

Open Acces



## DERMATITIS FLAGELADA TRAS LA INGESTA DE SETAS SHIITAKE

Miguel Ángel Sarlat Ribas<sup>1</sup> y Ana Iglesias Plaza<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, CAP Bordeta-Magòria, Barcelona

<sup>2</sup> Especialista en Dermatología, Hospital Universitario Sagrat Cor, Barcelona

**Dirección para correspondencia:**  
Miguel Ángel Sarlat Ribas

**Correo electrónico:**  
sarlatribas@yahoo.es

### RESUMEN

La globalización del consumo de alimentos de diferentes orígenes ha traído como efecto secundario la aparición, cada vez más frecuente, de reacciones poco conocidas. La ingestión de setas shiitake puede causar una reacción cutánea caracterizada por un patrón en flagelo. Se cree que es debida a una sustancia termolábil, el lentinano, que genera dermatitis en personas con susceptibilidad. Su pronóstico es benigno y requiere únicamente tratamiento sintomático.

### INTRODUCCIÓN

Debido a la rápida y alta tasa de expansión planetaria del consumo de setas shiitake, es de esperar el aumento del número de casos de dermatitis en el presente y futuro, por lo que esta entidad debería ser conocida.

Estas setas llevan siglos siendo utilizadas en Asia como alimento (son las segundas más consumidas en el mundo) y en la medicina tradicional, por sus supuestos efectos antihipertensivos, hipolipemiantes y anticarcinogénicos.

Desde la descripción de los primeros casos de la dermatitis en Oriente, su casuística ha ido aumentando progresivamente. En Europa se describió por primera vez en 2006.

### PRESENTACIÓN DEL CASO

Hombre de 44 años, sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés ni alergias medicamentosas ni alimentarias conocidas, acudió a la consulta por la aparición de lesiones cutáneas pruriginosas de 48 horas de evolución. Negaba haberse rascado. No refirió contacto con plantas ni cambios de hábitos en su día a día. No presentó fiebre, ni clínica osteoarticular ni respiratoria acompañante. En la exploración física presentó lesiones eritematosas lineales de forma flagelada que se distribuían mayoritariamente en el tronco (fig. 1) y en la zona superior de la espalda (figs. 2 y 3). No presentó afectación del cuero cabelludo, cara o mucosas, y el dermatografismo fue negativo. Por el patrón en latigazo se interrogó

Figura 1. Lesiones eritematosas flageladas en el tronco.



Figura 2. Lesiones eritematosas flageladas en el borde superior derecho de la espalda.



**Figura 3. Lesiones eritematosas flageladas en el borde superior izquierdo de la espalda.**



sobre la ingesta de setas shiitake y confirmó su ingesta 48 horas antes.

## DISCUSIÓN

La dermatitis flagelada por consumo de setas shiitake fue descrita<sup>1-7</sup> por primera vez por Nakamura en 1977.

Clínicamente<sup>4,5</sup> se caracteriza por la aparición, en torno a las 48 horas posingesta, de lesiones pruriginosas, eritematosas, lineales, con pápulas o vesículas, y con el característico aspecto de flagelo.

La aparición de este eritema suele acontecer tras una ingesta importante<sup>4</sup> de setas, pero no tras ingestas pequeñas, lo que hace pensar en el carácter dosis dependiente de la toxicidad del cuadro. Aun así, se requiere de una hipersensibilidad individual para desarrollar el proceso.

La dermatitis flagelada por setas shiitake no solo se ha descrito tras su ingesta, se han descrito casos de dermatitis de contacto y neumonitis hipersensitiva en campos de cultivo<sup>7</sup>.

Las localizaciones<sup>7</sup> más frecuentemente afectadas son el tronco, las extremidades y la nuca. Raramente se afecta la cara o el cuero cabelludo. Es muy infrecuente la clínica sistémica y generalizada, con cuadros de fiebre, diarrea, parestesia de manos, disfagia y conjuntivitis.

Se creía que las lesiones lineales<sup>4</sup> eran debidas a un fenómeno de Koebner, pero el rascado de las lesiones no ha demostrado su aparición.

La toma de diuréticos o de fármacos inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (IECA) se asocia a una aparición prematura del cuadro clínico<sup>3-5</sup>.

Aunque su patogenia<sup>7</sup> no está claramente definida, se aboga por el componente tóxico de las setas en personas con susceptibilidad como factor causal.

La toxicidad de las setas shiitake se relaciona con el lentinano<sup>1-5</sup>, un polisacárido presente en la membrana de su pared celular. El lentinano es termolábil, por lo que su presencia se asocia al consumo de estas setas crudas o con una cocción insuficiente. Algunos pacientes tratados con extracto de shiitake para adenocarcinomas gástrico e intestinal desarrollaron idéntico cuadro.

El diagnóstico diferencial se debe realizar con las siguientes entidades<sup>1</sup>: tóxicas (setas shiitake), reumatológicas (dermatomiositis, enfermedad de Still, esclerosis sistémica...), farmacológicas (bleomicina, bendamustina, peplomocina...) y virales (chikungunya).

A pesar de no existir un tratamiento claramente validado<sup>5</sup>, su pronóstico es benigno (no se han descrito casos en los que la vida de los pacientes estuviera en riesgo). El tratamiento<sup>1</sup> se basa en paliar la sintomatología acompañante mediante antihistamínicos y corticosteroides tópicos, y se reservan los corticosteroides orales para los cuadros más graves. Parece que los corticosteroides pueden ayudar a acortar el tiempo de recuperación. Se recomienda limitar la exposición solar mientras dure este proceso.

La remisión<sup>1,2</sup> completa suele producirse en unas 2 semanas, aunque en algún caso puede alargarse cerca de 1 mes. Hay que tener presente que volver a consumir estas setas puede producir nuevamente la misma sintomatología, por lo que se recomienda abstenerse de su consumo en el futuro.

La presencia de lesiones en flagelo debe hacer pensar en esta entidad, y la sospecha se debe complementar siempre con una anamnesis diligente. Esta patología refleja la necesidad de actualización y de formación continuada ante las nuevas realidades a las que se enfrentan los médicos y médicas de familia.

## PALABRAS CLAVE

Flagellate dermatitis; shiitake; mushrooms.

## BIBLIOGRAFÍA

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.

**Como citar el artículo:** Sarlat Ribas MA, Iglesias Plaza A. Dermatitis flagelada tras la ingesta de setas shiitake. *But At Prim Cat* 2020;38:16.