



“Diagnóstico diferencial en intoxicaciones por hongos: a propósito de un caso”

Ruiz Freyres, Griselda S.¹; Vega, Alejandra I. ¹; Bugallo, Matías R.¹;
Morón Goñi, Fernando A.¹; Mathius, Teresa H. ¹; Lechner, Bernardo E.²; Cortez, Analia E.¹; Garay,
A. Elena¹; Orellana, Favio A.¹; Serra, Alejandro H.¹; Cortese, Silvia¹; Damín, Carlos F.¹

¹Hospital General de Agudos “Juan A. Fernández”. Cerviño 3356 (1425). Tel 4808-2600.

²PROPLAME-PRHIDEB (CONICET) Laboratorio 7, piso 4, Pab. II, Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, UBA

OBJETIVO: reportar un caso poco frecuente de intoxicación por hongos y determinar la importancia del diagnóstico diferencial, tanto clínico como taxonómico.

INTRODUCCIÓN: La “micofagia” genera numerosos casos de intoxicaciones accidentales, debido a la confusión de hongos comestibles con tóxicos. Las intoxicaciones por setas muestran un abanico de síntomas que pueden variar desde trastornos gastrointestinales, pasando por alucinaciones, hasta intoxicaciones graves por amatoxinas.



Amanita Phalloides



Macrolepiota

CASO CLÍNICO: mujer de 59 años, que presentó alucinaciones visuales y sensorio-perceptivas, asociado a excitación psicomotriz de 2 horas de duración, luego de haber ingerido con fines alimentarios hongos que ella misma había recolectado en un campo cercano a la ciudad de Bellavista, Provincia de Corrientes. Consultó a un centro de salud donde se administraron benzodiazepinas con cese del cuadro, siendo dada de alta al día siguiente. Los episodios se repitieron en dos oportunidades, con menos tiempo de duración, motivo por el cual viaja a CABA y consulta la guardia del Servicio de Toxicología del Hospital Juan A. Fernández. Del examen físico, el laboratorio y los estudios complementarios no se evidenciaron alteraciones agudas.

De la identificación de una muestra surge la especie *Macrolepiota*, especie sin volva y comestible. La paciente continuó con episodios de alucinaciones y excitación psicomotriz, que cedían con benzodiazepinas y se extendieron durante una semana post ingesta.



Imágenes de uno de los especímenes recogido por la paciente



Amanita Muscaria

COMENTARIO Y CONCLUSIONES: se debe hacer diagnóstico sindromático para poder determinar el posible hongo causante, en este caso probablemente se trató de *Amanita Muscaria* por su similitud morfológica con *Macrolepiota*. Es importante identificar el hongo cuando se cuenta con una muestra, si bien muchas veces el diagnóstico taxonómico no coincide con el clínico por la ingesta de varias especies.