

**COMENTARIO** 

## KERIORREA INDUCIDA POR PESCADO

X X I V R E U N I Ó N SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA 9 AL 11 DE MAYO DE 2019

\*Mansilla Roig, Beatriz; Martínez Sebastián, Alicia; Navío Anaya, María; Pla Rodríguez, Mireia; Pons Morales, Sara . \*\*Hospital Universitario Doctor Peset

INTRODUCCIÓN

Globalización

**Diversi** 

Diversificación alimentación

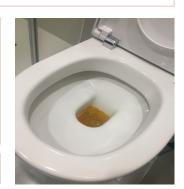
Nuevos cuadros clínicos

La emergente introducción de la comida japonesa y los falsos etiquetados

**Brotes de KERIORREA** 

A pesar de que es una entidad **benigna y autolimitada**, genera mucha **preocupación** a los pacientes. Además, existe un desconocimiento por parte del personal médico, lo que conlleva **pruebas complementarias innecesarias**.

Escolar varón de 7 años que acude por incontinencia de líquido aceitoso anaranjado manchando la ropa y posteriormente deposiciones acompañadas de líquido de las mismas características que la madre describe como <u>"caldo de mejillones en lata"</u> o <u>"aceite de freír chorizo"</u>. No presenta dolor abdominal, ni vómitos, ni fiebre. Refieren 2 episodios previos de características similares que asociaban manchado involuntario de la ropa interior con sustancia anaranjada que cedió espontáneamente a los 2-3 días. Refieren que todos los episodios han sucedido a los dos días de comer pescado que adquirían como bacalao.



Presenta una exploración física normal. Se recoge muestra de heces con virus y coprocultivo negativos.

Ante el **antecedente** de **ingesta de pescado** y **clínica característica** con incontinencia y evacuación anal de una sustancia oleosa de color anaranjado



DIAGNÓSTICO: KERIORREA







La **keriorrea** consiste en la evacuación anal de una sustancia oleosa anaranjada secundaria a la ingesta de los pescados **escolar negro** (Lepidocybium flavobrunneum) y **escolar clavo** (Ruvettus pretiosus). En ocasiones, estos pescados **se comercializan de manera accidental o fraudulenta** bajo el nombre de otros pescados más caros como mero, bacalao o lubina, entre otros.

Son ricos en ésteres cerosos los cuales no se destruyen ni se descomponen en el proceso de cocinado, son resistentes a las enzimas digestivas humanas y son líquidos a temperatura ambiente, de manera que migran a lo largo del colon donde ejercen una acción laxante osmótica hasta su expulsión rectal en forma de falsa diarrea con/sin incontinencia.

Los episodios son **autolimitados y sin gravedad**. El conocimiento de este cuadro clínico nos permitirá **diagnosticarlo** de manera inmediata, dar un **pronóstico** y **evitar exámenes complementarios innecesarios**.