden con tratamiento de soporte y control hidroelectrolítico. Siempre hay que descartar afectación hepática y/o renal. Todos los pacientes deben permanecer en observación durante mínimo 12-18 horas y antes de ser dados de alta, hay que confirmar, analíticamente, una buena función renal y hepática⁽¹⁾.



Figura 2. Imagen correspondiente a un corte de la seta. Azulea al corte.

Como dato anecdótico, la familia realizaba alimentación vegetariana y eran consumidores habituales de setas por su contenido en vitamina B¹². No obstante, en la analítica realizada a nuestro paciente se objetivó déficit de esta, y se indicó suplementación farmacológica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Humayor Yáñez J, Rementería Radigales JI. Intoxicaciones por setas. En: Mintegi S, editor. Manual de intoxicaciones en Pediatría. 3ª ed. Madrid: Ergon; 2012. p. 309-20.
2. Servicio de Información Toxicológica del Ministerio de Justicia. Gobierno de España [Internet]. 2021. [Consultado 1 Dic 2021]. Disponible en: <https://www.mjusticia.gob.es/eu/ministerio/organismos-entidades/instituto-nacional/servicios/servicio-informacion/prevencion-intoxicaciones/setas1>