

Medicentro 2001;5(1)

**HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CAIBARIÉN  
VILLA CLARA****COMUNICACIÓN****Un brote de ciguatera en Caibarién**

Por:

Dr. Francisco T Hurtado García<sup>1</sup>, Dr. Michel Pelegrín Braña<sup>2</sup> y Lic. Leodelquis Álvarez Caballero<sup>3</sup>

1. Especialista de I Grado en Medicina Interna.
2. Especialista de I Grado en Medicina General Integral.
3. Licenciada en Enfermería.

**Descriptor DeCS:** ciguatoxina, brotes de enfermedades, intoxicación alimentaria**Subject headings:** ciguatoxin, disease outbreaks, food poisoning

La ciguatera es una intoxicación alimentaria por pescado que se caracteriza por manifestaciones digestivas, neurológicas, cardiovasculares y osteomioarticulares, como consecuencia de la ingestión de pescados tóxicos, y no cabe dudas de que las enfermedades ocasionadas por alimentos constituyen un problema de salud en América Latina. En países desarrollados como Estados Unidos, ocurren alrededor de nueve millones de intoxicaciones alimentarias de causas disímiles en el año, se informan aproximadamente 9 000 muertes y se considera que el auge de las intoxicaciones alimentarias guarda estrecha relación con una inadecuada manipulación alimentaria, preparación de los alimentos a temperaturas que favorecen el crecimiento bacteriano, inadecuada cocción, infección previa en los manipuladores, preparación en superficies inadecuadas, entre otras causas.

De la ciguatera, tipo especial de intoxicación alimentaria, se conoce por Pecho Martín de Angleria, informes que datan del año 1555; en nuestro país, el primer informe se atribuye a Antonio de Pana, en el año 1787.

El término ciguatera proviene de la voz azteca (Cihualt) y otros plantean que la palabra es indígena. Felipe Poey consideraba al vocablo derivado de la cigua, nombre dado en el área del Caribe al caracol marino.

La ciguatera es endémica del Caribe y región indopacífica, pero también se encuentra en otras regiones, como resultado de la importación.

En 1958 Randall señala que la ciguatera obedece a la cadena alimentaria, y su origen se atribuye a un dinoflagelado denominado *Gambierdiscus toxicus*, que habita en los arrecifes coralinos; la triada de la cadena alimentaria presume que los pequeños peces herbívoros, al alimentarse de algas y detritus, adquieren la ciguatoxina, componente principal pero no único del veneno, y que dichos peces al ser devorados por los carnívoros acumulan en sí las toxinas, de donde pasan al hombre.

Se conoce que la ciguatoxina es de naturaleza lipídica, fosfatídica, no inmunológica, tiene fórmula molecular C<sub>53</sub> H<sub>77</sub> NO<sub>24</sub> ó C<sub>54</sub> H<sub>78</sub> O<sub>24</sub>, y su acción farmacológica incrementa la permeabilidad de la membrana haciéndola excitable a los iones de sodio, lo que puede ocasionar la muerte por bloqueo de la conducción neurofrénica.

Desde el punto de vista epidemiológico se sabe que la frecuencia de envenenamiento por ciguatera puede oscilar entre 5-50 % de la población en países tropicales consumidores de pescado, y a pesar del gran subregistro de informes, anualmente ocurren en el mundo unos 50 000 casos. Además de ser reconocidas más de 400 especies que la provocan, las más comunes son: La barracuda o picúa, el aguají, el coronado, el jurel, el pargo jocú, la macarela española, entre otras.

Los síntomas más frecuentes son: diarreas, vómitos, dolores abdominales de tipo cólico, salivación, disfagia, parestesias en las extremidades y en los labios, y pueden aparecer parálisis musculares (paraparesias) así como disminución de la fuerza muscular, sensación de dientes flojos, alucinaciones visuales y auditivas, vértigos, ataxia, convulsiones, calambres y escalofríos. Otros síntomas pueden ser artralgias, mialgias, prurito, bradicardia y, en ocasiones, taquicardia<sup>1-7</sup>.

Para el diagnóstico empírico se han empleado moscas y hormigas que hacen repulsión a la carne, se han realizado bioensayos en gatos y pollos y se utilizan estudios químicos para detectar la toxina mediante cromatografía. Los métodos más modernos son: inmunoquímicos, prueba de ELISA y ensayos inmunoenzimáticos de fase sólida, técnicas de pesquiasaje que se encuentran en el mercado. Estos métodos pueden verse limitados por la acción de inescrupulosos vendedores, unido al desconocimiento del consumidor.

En cuanto al tratamiento, el manitol oral o endovenoso continúa siendo efectivo<sup>8</sup>.

Se informa un brote de ciguatera en el municipio de Caibarién, donde rara vez no ocurren casos, sólo que por los subregistros y poca significación no se expresan. En el mismo se vieron involucradas cuatro personas que consumieron barracuda o picúa.

Los síntomas clínicos aparecieron a las cuatro horas del consumo; en dos de ellos predominaron las manifestaciones digestivas y neurológicas, como: vómitos, diarreas, prurito, dolor abdominal, disestesias dentales con la ingestión de líquidos fríos, mialgias y manifestaciones polineuríticas.

Uno de los consumidores de 56 años mostró ataxia, vértigos, bradicardia intensa e incluso convulsión, antes de llegar al hospital.

Lo llamativo de estos cuatro consumidores estribó en que uno de ellos, alcohólico dependiente, que ese día había hecho consumo de alcohol, no mostró síntomas ni signos de ciguatera, a pesar de haber ingerido abundante pescado.

¿Respetará la ciguatera a los consumidores de alcohol, o la picúa tenía zonas libres de veneno?

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pearn J. Neurology of ciguatera. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2001;70(1):4-8.
2. Miller RM, Pavia S, Keary P. Cardiac toxicity associated with ciguatera poisoning. *Aust NZ J Med* 1999;29(3):373-374.
3. Derouiche F, Cohen E, Rodier G, Boulay C, Courtois S. [Ciguatera and peripheral neuropathy: a case report]. *Rev Neurol (Paris)* 2000;156(5):514-516.
4. Marquais M, Sauviat MP. [Effect of ciguatoxins on the cardiocirculatory system]. *J Soc Biol* 1999;193(6):495-504.
5. Sauviat MP. [Muscarinic modulation of cardiac activity]. *J Soc Biol* 1999;193(6):469-480.
6. Pilon P, Dion R, Jochem K, Rodríguez H, Vezina C, Desroches F, et al. Ciguatera food poisoning linked to the consumption of imported barracuda: Montreal, Quebec 1998. *Can Commun Dis Rep* 2000;26(9):73-76.
7. Crump JA, McLay CL, Chambers ST. Ciguatera fish poisoning. *Postgrad Med J* 1999;75(889):678-679.
8. Mattei C, Molgo J, Marquais M, Vernoux J, Benoit E. Hyperosmolar D-mannitol reverses the increased membrane excitability and the nodal swelling caused by Caribbean ciguatoxin-1 in single myelinated axons. *Brain Res* 1999;847(1):50-58.