

Open Acces



DERMATITIS FLAGEL·LADA DESPRÉS D'INGERIR BOLETS XIITAKE

Miguel Ángel Sarlat Ribas¹ i Ana Iglesias Plaza²

¹ Especialista en Medicina Familiar i Comunitària, CAP Bordeta-Magòria, Barcelona

² Especialista en Dermatologia, Hospital Universitari Sagrat Cor, Barcelona

Adreça per a correspondència:
Miguel Ángel Sarlat Ribas

Adreça electrònica:
sarlatribas@yahoo.es

RESUM

La globalització del consum d'aliments de diferents orígens ha comportat, com a efecte secundari, l'aparició, cada vegada més freqüent, de reaccions poc conegudes. La ingestió de bolets xiitake pot causar una reacció cutània caracteritzada per un patró en flagell. Es creu que és deguda a una substància termolàbil, el lentinan, que genera dermatitis en persones amb susceptibilitat. El seu pronòstic és benigne i requereix únicament tractament simptomàtic.

INTRODUCCIÓ

A causa de la ràpida i alta taxa d'expansió planetària del consum dels bolets xiitake, és d'esperar l'augment present i futur del nombre de casos de dermatitis, de manera que s'hauria de conèixer aquesta entitat.

Fa segles que aquests bolets s'empren a Àsia com a aliment (són el segon bolet més consumit al món) i en la medicina tradicional, pels seus suposats efectes antihipertensius, hipolipemians i anticarcinogènics.

Des de la descripció dels primers casos de la dermatitis a l'Orient, la seva casuística ha anat augmentant progressivament. A Europa es va descriure per primera vegada el 2006.

PRESENTACIÓ DEL CAS

Home de 44 anys, sense antecedents medicoquirúrgics d'interès ni al·lèrgies medicamentoses ni alimentàries conegudes, va acudir a la consulta per l'aparició de lesions cutànies pruriginoses de 48 hores d'evolució. Negava haver-se rascat. No va referir cap contacte amb plantes ni canvis d'hàbits en el seu dia a dia. No presentava febre, ni clínica acompanyant osteoarticular ni respiratòria. En l'exploració física va presentar lesions eritematoses lineals de forma flagel·lada distribuïdes majoritàriament al tronc (fig. 1) i a la zona superior de l'esquena (fig. 2 i 3). No va presentar afectació del cuir cabellut, cara o mucoses, i el dermatografisme va ser negatiu. A causa del patró en fuetada

Figura 1. Lesions eritematoses flagel·lades al tronc.



Figura 2. Lesions eritematoses flagel·lades al límit superior dret de l'esquena.



Figura 3. Lesions eritematoses flagel·lades al límit superior esquerre de l'esquena.



es va interrogar sobre la ingesta de bolets xiitake i va confirmar la seva ingestió 48 hores abans.

DISCUSSIÓ

La dermatitis flagel·lada per consum de bolets xiitake va ser descrita¹⁻⁷ per primera vegada per Nakamura el 1977.

Clínicament^{4,5} es caracteritza per l'aparició, al voltant de les 48 hores postingesta, d'unes lesions pruriginoses, eritematoses, lineals, amb pàpules o vesícules, i amb el característic aspecte de flagell.

L'aparició d'aquest eritema sol donar-se després d'una ingesta important⁴ de bolets, però no després d'ingestes petites, el que fa pensar en el caràcter dosi dependent de la toxicitat del quadre. Així i tot, es requereix d'una hipersensibilitat individual per desenvolupar el procés.

La dermatitis flagel·lada per bolets xiitake no només s'ha descrit després de la seva ingesta, sinó que també s'han descrit casos de dermatitis de contacte i de pneumonitis hipersensitiva en camps de conreu⁷.

Les localitzacions⁷ afectades amb més freqüència són el tronc, les extremitats i el clatell. Rarament s'afecta la cara o el cuir cabellut. La clínica sistemàtica i generalitzada, amb quadres de febre, diarrea, parestèsies de mans, disfàgia i conjuntivitis, és molt infreqüent.

Es creia que les lesions lineals⁴ eren degudes a un fenomen de Koebner, però el rascat de les lesions no ha demostrat la seva aparició.

La presa de diürètics o de fàrmacs inhibidors de l'enzim convertidor de l'angiotensina (IECA) s'associa a una prematura aparició del quadre clínic³⁻⁵.

Encara que la seva patogènia⁷ no està clarament definida, es postula el component tòxic dels bolets en persones amb susceptibilitat com a factor causal.

La toxicitat dels bolets xiitake es relaciona amb el lentinan¹⁻⁵, un polisacàrid present en la membrana de la seva paret cel·lular. El lentinan és termolàbil i, per tant, la seva presència s'associa al consum d'aquests bolets crus o amb una cocció insuficient. Alguns pacients tractats amb extracte de xiitake per adenocarcinomes gàstric i intestinal van desenvolupar un quadre idèntic.

El diagnòstic diferencial s'ha de realitzar amb les següents entitats¹: tòxiques (bolets xiitake), reumatològiques (dermatomiositis, malaltia de Still, esclerosi sistèmica...), farmacològiques (bleomicina, bendamustina, peplomicina...) i virals (chikungunya).

Tot i que no hi ha un tractament clarament validat⁵, el seu pronòstic és benigne (no s'han descrit casos en què la vida dels pacients es trobi en risc). El tractament¹ consisteix a pal·liar la simptomatologia acompanyant mitjançant antihistamínics i corticosteroides tòpics, i es reserven els corticosteroides orals per als quadres més greus. Sembla que els corticosteroides poden ajudar a escurçar el temps de recuperació. Es recomana limitar l'exposició solar mentre duri aquest procés.

La remissió^{1,2} completa sol produir-se en unes dues setmanes, tot i que en algun cas pot allargar-se prop d'un mes. Cal tenir present que tornar a consumir aquests bolets pot produir novament la mateixa simptomatologia, per la qual cosa es recomana abstenir-se del seu consum en el futur.

La presència de lesions en flagell ha de fer pensar en aquesta entitat i la sospita s'ha de complementar sempre amb una anamnesi diligent. Aquesta patologia reflecteix la necessitat d'actualització i de formació continuada davant les noves realitats a les quals s'enfronta el metge de família.

PARAULES CLAU

Flagellate dermatitis; shiitake; mushrooms.

BIBLIOGRAFIA

1. Poppe LM, Anders D, Kneitz H, Bröcker EB, Benoit S. Flagellate dermatitis caused by shiitake mushrooms. *An Bras Dermatol.* 2012;87(3):463-5.
2. Santos N, Silva PM, São Bráz MA. A Case of Flagellate Dermatitis After Ingestion of Shiitake Mushrooms. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2018;6(2):647-8.

3. Czarnecka AB, Kreft B, Marsch WCh. Flagellate dermatitis after consumption of shiitake mushrooms. *Postepy Dermatol Alergol.* 2014;31(3):187-90.
4. Nguyen AH, Gonzaga MI, Lim VM, Adler MJ, Mitkov MV, Cappel MA. Clinical features of shiitake dermatitis: a systematic review. *Int J Dermatol.* 2017;56(6):610-6.
5. Boels D, Landreau A, Bruneau C, Garnier R, Pulce C, Labadie M, et al. Shiitake dermatitis recorded by French Poison Control Centers-new cases series with clinical observations. *Clin Toxicol (Phila).* 2014;52(6):625-8.
6. Mendonça FM, Márquez-García A, Méndez Abad C, Rodríguez-Pichardo A, Perea-Cejudo M, Ríos Martín JJ, et al. Flagellate dermatitis and flagellate erythema: report of 4 cases. *Int J Dermatol.* 2017;56(4):461-3.
7. Netchiporouk E, Pehr K, Ben-Shoshan M, Billick RC, Sas-seville D, Singer M. Pustular flagellate dermatitis after consumption of shiitake mushrooms. *JAAD Case Rep.* 2015;1(3):117-9.

Com citar l'article: Sarlat Ribas MA, Iglesias Plaza A. Dermatitis flagel·lada després d'ingerir bolets xiitake. *But At Prim Cat* 2020;38:16.