INTOXICACIÓN POR CONSUMO DE HÍGADO DE PESCADO

Maider Igartua Astibia, Maria Jose Molina Estirado, Javier Lucas Lerga

Se han descrito casos de intoxicación aguda tras la ingesta de hígado de peces marinos, hígado de oso polar e higado de tiburón manifestadas clínicamente como hipervitaminosis A e hipervitaminosis D.

La intoxicación por ingesta de hígado de pescado tiene una alta prevalencia en regiones polares y en regiones de clima templado aunque ha aumentado el número de casos descritos a nivel tropical y subtropical debido a los cambios en el hábito alimentario y la globalización

La vitamina A es una subclase de compuesto liposoluble, que incluyen retinol, ácido retinóico y carotenoides, que se encuentra a nivel del hígado, los riñones, los huevos, el aceite de pescado, la mantequilla, así como algunas plantas y frutas.
La hipervitaminosis A en adultos, ocurre tras la ingesta de una única dosis de vitamina A superior a 522.5 micromoles. Los síntomas aparecen entre horas y pocos días después de la ingesta. Clínicamente se manifiesta por la presencia de náuseas, vómitos, anorexia, irritabilidad, visión borrosa, somnolencia, mialgia debilitante, cefalea e hipertensión intracraneal. A nivel cutáneo es típica la presencia de prurito, Flushing, descamación (figura 2) y queilitis.

(figura 2. en http://dx.doi.org/10.1080/15563650.2017.1341634)

Se ha descrito presencia de hipercalcemia en paciente tomadores de vitamina A crónica, en dosis de 52.3-104.5 micromoles diarios, por incremento de la reabsorción ósea.

Los peces de aguas profundas, además de vitamina A, contienen una gran cantidad de vitamina D, por lo que pacientes con ingestas de grandes cantidades de hígado pueden presentar episodios de intoxicación por vitamina D, dando lugar a hipercalcemia lo que puede provocar complicaciones fatales como arritmias o coma.

El diagnóstico definitivo se realiza con una historia compatible y la determinación de niveles de vitamina A elevados en suero.

El tratamiento para la hipervitaminosis A aguda es sintomático. La clínica neurológica, digestiva y las alteraciones hepáticas mejoran habitualmente en una semana. La clínica cutánea puede persistir durante semanas, a pesar de tratamiento con emolientes.
Los pacientes con clínica grave como la hipertensión intracraneal, cefalea o hipercalcemia, se recomienda monitorización y tratamiento específico.

BIBLIOGRAFÍA:

[1]. Chih-Hao Chang , Chun-Wei Lu, Wen-Hung Chung & Hsin-Chun Ho (2017): Acute fish liver intoxication induced blisters formation and generalized skin peeling, Clinical Toxicology, DOI: 10.1080/15563650.2017.1341634