

TOXICIDAD DE LAS SETAS

ESPECIES	INTOXICACIÓN	PERÍODO	SINTOMAS	TRATAMIENTO
Agaricus placomyces , Agaricus xanthodermus , Boletus satanas , Entoloma sinuatum , Entoloma nidorosum , Entoloma rhodopolum , Entoloma vernum , Macrolepiota venenata , Lactarius helvus , Lactarius torminosus , Omphalotus olearius , Hypholoma fasciculare , Hypholoma sublateralitium , Ramaria Formosa , Ramaria pallida , Russula emética , Russula nobilis , Russula sylvestris , Tricholoma josserandii , Tricholoma pardinum , Chlorophyllum molybdites , Leucopaxillus rhodoleucus , Gyroporus castaneus var. ammophylus .	Trastornos Gastrointestinales.	De ½ hora a 4 horas.	Náuseas, malestar y vómitos, acompañados en ocasiones de dolores abdominales y diarrea. La única complicación en general es por deshidratación. Las especies más graves son: Entoloma sinuatum. (Entoloma lividum). Casos graves de lesiones hepáticas, alteraciones nerviosas y mortal en ocasiones. Omphalotus olearius. Vértigos, mareos, parestesias, lipotimias y relajación muscular. Tricholoma pardinum. Causante de lesiones hepáticas, uremia. shock y hemorragias digestivas.	Debido a los vómitos y a la diarrea, no es necesario el lavado de estómago o intestinal. En los casos más graves hay que evitar la deshidratación con un tratamiento adecuado.
Amanita palloides , Amanita palloides var. alba , Amanita porrinensis , Amanita verna , Amanita verna var. decipiens , Amanita virosa , Galerina marginata , Galerina badipes , Galerina unicolor , Lepiota brunneoincarnata , Lepiota brunneolilacea , Lepiota castañea , Lepiota Helveola , Lepiota Josserandii , Lepiota kuehneri , Lepiota lilacea , Lepiota pseudohelveola , Lepiota subincarnata , Conocybe filaris .	Intoxicación Faloidiana	De 8 a 24 horas.	Fase Intestinal. Malestar, dolor abdominal, gastroenteritis, diarrea, vómitos, deshidratación. Fase de Mejoría. A los dos días los síntomas desaparecen durante algunas horas. Fase Lesión Hepática. Las toxinas atacan el hígado. Aproximadamente una semana después de la intoxicación y debido a hemorragias internas o coma hepático, se produce la muerte.	Durante los dos primeros días: diuresis forzada, aspiración digestiva, carbón activado, catárticos, penicilina silimarina. A los cuatro o cinco días: Lactulosa, descontaminación intestinal, vitamina K, plasma fresco. A los dos o tres días es posible el trasplante hepático.
Cortinarius cinnamomeus , Cortinarius cotoneus , Cortinarius gentilis , Cortinarius limonius , Cortinarius orellanus , Cortinarius phoeniceus , Cortinarius pseudosulphureus , Cortinarius speciosissimus , Cortinarius splendens , Cortinarius venetus .	Intoxicación Orellánica	De 2 a 15 días.	Similar a la intoxicación Faloidiana. 1ª Fase. Sed intensa, boca seca, poliuria, diarrea, estreñimiento y vómitos, escalofríos, dolores corporales y gran cansancio en general. 2ª Fase. Falsa mejoría. 3ª Fase. Afección grave del riñón, insuficiencia renal (en algunos casos irreversible), vómitos, oliguria, edemas y trastornos neurológicos. Los fallecimientos se suelen producir por insuficiencia renal grave.	No se conocen antídotos específicos para este tipo de intoxicación. El tratamiento comprende medidas sintomáticas y de soporte, rehidratación, plasmaféresis. Frente a posibles diarreas y vómitos, si la intoxicación se descubre precozmente, puede ser recomendable no actuar salvo que sean muy violentos, pues ayudarán a eliminar los restos de setas. En el momento que la intoxicación evoluciona hacia una insuficiencia renal, sólo se puede hacer hemodiálisis y si no es suficiente, el trasplante renal.

<p>Cudonia circinans, Gyromitra esculenta, Gyromitra gigas, Gyromitra ínfula. Contienen las mismas toxinas, pero en cantidades pequeñas: Helvella crispa, Helvella elástica, Helvella lacunosa, Helvella macropus, Leotia lubrica, Spatularia flavida.</p>	<p>Intoxicación</p> <p>Giromítrica</p>	<p>De 6 a 24 horas.</p>	<p>Se presentan si las setas son consumidas frescas, poco cocinadas o con el agua de cocción. Náuseas, vómitos, diarreas seguidas de deshidratación, hipotensión y alteraciones del ritmo cardíaco. En casos graves, trastornos nerviosos y alteración hepática y del bazo. Se trata de una afección cardio-circulatoria, neurológica, hepática y renal, produciéndose en algunos casos destrucción de los glóbulos rojos de la sangre (hemólisis). Es posible la muerte a los 2 o 4 días de la intoxicación debido a insuficiencia circulatoria o parada respiratoria.</p>	<p>Además del tratamiento sintomático y de soporte, se aconseja, como antídoto de las hidracinas, vitamina B6 (piridoxina) por vía intravenosa. Con el fin de proteger la función renal, se recomienda la aportación abundante de líquidos en el caso de que la hemólisis sea muy intensa.</p>
<p>Tricholoma equestre</p> <p>Tricholoma auratum.</p> <p>Direcciones de interés:</p> <p>http://www.gencat.cat/salut/acs_a/html/es/dir1643/dd11046/rabdomioli_si_por_setas.pdf</p>	<p>Intoxicación por Rabdomiolisis</p>	<p>De 24 a 60 horas.</p>	<p>La debilidad empeoró en tres o cuatro días, conduciendo a rigidez de las piernas y la producción de orina oscura. Estos síntomas fueron acompañados de eritema facial, náusea ligera sin vómito y transpiración profusa en la mayoría de los pacientes. El aumento de creatinfosfoquinasa (CPK) fue determinante para el diagnóstico de rabdomiolisis severa (destrucción patológica de los músculos estriados que puede llegar a producir la muerte) después de una semana de haber comido <i>Tricholoma equestre</i> y/o <i>Tricholoma auratum</i>.</p>	<p>El objetivo del tratamiento de la rabdomiolisis es evitar el desarrollo de fracaso renal agudo, con un control de las constantes y diuresis horaria. Control de plaquetas, iones (sobre todo la hiperpotasemia), creatinina, ph, coagulación y ecg. Si no se consigue evitar, la hemodiálisis queda como último recurso para evitar el fallecimiento.</p>
<p>Paxillus involutus</p> <p>Paxillus filamentosus</p>	<p>Intoxicación por Paxillus involutus.</p>	<p>De ½ hora a 4 horas</p>	<p>Similares a la intoxicación giromitrínica. Aparecen dolores abdominales, diarrea vómitos, sudores, fatiga y frío en brazos y piernas. En los casos más graves de hemólisis: intensa pigmentación de la orina, hipotensión grave, dolor lumbar, oligoanuria posterior y colapso, pudiéndose llegar incluso a la insuficiencia renal. Es frecuente que una persona intoxicada con el tratamiento adecuado, se recupere al cabo de 7 días. Sólo en casos de hemólisis grave, puede sobrevenir la muerte.</p>	<p>El tratamiento debe ser sintomático y de soporte. Se recomienda el uso de corticoides y siempre y cuando parezca adecuado teniendo en cuenta el tiempo transcurrido y la cantidad ingerida de setas, un lavado gástrico o intestinal. Por otro lado es fundamental una diuresis forzada (aporte abundante de líquidos) para evitar daños renales a la hora de eliminar restos hemoglobínicos. Con el fin de retirar del aparato circulatorio los anticuerpos causantes de la intoxicación, es muy recomendable la plasmaféresis en los casos más graves de hemólisis inmunitaria.</p>

ESPECIES	INTOXICACIÓN	PERÍODO	SINTOMAS	TRATAMIENTO
<p>Clitocybe candicans, Clitocibe dealbata, clitocibe ericetorum, clitocibe gracilipes, clitocibe phyllophila=C.cerussata, clitocibe rivulosa, Inocybe asterospora, Inocybe bongardii, Inocybe caesariata, Inocybe cervicolor, Inocybe rimosa, Inocybe geophylla, Inocybe godevi, Inocybe griseoilacina, Inocybe hirtella, Inocybe lacera, Inocybe langei, Inocybe maculata, Inocybe mixtilis, Inocybe napipes, Inocybe patouillardii, Inocybe prae-tervisia, Inocybe pusio.</p>	<p>Intoxicación Sudoriana o Muscarínica</p>	<p>Desde 20 minutos a 2 horas.</p>	<p>Comienzan con un aumento de todas las secreciones del organismo: sudoración abundante (de ahí intoxicación sudoriana), lagrimeo, salivación, goteo nasal. Seguidamente se dan síntomas digestivos: diarreas, náuseas, vómitos, dolor de vientre. Además también se presenta visión borrosa o doble. Es posible la deshidratación y se puede llegar incluso a convulsiones y dificultades respiratorias. La intoxicación raramente es grave, excepto en algunos casos debidos a <i>Inocybe patouillardii</i> y <i>Clitocybe dealbata</i> que han llegado a producir la muerte.</p>	<p>En principio sintomático; con un lavado de estómago, si se considera oportuno y una rehidratación.</p> <p>Se puede recurrir al uso de atropina por vía subcutánea, que actúa como antídoto específico de la muscarina, repitiendo las dosis hasta que remitan los síntomas (no guiarse por la miosis).</p> <p>Adultos: 2 mg. Y niños 0,5 mg.</p>
<p>Clitocybe clavipes y especialmente Coprinus atramentarius son los responsables de la inmensa mayoría de intoxicaciones.</p> <p>Otras setas sospechosas son:</p> <p>Boletus luridus</p> <p>Coprinus insignis</p> <p>Coprinus micaceus</p> <p>Laetiporus sulphureus</p> <p>Pholiota squarrosa</p> <p>Ptychoverpa bohémica</p>	<p>Interacción con el alcohol (Síndrome coprí-nico)</p>	<p>30 minutos de ingerir setas con una consumición alcohólica de aproximadamente entre 5-10 mg./100</p>	<p>Los síntomas típicos son: rubefacción cutánea (cara, cuello, pecho y extremidades), sofocos, palpitaciones, pinchazos y angustia respiratoria. Son posibles también las náuseas y vómitos presentándose de forma variable, sabor metálico, diarrea, sudoración, arritmias y distritmias cardiacas, vértigos y alteraciones visuales. En casos muy raros, pueden llegar a producir lesiones hepáticas o renales. Los síntomas también se presentan si el alcohol fue consumido con 4 horas de antelación o si su consumo fue posterior (hasta 4 días). Las intoxicaciones más graves se refieren a <i>Coprinus atramentarius</i>, el resto de las especies sólo producen angustia y vómitos. Los síntomas duran cerca de 2 horas y pueden repetirse siempre que se tomen bebidas alcohólicas durante unos días.</p>	<p>Supresión de las bebidas alcohólicas y aplicar medidas de soporte y sintomáticas, como la rehidratación. Es muy recomendable, como factor redox, la vitamina C a dosis altas por vía intravenosa.</p> <p>Un eficaz antídoto para este tipo de intoxicación es el 4-metilpirazol por vía intravenosa, con una dosis de 5 mg./Kg., pudiéndose repetir si es necesario.</p>

<p>Amanita muscaria.</p> <p>Amanita muscaria var. Aureola</p> <p>Amanita muscaria var. Formosa</p> <p>Amanita gemmata</p> <p>Amanita muscaria var. regalis</p> <p>Amanita pantherina</p>	<p>Trastornos Mentales (Predominio de trastornos nerviosos)</p>	<p>De ½ hora a 3 horas</p>	<p>Los síntomas suelen ser muy variables, debido no sólo a la cantidad ingerida de tóxicos, sino también a la reacción personal del consumidor y a la presencia de otras sustancias activas. Son frecuentes los trastornos gastrointestinales y motrices como: náuseas, vómitos, vértigos, descoordinación similar a la embriaguez, agitación, dilatación anormal de la pupila y en ocasiones enrojecimiento de la piel y taquicardias. Lo más típico es desorden mental, euforia, dificultad de coordinación y habla, estado de embriaguez, agresividad y alucinaciones. Las alteraciones no duran más de un día y acaban con un sueño profundo. La ingestión por Amanita pantherina es de mayor gravedad. La intoxicación por grandes dosis puede ser mortal.</p>	<p>Sintomático y de soporte. Se recomienda lavado de estómago, pero es mucho más útil la diuresis forzada, es precisa una vigilancia estrecha de la persona intoxicada. Los barbitúricos no están recomendados. Sin embargo, la fisostigmina es muy útil en el caso de síntomas anticolinérgicos. El uso de atropina sólo es recomendable en el caso de observarse síntomas de estimulación colinérgica, al encontrarse muy raramente una dosis alta de muscarina.</p>
<p>Gymnopilus spectabilis, Inocybe corydalina, Inocybe haemacta, Mycena pura, Mycena rosea, Panaeolina foenicisecii, Panaeolus campanulatus, Panaeolus cyanescens, Panaeolus fimicola, Panaeolus subalteatus, Pholiota alnicola, Pholiota squarrosa, Pholiotina cyanopus, Pluteus salicinus, Psilocybe coprophila, Psilocybe semilanceata.</p> <p>Especies sospechosas: Psilocybe montana, Psathyrella fimetaria, Pholiota aurivella, Pholiota lucifera, Pholiota flammans, Stropharia aeruginosa, Stropharia semiglobata, Stropharia coronilla, Inonotus hispidus, Lycoperdon marginatum</p>	<p>Trastornos Mentales (Predominio alucinógeno)</p>	<p>De ½ hora a 2 horas.</p>	<p>Alteraciones sensoriales, pulso lento, tensión baja, visión borrosa, dilatación de las pupilas, sudoración, debilidad, mareos, escasos síntomas digestivos. Alucinaciones, desorientación, taquicardia, trastornos mentales, agresividad, pérdida de control, euforia, ansiedad, risas involuntarias, ... Tanto las alucinaciones como los cambios de comportamiento dependen del estado de ánimo y de la personalidad del intoxicado. Los síntomas desaparecen entre las 3 y las 9 horas siguientes a la ingestión.</p>	<p>Sintomático y de soporte, no suele ser precisa la eliminación de restos de setas del aparato digestivo. Se deben administrar sedantes (benzodiazepinas) y contra las alucinaciones clorpromazina. La persona intoxicada no se debe quedar sola, necesita alguien que lo tranquilice. Se deben evitar los estímulos sensoriales.</p>
<p>Links de interés:</p>				
<p>http://www.fungipedia.es http://www.vivelanaturaleza.com/naturalista/Micologia3.php</p>				
<p>Bibliografía y Documentación:</p>				
<p>Libro: Setas de la Península Ibérica y de Europa (Aurelio García Blanco – Juan Antonio Sánchez Rodríguez). El magnífico foro y los administradores de www.fungipedia.es</p>				



El presente documento sólo tiene por finalidad informar de los períodos, síntomas y tratamiento de acuerdo con el tipo de intoxicación producida, ofreciendo enlaces por cada hongo mencionado a las páginas que mejor lo describan. NUNCA PODRÁ SUSTITUIR A UN PROFESIONAL DE LA MEDICINA ó MICÓLOGO.

Fdo. Vuestro amigo Duende.