

Toxicología alimentaria  
Diplomatura de Nutrición humana y dietética  
Curso 2007-2008

## TOXINAS DE LOS HONGOS SUPERIORES



Dr. Jesús Miguel Hernández-Guijo  
Dpto. Farmacología y Terapéutica  
Facultad de Medicina  
Universidad Autónoma de Madrid

## TOXINAS “NATURALES”

**-Aparición de los síntomas:**

Latencia breve (gastroenteritis, delirios, alucinaciones...)

Latencia larga (citólisis hepática o renal...)

**-Intensidad de los cuadros clínicos:**

Leves (dolor local, náuseas, vómitos, diarrea,...)

Graves (muerte)

**-Factores predisponentes o agravantes:**

Edad

Estado del individuo



## MICETISMOS

- Gastroenteritis aguda
- Síndrome muscarínico
- Síndrome delirante
- Síndrome alucinatorio
- Síndrome coprínico
- Síndrome hemolítico
- Síndrome giromitriano
- Síndrome nefrotóxico
- Síndrome ciclopeptídeo

## Síndrome Gastrointestinal

*Entoloma sepium*



- Toxinas poco conocidas
- Intoxicación más frecuente (50% de casos)
- Relacionado con muchos géneros de setas (Lactarius, Russula, Tricholoma, Entoloma, Omphalotus, Clitocybe, Boletus, Scleroderma, Hebeloma, Inocybe, Agaricus, Paxillus)
- Latencia breve (30 min-3 horas)
- Náuseas, vómitos, diarrea y dolor abdominal
- Evolución espontánea hacia la curación (2-3 días) *Paxillus involutus*
- Tratamiento de soporte (hidratación)



## **Síndrome Muscarínico** (colinérgico o sudoroso)

*Amanita muscaria*



- Originado por la muscarina (Inocybe, Clitocybe y Boletus)
- Latencia breve (30-60 min)
- Diarreas de pequeña intensidad
- Efectos colinérgicos periféricos (hipersecreción)
- Duración breve (24 horas)
- Tratamiento de la deshidratación; atropina

## **Síndrome Delirante** (panterínico o borrachera por setas)

-Amanita (pantherina, muscaria, cothurnata..)

-Latencia breve (20-180 min)

-Derivados isoxazólicos ( Ac. Iboténico, muscinol y muscazona)

-Cuadro similar a intoxicación etílica

(vértigos, mareos, incoordinación, alt. conducta, ...)

-Sintomatología anticolinérgica o atropínica

(taquicardia, midriasis, sequedad de piel y mucosas)

-Lavado gástrico (para reducir absorción)

-Forzar la diuresis (para incrementar la eliminación)



*Amanita pantherina*

*Psilocybe semilanceata*



## Síndrome Alucinatorio

- Raro en España (Psilocibes)
- Derivados indólicos: (psilocibina, psilocina, baeocistina)
- Latencia breve (30 min)
- Desorientación, alucinaciones visuales, crisis de ansiedad, taquicardia, hipertensión, debilidad muscular, somnolencia
- Tratamiento de soporte y diazepam

## Síndrome Coprínico

*Coprinus atramentarius*



- Coprinus atramentarius*, *Boletus lividus* y *Clitocybe clavipes*
- Toxinas (coprina) que interfieren con el metabolismo del etanol
- Intoxicación cuando se consumen bebidas alcohólicas
- Vasodilatación en la cabeza y cuello, palpitaciones, parestesias, sabor metálico, alt. ritmo cardíaco
- Tardíamente náuseas y vómitos
- Tratamiento de soporte, sintomático y oxígeno



## Síndrome Hemolítico

-*Helveta, Sarcosphaera, Morchella, Mitgrophora, Peziza y Amanita rubescens*

-Ingestión de setas crudas o poco cocinadas  
(Hemotoxinas termolábiles)

-Clínica gastrointestinal seguida de hemólisis  
(orina colúrica, ictericia)

-Hemólisis por mecanismo inmunológico

-Tratamiento de soporte y sintomático



## Síndrome Giromitriano



*Gyromitra esculenta*



-Algunas especies del género *Gyromitra*

-Latencia larga (6-8 horas)

-Mutagenica y cancerígena en animales, hemolítica en enfermos.

-Manifestaciones gastrointestinales, cefaleas y malestar

-En casos graves: convulsiones, coma, taquicardia,  
insuficiencia hepática y renal

-Tratamiento de soporte y sintomático, Vit B6

## Síndrome Nefrotóxico



- Muy raro en España (Género *Cortinarius*)
- Largo periodo de latencia (>2-3 días)
- Sed, poliuria, malestar general
- Insuficiencia renal, somnolencia, convulsiones
- Tratamiento: hemodiálisis, trasplante renal

## Síndrome Ciclopeptídico

(Faloidiano o Hepatotóxico)



- Amanita (*phalloides*, *proxima*), *Lepiota*, *Galerina*
- Amatoxinas, falotoxinas
- Afectan la síntesis proteica (compiten por la ARNpoliII)
- Hepatocitos, enterocitos, cel. epit. túbulo proximal.
- Insuficiencia hepatorenal
- Latencia 8-15 horas.
  - \*Fase coleriforme (48 horas): gastroenteritis, diarrea
  - \*Mejoría transitoria
  - \*Fase de agresión visceral
- Tratamiento de soporte, evitar absorción, aumentar eliminación