

PRESENTACION DE CASOS

Primer caso de ciguatera en el caribe colombiano por *Seriola zonata* (Mitchill, 1815) (Pisces: Carangidae)

Ricardo Alvarez

El registro del primer caso de ictiosarcototoxicosis de naturaleza indeterminada, aséptica no específica, mejor conocida como ciguatera, causada por la ingestión de la carne de un medregal quimeque (*Seriola zonata*) no deja duda sobre la presencia de dinoflagelados con propiedades tóxicas en las aguas adyacentes a los departamentos de Bolívar y Sucre en el Caribe colombiano. El medregal (macho, 4-5 kg, 400-500 mm de longitud) fue capturado utilizando troleo durante un concurso de pesca deportiva organizada por el Club de Pesca de Cartagena frente a las costas de los departamentos citados en el Bajo Fríjol, aproximadamente a 12 millas de la isla Tortuga, el 5 de julio de 1994.

Este registro se basa en la información recopilada sobre la intoxicación sufrida por siete personas de dos familias vecinas de Cartagena, una de las cuales a través del padre de 44 años recibió como obsequio el medregal eviscerado, sin grasa ni gónadas, el mismo día que fue pescado y conservado. El pescado fue preparado en postas y frito, después de lo cual tanto los padres (44 y 39 años) como los tres hijos varones (11, 9 y 6 años) lo comieron en su totalidad compartiendo dos postas con una familia vecina, una señora de 45 años y su hija de 15 años.

Las personas intoxicadas comensaron a presentar los siguientes síntomas: cefalea, diarrea, vómito, hiporreflexia osteotendinosa, urticaria, conjuntivitis, dolor y disminución de la agudeza visual. Ante el cuadro clínico se les diseñaron diferentes tratamientos sintomáticos, pues, cada familia asistió a diferentes hospitales; se les administró dextrosa, lactato ringer, diuréticos, antineuríticos B1 y B2, lavado estomacal y corticoides, así como alcohol para aliviar las

molestias (dolores y urticarias) en las piernas. No hubo fallecimientos y en todos los casos se obtuvieron resultados positivos con mejora progresiva entre un día y una semana. Los más afectados fueron el hijo de 11 años (cefalea y disminución de la agudeza visual) y la señora de la familia vecina de 45 años (dolor y conjuntivitis del ojo derecho), pues, los síntomas se prolongaron durante una semana.

El padre de la primera familia y algunos de sus compañeros en las labores de mantenimiento y conducción de embarcaciones de pesca deportiva, afirman que estos casos de intoxicación por ingestión de pecados no son raros en el área de Cartagena y que, por lo menos, cinco especies pueden producirlas: barracudas (*Sphyraena*), cabrillas (*Cephalopholis*), chernas (*Mycteroperca*), dorados (*Coryphaena*), jureles (*Caranx*) y medregales (*Seriola*); dos tunas (*Thunnus*) y jureles (*Caranx*) que tienen carne negra, producen comúnmente urticaria y dos sierras (*Scomberomones*) y bocachicos (*Prochilodus*) que tienen carne roja o rosada, pueden producir respuestas alérgicas.

Estos testimonios comprueban y respaldan los apuntes de Martínez (1-3) y los registros del primer caso (1) y segundo caso (4) de ictiotoxicosis ocasionada por la barracuda (*Sphyraena barracuda*) en pobladores de Santa Marta (Magdalena) y de Cartagena (Bolívar), respectivamente, en el Caribe de Colombia. Es muy interesante el registro del bocachico (*Prochilodus magdalenae*) como causante de reacciones alérgicas, pues, por muchos años, ha sido la especie más importante de las pesquerías de la cuenca del Magdalena y muy apreciada por la calidad y sabor de su carne.

El presente registro es el primer caso de ciguatera para la familia Carangidae y para el medregal quimeque (*Seriola zonata*) en las costas colombianas.

Referencias

1. **Martínez A.** Ictiosarcotoxicosis: una intoxicación potencialmente frecuente. Tribuna Médica 1977;56:34-40.
2. **Martínez A.** Ictiosarcotoxicosis: una intoxicación potencialmente frecuente. Medicina UIS 1977;7(7):55-94.
3. **Martínez A.** Ictiosarcotoxicosis en Colombia. Acta Méd Colomb 1984;9(1):22-7.
4. **Alvarez-León R.** Ictiotoxicosis ocasionada por *Sphyranea barracuda* (Walbaum) en el Caribe colombiano. Rev Acta Médica de Cartagena 1993;4(4):9-10.