

# Otros enfoques de la intoxicación



Adela Fernández Gil (Rotatorio Pediatría)

**Tutores:** Dr. Óscar Manrique Moral

Dr. Fernando Clemente Yago  
(Gastroenterología Pediátrica)

# MOTIVO DE CONSULTA Y ANAMNESIS

Niña de 13 años que acude por episodios de **deposiciones de aspecto aceitoso y anaranjado**

- ANTECEDENTES PERSONALES: Sin interés
- ANTECEDENTES FAMILIARES: Madre fallecida en 2010 por carcinoma gástrico
- EXPLORACIÓN FÍSICA: Peso 63 kg. Talla 173 cm

## DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL MALABSORCIÓN

<b>Patología estomacal</b>	Anemia perniciosa. Síndrome de Zollinger-Elison.
<b>Patología pancreática</b>	Fibrosis quística. Pancreatitis crónica
<b>Patología biliar</b>	Atresia de vías biliares. Cirrosis hepática. Hepatitis neonatal
<b>Patología intestinal</b>	Enfermedad celíaca. Resección intestino delgado. Enfermedad de Crohn. Sobrecrecimiento bacteriano. Deficiencia de lactasa. Linfangiectasia intestinal. Giardiasis

# PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

- Analítica: Sin alteraciones
- Test del sudor: Negativo
- Grasa en heces: Negativo
- Elastasa pancreática fecal: 390  $\mu\text{g/g}$
- Helicobacter pylori en heces: Negativo
- Ecografía abdominal: No hallazgos anormales
- Endoscopia digestiva alta+ Biopsia: Normal
- Tránsito intestinal superior: Leve enlentecimiento paso del contraste en 3ª porción duodenal
- Unidad de Alergia: No alergias alimentarias

# EVOLUCIÓN

- Test de lactosa: Patológico  
**INTOLERANCIA A LA LACTOSA**



Dieta sin lactosa: Mejoría de los síntomas

# SIN EMBARGO...

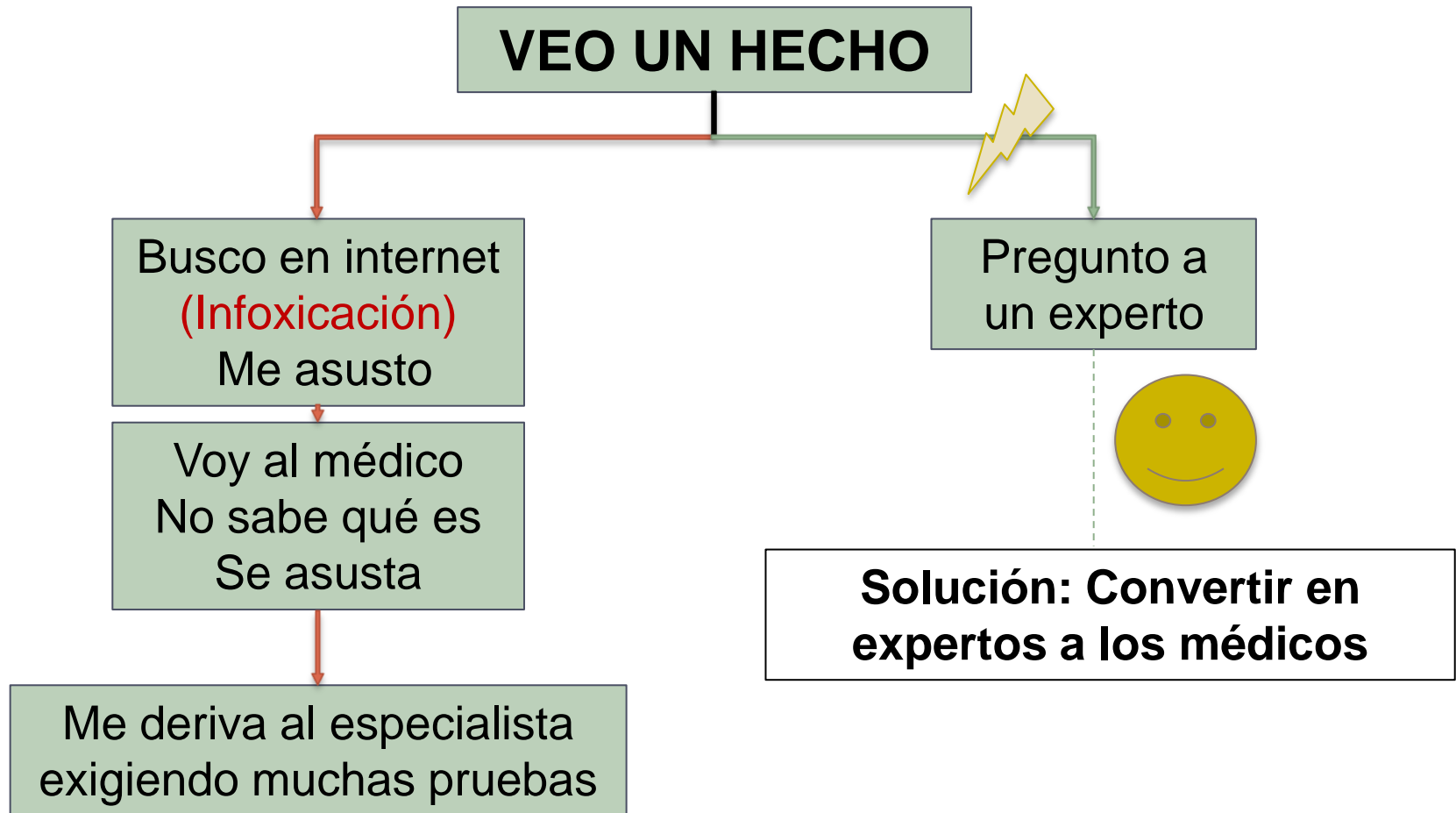
- Patología motivo de consulta:

KERIORREA



- Otros dos casos en los 2 últimos años: Diagnóstico correcto tras una **anamnesis adecuada**

# Algoritmo de actuación



# KERIORREA



- ❖ Eliminación rectal de una **sustancia grasa anaranjada**
- ❖ Consumo de “pez escolar” = Familia Gempylidae, especies: **escolar negro** o *Lepidocybium flavobrunneum* y **escolar clavo** o *Ruvettus pretiosus*
- ❖ Periodo de aparición clínica 1h-3 días
- ❖ Peces: 14-25% lípidos (**ésteres cerosos**) no digeribles
- ❖ Susceptibilidad individual
- ❖ **Etiquetado erróneo:** lubina, mero, panga, pez mantequilla...



# CONCLUSIONES

- ✓ La keriorrea es una 'patología' que está **aumentando su prevalencia** (comida 'japonesa', falsos etiquetados)
- ✓ Entidad **benigna y autolimitada**
- ✓ Genera **mucha ansiedad y preocupación** a los pacientes, lo que conduce a la **infoxicación**
- ✓ Existe un **desconocimiento** por parte del personal médico
- ✓ Se solicitan muchas **pruebas complementarias innecesarias**
- ✓ Necesario que los médicos **sepan reconocer el cuadro**

# BIBLIOGRAFÍA

1. Guerra Aguirre ME. Keriorrhea; a propósito de dos casos. *Pediatr Aten Primaria*. 2012; 53: 449-52
2. Feldman K, Werner S, Cronan S, Hernandez M. A large outbreak of scombroid fish poisoning associated with eating escolar fish (*Lepidocybium flavobrunneum*) *Epidemiol Infect.*..2005; 133: 29-33
3. Caro Rebollo J, Cosculluela Aisa M, Beltrán Lacort F, Rihuete Heras MA. Diarrea oleosa anaranjada. Keriorrhea inducida por pescado. *An Pediatr (Barc)*. 2011;74:67-8
4. Camacho Magriñán B, de Castro Ochoa M, Espino Aguilar R, Largo Blanco E, Cormenzana Carpio M, Iglesias Martínez E. Diarrea oleosa con heces anaranjadas. *Voz Paediatrica*. 2007;15:65
5. Fariñas Cabrero, M.A., Berbel Hernández, C., Allué Tango, M., Díez Hillera, M.; Herrero Marcos, J.A. Brote epidémico por consumo de pez mantequilla: keriorrea e intoxicación histamínica. *Rev Esp Salud Pública* 2015 ; 89: 99-105
6. Síndrome de malabsorción en pediatría: enfoque práctico y terapéutico. Wilson Daza. CCAP Volumen 8 número 4

