

LEPIOTA BRUNNEOINCARNATA: SEGUNDO CASO DE ENVENENAMIENTO FAMILIAR GRAVE EN MADRID

F. D. CALONGE

Real Jardín Botánico, CSIC, Plaza de Murillo 2. 28014 Madrid

Hace más de 20 años (CALONGE & LÓPEZ-HERCE, 1987), que tuvo lugar el primer caso de envenenamiento, conocido, por esta seta en Madrid; en el que se vieron implicados tres miembros de una familia, el padre de 50 años, su esposa de 45 y la hija de ambos, de 13 años. Las setas se recolectaron en los alrededores de Madrid ciudad, sin precisión de lugar exacto. Los tres pasaron por la UVI del Hospital Gregorio Marañón, y después de seguir el protocolo del Dr. Piqueras (1984), se recuperaron y fueron dados de alta.

En el caso que ahora nos ocupa las setas se recolectaron en un jardín privado de la Urbanización Parque de Coimbra, Móstoles, el día 23 de octubre de 2009, durante un paseo matinal. Sorprendentemente, al llegar a casa pesaron la cantidad recolectada y fue de 148 g, que la madre preparó como un aperitivo antes de la comida del medio día, todo el material recogido correspondía con esta especie.

Los tres envenenados fueron: Doña Isabel Izquierdo Bueno, de 69 años de edad, que fue la que más comió y preparó las setas al ajillo con perejil, su esposo D. José María Estrada Rosado, de la misma edad y la hija de ambos, Doña Irene, de 32 años. La que más comió de los tres fue Doña Isabel, después el marido y la que menos fue la hija. Debido a esto la primera en sufrir los primeros síntomas fue Doña Isabel,

hacia las 22,30 de la noche (9 horas después de la ingestión) del viernes 23 de octubre; poco después, hacia las 23 horas, comenzaron los dolores abdominales y malestar general en el marido, D. José María, para continuar con vómitos, diarrea, hipotermia, pero sin fiebre. La hija, doña Irene, comenzó los primeros síntomas hacia las 5 de la madrugada del sábado, día 24 (14 horas después de la ingestión) pues fue la que menos cantidad de setas comió. La sintomatología fue similar en los tres. Curiosamente las setas fueron eliminadas enteras por vía oral, después de tantas horas en el tubo digestivo. Paralelamente los tres pacientes perdieron parcialmente los sentidos del oído y olfato, con la aparición de calambres frecuentes y un sabor en la boca que les recordaba algo metálico, difícil de definir.

Fue el lunes día 26 de octubre cuando el marido de Irene, D. Miguel Pecci Garrido, me trajo al Jardín Botánico una muestra de 12 ejemplares de *Lepiota brunneoincarnata* de los que habían sobrado. Los tres enfermos fueron internados en el Hospital de Móstoles el sábado día 24 por la mañana. Durante los tres días la diarrea y demás síntomas se mantuvieron presentes. Yo le advertí a Miguel del peligro que corrían sus familiares y de que había que actuar lo antes posible. Ante la falta de experiencia de los médicos del hospital, en esta especialidad, le facilité a Miguel una copia del protocolo que sigue el Dr. Josep Pique-

ras (Piqueras 1984; 1985) en el hospital Valle de Hebrón de Barcelona, para que se lo diera a los médicos.

La evolución del envenenamiento fue lenta pero segura; la administración de suero glucosalino, adicionado de un diurético por vía endovenosa, facilitó una micción abundante, que facilitó la eliminación de la alfa-amanitina, principal toxina del hongo que produce la destrucción del hígado en pocos días. Simultáneamente se le administró a cada paciente penicilina cada 6 horas, por vía parenteral y silimarina (llamada así por ser extraída del "cardo de María", *Silybum marianum*) por vía intravenosa, para proteger la célula hepática.

Al cabo de cinco días de tratamiento la diarrea cesó y José María e Irene fueron dados de alta el sábado día 31, una vez pasaron las correspondientes pruebas analíticas (valores en transaminasas, leucocitos, glucemia, función hepática y renal, etc.) con éxito, para confirmar la normalización de estos parámetros. La madre, Isabel, permaneció ingresada debido a que continuaba con diarrea, durante tres días más, hasta el lunes día 2 de noviembre.

En resumen, fueron 11 días de sufrimiento e incertidumbre, por la falta de experiencia del equipo médico, quienes ignoraban el procedimiento a seguir en estos casos y trataron a los pacientes con poco interés al principio, según testimonio de los propios pacientes. Al cabo de 50 días del envenenamiento, los tres están bien, han recuperado el peso perdido, entre 3 y 4 kilos y pasado con normalidad los chequeos de los 3, 10 y 30 días después del alta.

Como sugerencia final, he de decir que sería una buena idea que en cada hospital de España existiera una fotocopia del protocolo del Dr. Piqueras para evitar estos posibles fallecimientos por ingestión de setas venenosas mortales. En nuestro caso hemos tenido suerte, a pesar de iniciar el tratamiento tarde, tres días después de la ingestión, pero podía haber sido fatal dos o tres días más tarde.

Parece ser que la seta comida fue confundida con la "seta de cardo" (*Pleurotus eryngii*), "senderuela" (*Marasmius oreades*) o champiñones pequeños. Esto me sirve para alertar, una vez más, a los buscadores de setas neófitos para que nunca repitan esta acción de comer setas sin estar seguros. ¡PRIMERO SE DEBE CONOCER LA SETA AL 100%, Y SI ES COMESTIBLE CON TOTAL SEGURIDAD, ENTONCES CÓMASE; CASO CONTRARIO LO MEJOR ES ABSTENERSE!

BIBLIOGRAFÍA

- CALONGE, F.D. & LÓPEZ-HERCE, J.A. (1987). Tres casos de envenenamiento grave en Madrid por ingestión de *Lepiota brunneoincarnata* Chodat & Martin. *Bol. Soc. Micol. Madrid* 11 (2): 287-290.
- PIQUERAS, J. (1984). Intoxicación de tipo ciclopeptídico (faloideo) producida por pequeñas lepiotas. *Butl. Soc. Catalana Micol.* 8: 33-37.
- PIQUERAS, J. (1985). Intoxicación por setas tipo *Amanita phalloides* *Medicina Clínica* 85 (8): 330-340.