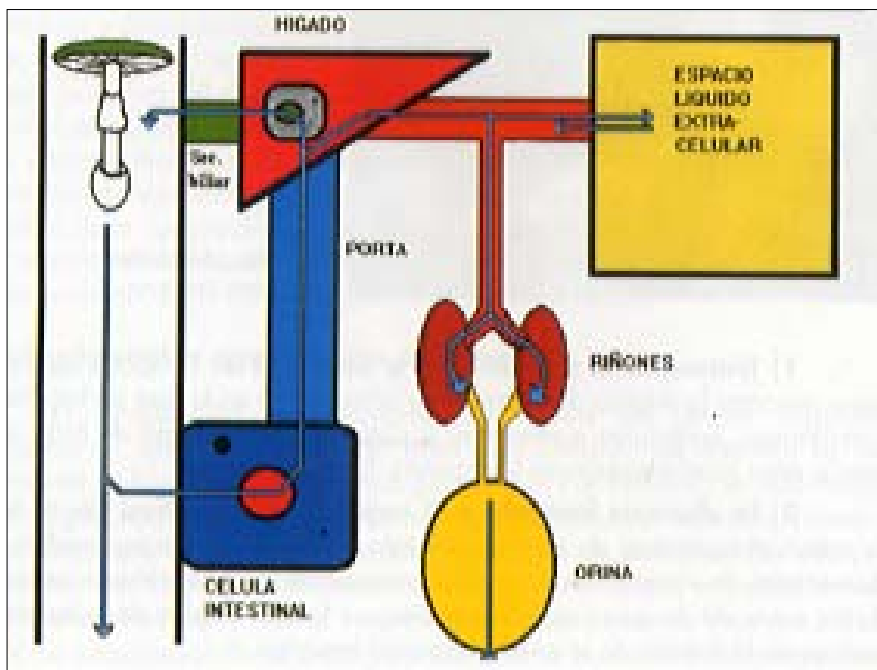


INTOXICACIÓN POR COGOMELOS



Edita en Web:



Autora:

Dra. Marisa Castro

Universidade de Vigo
Facultade de Ciencias
Laboratorio de Micología

INTOXICACIÓNS POR COGOMELOS

Clasifícanse, en función do tempo que tardan en facer efecto, dous grandes grupos: as de período de incubación longo (de 4 h en diante) e as de período de incubación curto (30 min a 4 h). As máis graves son as de período longo que con frecuencia causan a morte ou obrigan ó transplante dalgún órgano.

INTOXICACIÓNS DE PERÍODO DE INCUBACIÓN LONGO

Intoxicación por amanitinas. Está provocada por amanitinas tipo α , β , γ ou δ (octopéptidos bicíclicos), non se destrúen ó cociñalas. Atópanse con certa frecuencia *Amanita phalloides*, *Amanita verna*, *Lepiota helveola* e *Lepiota brunneoincarnata* e, moito menos, *Amanita virosa*, *Amanita porrinensis* e *Galerina marginata*.

A substancia tóxica ataca en primeiro lugar o sistema dixestivo, logo a través do fígado, onde destrúe os hepatocitos, pasa unha parte ós sistemas circulatorio e urinario e outra parte retorna ó propio dixestivo e volve repetir o ciclo continuamente (fig.2).

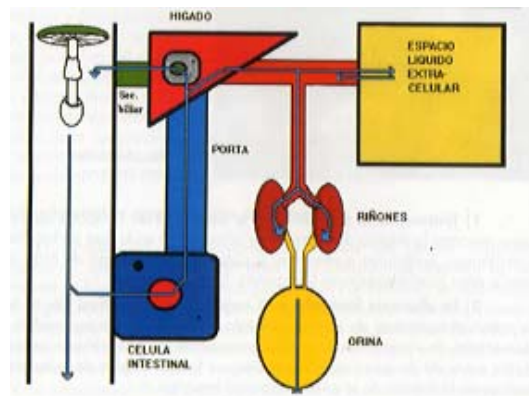


Fig. 2. Circulación das amanitinas polo organismo (J.PIQUERAS. 2001. Anais Ass. Micol. A PANTORRA. Mogadouro, Portugal)

Preséntase en 3 fases ben diferenciadas e o tratamento, en consonancia con elas, consiste basicamente en manter o nivel de líquidos no organismo, protexer os hepatocitos e eliminar a máxima cantidade de tóxico posible (proposta de Josep Piqueras, Val d'Hebrón, Barcelona):

HORA DE MANIFESTARSE	SÍNTOMAS	TRATAMIENTO
4 - 12 h	fase coleriforme: náuseas, vómitos, diarreas, ...	<ul style="list-style-type: none"> • lavado, sonda e aspiración • aplicación de carbón activo • hemodiálise • diuresis reforzada e rehidratación
24 h	falsa melloría	<ul style="list-style-type: none"> • aplicación de penicilina G-sódica (1 millón U/h.) [ácido tióctico e/ou silimarina como substitutos para alérxicos á penicilina] • reposición de metabolitos
> 48 h	forte agresión visceral: hepática e renal ás veces seguida de morte!	<ul style="list-style-type: none"> • subministrar vitamina K • subministrar plasma • ás veces transplante de fígado ou ril

Escusado é dicir que todo este tratamento se ten que levar a cabo nunha unidade de coidados intensivos dun hospital ben equipado.

Intoxicación por cortinarinas. Provócana o consumo consecutivo de certos cogomelos que conteñen orelanina e diversas cortinarinas (ciclopéptidos) resistentes á cocción. Son frecuentes todas as especies do grupo de *Cortinarius cinnamomeus* e algo menos *Cortinarius orellanus*.

A intoxicación preséntase con moita sede, cansazo, oligonuria seguida de anuria e insuficiencia renal.

O tratamento é esencialmente sintomático e de soporte das constantes, seguido nos casos máis graves de hemodiálise e nalgún caso de transplante dos riles.

Intoxicación por hidracinas. As especies que causan a intoxicación son esencialmente do xénero *Gyromitra* e, se están mal cociñadas, as *Helvella* e *Morchella*.

A substancia que provoca a intoxicación, mediante doses acumulativas, é a xiomitrina (acetal-hidrazona), que ó ser inxerida evoluciona a monometilhidracina (MMH). Esta substancia volatilízase a 87 °C, de tal xeito que pode intoxicar non só ós comensais, senón tamén ó cociñeiro.

Os síntomas poden ser dixestivos (náuseas, vómitos, ...), hepáticos (aumenta as transaminases e a ictericia) e sanguíneos (hipertensión, hemólises), para acabar nun coma.

Á parte do tratamento sintomático, aplícase vitamina B₆ por vía intravenosa (100 mg - 1,5 g diarios) e piridoxina, xunto con diazepam (equilibrador neurolóxico).

Intoxicación por paxilina. Esta intoxicación está causada polo consumo continuado do *Paxillus involutus*. Por acumulación da paxilina no organismo prodúcese hemólise e dexeneración graxa do fígado, do corazón, dos riles e dos músculos. Tamén se poden formar coágulos graxos que provocan embolias cerebrais e, por conseguinte, a morte. Non se coñece tratamento específico.

Intoxicación por “tortullos”. É a intoxicación de período de incubación longo máis recentemente descuberta (2001), provocada por *Tricholoma auratum* ou *Tricholoma equestre* (sen confirmar a especie porque son dous cogomelos moi semellantes). Considérase que o consumo continuado e abundante desta(s) especie(s) pode provocar rbdomiolise (necrose muscular dexenerativa) e na súa fase terminal, a morte.

Aínda non se coñece a toxina que a provoca, nin o tratamento específico, polo que a investigación continúa.

INTOXICACIÓNS DE PERÍODO DE INCUBACIÓN CURTO

Moito menos graves, aínda que moito máis numerosas, son as intoxicacións de período curto, entre as que destacan:

Intoxicación gastroenterítica aguda. Son moitas as especies que poden provocala, tales como *Entoloma lividum*, *Agaricus* sección *xanthoderma*, *Boletus* sección *calopus*, *Gyroporus ammophilus*, *Lactarius chrysorheus*, *Macrolepiota venenata*, etc.

Ás veces son de orixe alérxica, así especies que son perfectamente comestibles para a maioría das persoas, poden causar gastroenterite a outras, por exemplo *Macrolepiota procera* ou *Coprinus comatus*, ... son comestibles, pero con algunhas excepcións en persoas sensíbles a algún dos seus compoñentes.

Os síntomas comezan con vómitos e seguen con fortes diarreas e dores de ventre. Nalgúns casos van acompañados de cabras e sudoración. O tratamento é sintomático.

Intoxicación muscarínica. Está producida polo consumo dalgunhas especies de *Clitocybe* e *Inocybe*, que conteñen muscarina, provoca sudoración, vómitos violentos, diarrea, cólicos intestinis e lagrimexo. Ademais, pode provocar contracción da pupila, trastornos da visión, diminución da tensión arterial e bradicardia.

En xeral os síntomas ceden sen tratamento. No caso de persistir, trátanse con 1-2 mg de atropina cada media hora ata que cedan.

Intoxicación micoatropínicas. Son provocadas por *Amanita pantherina* e *Amanita muscaria*, teñen ácido iboténico que se transforma en muscimol. Producen vómitos, midriase, taquicardias, rubefacción e borracheira, acabando nun forte sono (ata 15 h).

A intoxicación acostuma a pasar soa, sen tratamento; aínda que nalgúns casos é necesario o lavado gástrico e a aplicación de purgantes e carbón activo. Nalgunhas ocasións usáronse 2 mg de fisotigmina, lentamente por vía intravenosa.

Intoxicación cardiovascular. É provocada pola inxesta de *Coprinus atramentarius*, entre outras especies. Despois de consumilos acompañados de calquera bebida alcohólica produce rubicundez na metade superior do corpo, así como taquicardia, zumido nos oídos, etc.

Esta intoxicación pode durar varios días, repetíndose ó tomar alcohol, aínda que non se repita o consumo do cogomelo; pero non é grave. Non se lle administra ningún tratamento especial.

Intoxicación enteoxénicas. En xeral son voluntarias e provócanas especies dos xéneros *Psilocybe* e *Panaeolus*, que conteñen fundamentalmente psilocibina e psilocina. Os síntomas son tipicamente alucinóxicos con alteracións do comportamento (euforia, pánico, intento de suicidio, ...) e das cores, acompañados, por veces, de fortes modificacións espacio-temporais.

En casos graves aconséllase colocar o paciente en semipenumbra e aplicarlle algunha benzodiazepina.

Intoxicación hemolítica. Provocada por *Amanita rubescens*, *Amanita* sección *vaginata*, *Sarcosphaera crassa*, etc., xa que conteñen hemolisinas que destrúen os glóbulos vermellos do sangue. A intoxicación non aparece cando os cogomelos están ben cocidos, porque as hemolisinas se destrúen a máis de 55 °C.

O tratamento só se aplica en casos de hipersensibilidade (lavado gástrico, purgantes, plasmaférese, ...).

Intoxicacións mixtas. Son moi perigosas, xa que son provocadas polo consumo mesturado de cogomelos tóxicos con período de latencia curto e longo. Neste caso os síntomas aparecen pronto, o que fai pensar nunha intoxicación leve, pero ás 24 horas regresan con moita máis forza e poden ter xa graves repercusións.

TELÉFONOS ÚTILES EN CASO DE INTOXICACIÓN

- **Instituto Nacional de Toxicología**
Tfno. 91.562.04.20
 - **Universidade de Vigo. Facultade de Ciencias. Laboratorio de Micología**
Tfno. 986.81.25.99
 - **Grupo Micológico Galego**
Tfno. 629.22.03.87
-