



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

V-261. - EL FAVISMO, UNA ENTIDAD FRECUENTE EN LA COSTA ONUBENSE

M. Pérez Tristanchó¹, B. Merelo², E. Nadejda Gutiérrez², C. Magro², A. Hidalgo²

¹Servicio de Medicina Interna. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos (Sevilla). ²Servicio de Medicina Interna. Hospital Comarcal Infanta Elena. Huelva.

Resumen

Objetivos: El favismo es una entidad frecuente en la costa mediterránea y motivo frecuente de derivación desde Atención Primaria. Se caracteriza por un déficit de glucosa 6 fosfato deshidrogenasa. En el mundo existen 400 millones de portadores y está relacionado con la ingesta de habas, acto frecuente en primavera y verano en la costa onubense. Presentamos tres casos diagnosticados en la consulta externa de Medicina Interna del Hospital Infanta Elena de Huelva en 2012.

Métodos: Diseño: estudio descriptivo mediante revisión retrospectiva de las historias clínicas de todos los pacientes atendidos en la consulta de Medicina Interna. Período del estudio: Período 1 de abril de 2012 al 31 de julio de 2012. Ámbito del estudio: Hospital Infanta Elena (Huelva) que abarca un área de referencia de 168.401 habitantes. Análisis: edad, sexo, motivo de la derivación, determinación de la glucosa 6 fosfato deshidrogenasa en plasma, sintomatología, afectación hepática y antecedente de ingesta de habas.

Resultados: Durante el periodo analizado 3 sujetos fueron diagnosticados de favismo. La edad media fue de 49 años (rango 40-56 años) y el 100% eran hombres. La forma de presentación fue ictericia en el 100% de los casos y todos habían consumido previamente habas. Se detectó en todos un déficit de la G6PDH y en ninguno hubo crisis hemolítica. No precisaron ingreso hospitalario y se aconsejó evitar la ingesta de habas.

Discusión: La incidencia del favismo en España es de alrededor el 0,1-1%. Se caracteriza por un déficit de la enzima glucosa 6 fosfato deshidrogenasa (G6PDH) ligado al cromosoma X, siendo más frecuente en los hombres. Los síntomas aparecen horas después de la ingesta de habas y se caracteriza por malestar general, náuseas, ictericia y orinas colúricas, sólo en algunos casos aparece un síndrome hemolítico. En la analítica puede destacar anemia, elevación de LDH y bilirrubina así como disminución de haptoglobina. Para el diagnóstico es fundamental la anamnesis, la exploración física, la determinación enzimática de G6PDH y el antecedente de ingesta de habas. Para el tratamiento es fundamental evitar el consumo de habas, transfusiones sanguíneas y diálisis en casos más graves.

Tabla (V-261). Casos de favismo

Casos	Edad	Sexo	Ictericia	Déficit glucosa 6 fosfato deshidrogenasa	Ingesta de habas	Sd. hemolítico
-------	------	------	-----------	--	------------------	----------------

Caso 1	40	Varón	Sí	Sí	Sí	No
Caso 2	56	Varón	Sí	Sí	Sí	No
Caso 3	62	Varón	Sí	Sí	Sí	No

Conclusiones: El favismo es una entidad a tener en cuenta en todo paciente con ictericia e ingesta de habas. Para su diagnóstico es esencial demostrar el déficit de la enzima glucosa 6 fosfato deshidrogenasa.