

INSUFICIENCIA RENAL SEVERA POR INGESTA DE SETAS

NUEVO CASO DE INTOXICACIÓN POR AMANITA PROXIMA

S. Martínez Pérez (1), M.A. Pinillos (1), M. Elizalde Barber (2) J.L. Clint (1), B. Schulz Pérez (3).
Médico Adjunto Servicio Urgencias Hospital de Navarra (1). Licenciado en Biología (2). Enfermera servicio Urgencias (3).

INTRODUCCIÓN

- En 1987 en Navarra se registró el primer caso de nefrotoxicidad reversible por ingesta de setas.
- En 1998 el Centro de Toxicología de Marsella: confirma la toxicidad producida por la especie *Amanita proxima*, considerada de distinta especie a la *A. Ovoidea*.
- En 2004 ,en el Congreso Internacional de Micotoxicología en Italia, el Dr. Brunelli da nombre a este síndrome: **Síndrome Norleucínico o Proximiano**.

Presentamos el último caso registrado de Nefrotoxicidad reversible tras ingesta de setas del género *Amanita proxima* en Navarra 2008

- Varón de 67 años sin antecedentes de interés que trascurridas 10 horas de la ingesta de "3 pequeños champiñones blancos" presenta molestias digestivas con vómitos y diarrea.
- Al día siguiente acude a un servicio de Urgencias mejorando parcialmente con tratamiento sintomático.
- Pruebas complementarias realizadas: hipertransaminasemia leve ASAT 54, ALAT 165, LDH 706, Creatinina 1,1 mg/dl , Urea 46 mg/dl , resto de parámetros normales, remitiéndose a domicilio con diagnóstico de intolerancia digestiva tras ingesta de setas .
- En domicilio permanece en anuria más de 24 horas, por lo que acude a Urgencias de nuevo.
- Los nuevos análisis reflejan **insuficiencia renal aguda** con creatinina de 8,7mg/dl, Urea 154mg/dl, leve hipertransaminasemia .
- Ecografía abdominal: nefritis bilateral.
- A pesar de fluidoterapia no se consigue diuresis y análisis de sangre posteriores demuestran un empeoramiento de su función renal y elevación de transaminasas (creatinina de 11,2 mg/dl, Urea 155 mg/dl, AST 49U/L, ALT 192U/L).
- Ingreso en Nefrología: Hemodiálisis. Requirió 9 sesiones hasta normalización de la función renal.

Diagnóstico diferencial: *Amanita proxima* y *Ovoidea*



Amanita proxima
Volva (oculta bajo la tierra)
manchada fuertemente de ocre rojizo.



Amanita ovoidea
Volva blanca

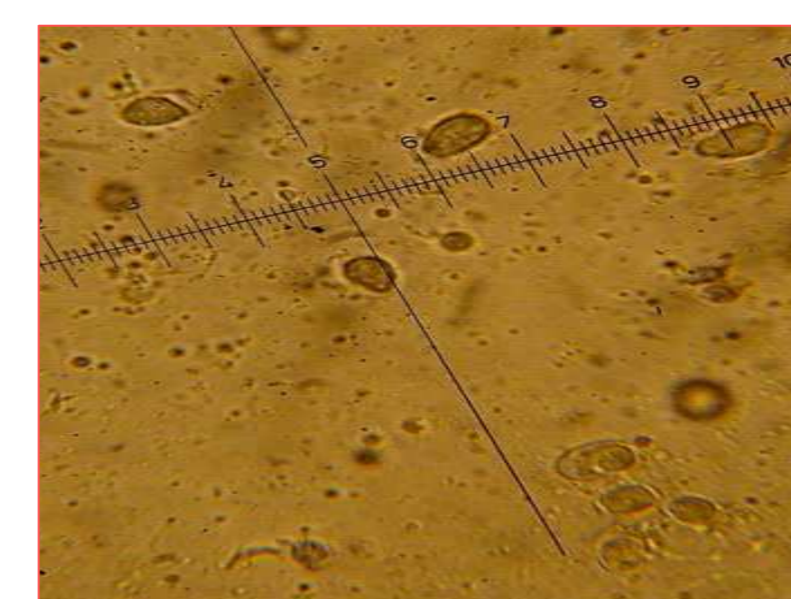
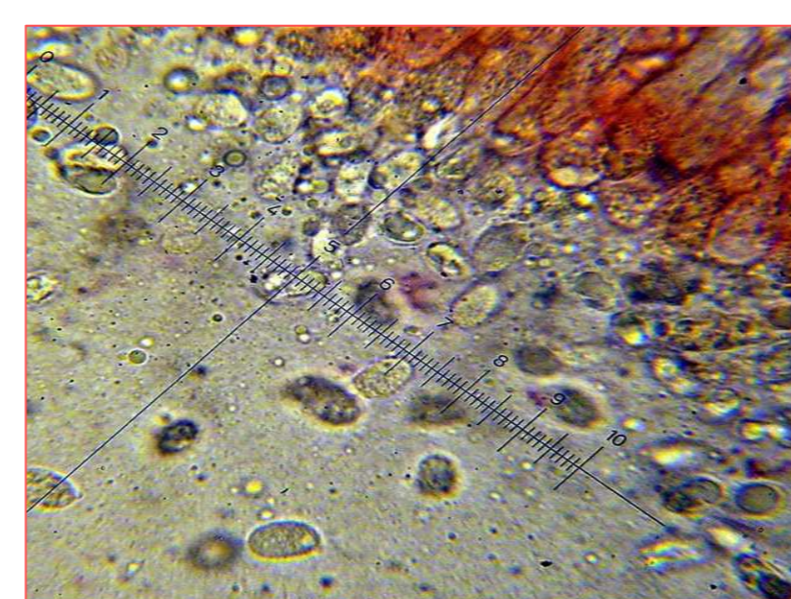
Amanita proxima



Diagnóstico diferencial con Síndromes con periodos de latencia larga:

- **Síndrome Faloideo o faloidiano** (hepatotoxicidad severa y posible insuficiencia renal).
- **Síndrome Giromitriano** (nefrotoxicidad y hepatotoxicidad severa).
- **Síndrome Orellaniano** (nefrotóxicidad).
- **Síndrome Norleucínico o Proximiano** (nefrotoxicidad reversible).
 - Presencia de **síntomas digestivos** (8-14 h tras ingesta).
 - Leve **hipertransaminasemia** transitoria y reversible (1-4 días).
 - Insuficiencia renal severa oligúrica** reversible que suele requerir hemodiálisis (evolución favorable en 3 semanas).

Esporas observadas



¿Cuál es su mecanismo de toxicidad?
¿Contiene una toxina específica?

- Identificación de un aminoácido no proteico: **NORLEUCINA ALLENICA**, (ácido -2 amino 4,5 exadienoico), muy distinto a la orellanina y que se encuentra presente en todas estas especies de amanitas: *A. Smithiana*, *Pseudoporphyria* y *Neoovoidea* (todas nefrotóxicas).

TRATAMIENTO

- Tratamiento sintomático del paciente.
 - Hemodiálisis: La mayoría de los pacientes la requieren para normalizar su función renal y comenzar diuresis y en un periodo de 3 semanas aproximadamente alcanzan su completa normalización sin secuelas.
- No existen casos de IRA crónica registrados.**

CONCLUSIONES

- En todo caso de Nefrotoxicidad por consumo de setas, hay que tener presente el **Síndrome Norleucínico**, provocado por el consumo de *Amanita proxima* (fácilmente confundible con *Amanita Ovoidea*) que provoca nefrotoxicidad severa reversible.