

Sindromi di avvelenamento da funghi e specie responsabili.

Sindromi a lunga incubazione

Sindrome falloidea

Amanita Phalloides, Amanita Phalloides var. alba, Amanita Phalloides var. larroquei, Amanita Verna, Amanita Verna var. decipiens, Amanita Virosa, Galerina Autumnalis, Galerina Badipes, Galerina Beinronthii, Galerina Marginata, Galerina Sulciceps, Galerina Unicolor, Lepiota Brunneoincarnata, Lepiota Brunneoliliacea, Lepiota Castanea, e tutte le altre Lepiote di piccola taglia. Mettiamoci dentro anche la Pholitina Filaris.

È la più frequente delle sindromi gravi e potenzialmente mortali, con effetti citotossici a particolare localizzazione epatica. Numerose furono le vittime mietute in passato. Pur essendo ora sensibilmente migliorata la prognosi, questa intossicazione rimane sempre molto pericolosa.

Sindrome orellanica

Cortinarius Orellanus, Cortinarius Atrovirens, Cortinarius Cinnamoenus var. Cinnamofulvs e var. conformis, cortinarius Cotoneus, Cortinarius Gentilis, Cortinarius Limonius, Cortinarius Speciosissimus

Piuttosto rari da noi, ma assai frequenti nell'Europa nord-orientale, questi gravi avvelenamenti di ordine citotossico colpiscono particolarmente l'apparato renale e, data la lunga latenza, sono estremamente pericolosi.

Numerosi i casi mortali soprattutto in Polonia, ma anche in altre regioni europee, dovuti principalmente al Cortinarius Orellanus.

Sindrome giromitrica

Gyromitra Esculenta, Gyromitra Esculenta var. alba, Gyromitra Gigas.

Altra sindrome ad effetti gravi talora mortali che, per certi aspetti si avvicina alla falloidea (inducendo tra l'altro un epatite citolitica), ma piuttosto <<capricciosa>> poiché può rivelarsi solo in parte dei commensali, pur senza ragioni apparenti.

Anche qui si segnalano parecchi decessi, soprattutto nei Paesi del centro nord e dell'est Europa, generalmente dovuti alla consumazione della Giromitra Esculenta.

Sindrome paxillica

Paxillus Involutus, Paxillus Filamentous

Finora poco studiata, ma non per questo meno temibile, induce tra l'altro un'anemia immuno-emolitica non di rado grave.

Sotto certi aspetti presenta indubbe affinità con la sindrome giromitrica.

Latenza: da 1 a 9 ore e più, talvolta soltanto a seguito di ingestioni successive ravvicinate.

Principali sintomi: (I ingestione, quando presenti), manifestazione gastrointestinale (nausea, vomito, diarrea, dolori intestinali), (II ingestione e successive), crisi emolitica, sensibilizzazione anticorpale solo emopoietica, responsabile di una forma anafilattica e enterica, ittero, emoglobinuria, oliguria, grave anemia, collasso shock e possibile morte.

Al *Paxillus involutus* veniva attribuita in passato una grave tossicità allo stato crudo, ma veniva accreditata una buona commestibilità da cotto.

Per chiudere la trattazione delle sindromi a lunga incubazione rammentiamo che gli interventi curativi che possono essere somministrati all'avvelenato, come primo momento di soccorso, consistono in aiuti alla reiezione del materiale fungino ingerito (specialmente se la sintomatologia si instaura in modo abbastanza precoce). Dovrà essere tassativamente esclusa l'ingestione di bevande alcoliche e di tutte le sostanze che hanno incidenza sul sistema nervoso. L'avvio a un Pronto Soccorso o, se possibile, a un centro specializzato è, comunque, l'unica scelta possibile. Ricordiamo, a questo proposito, come a Brescia si sperimentò, con grande profitto, la collaborazione tra l'insigne micologo Renato Tomasi e il 1° Centro di Rianimazione e Terapia Intensiva dell'Ospedale Civile per la diagnosi e la cura degli avvelenamenti da funghi tossici. Il loro esempio è ora seguito in altre realtà ospedaliere e si auspica che possa costituire, in futuro, il criterio generale: stretta collaborazione fra medico e micologo.

Sindromi a breve incubazione

Sindrome muscarinica

Le clitocybe bianche di piccola taglia e svariate *Inocybe*

Non infrequente, anche se raramente letale, è attribuibile a due importanti raggruppamenti di funghi sistematicamente distanti tra loro e cioè: le cosiddette clitocybi bianche e svariate *Inocybe*.

La sindrome muscarinica è ormai ben conosciuta nei suoi meccanismi fisiopatologici di base; l'apparato nervoso risente in primo luogo degli effetti parasimpaticomimetici della muscarina e dei suoi isomeri.

È l'unica intossicazione fungina per la quale si dispone di un antidoto specifico: il solfato di atropina.

Sindrome pantherinica

Amanita Gemmata, Amanita Muscaria e sue varietà, Amanita Pantherina e sue varietà, Amanita Gemmata.

NEUROTROPICA o Pantherinica: tipica da ingestione di Amanita muscaria e A. pantherina. E' così chiamata perché interessa il sistema nervoso. I principali sintomi sono rappresentati da tremori, vertigini, sonnolenza, allucinazioni, delirio, alterazioni della pressione arteriosa, oltre a problemi di natura gastroenterica. L'intossicazione non è generalmente pericolosa e può risolversi in pochi giorni. Diventa più grave e rischiosa se il soggetto interessato è già debilitato in salute oppure nel caso di bambini.

Sindrome psicotropa

C'è un preoccupante crescendo di illecito traffico commerciale non solo di carpofori, ma anche di spore per piccole colture ad uso privato, soprattutto negli U.S.A. come pure in Europa da cui si ottiene per lo più del micelio anch'esso allucinogeno.

Ricordo in proposito che il commercio, la detenzione, e l'uso dei funghi allucinogeni sono vietati anche dalla legge italiana

Sindrome coprinica

Coprinus Atramentarius

Provoca disturbi cardiovascolari accompagnati da vampe di calore, tachicardia, ronzii auricolari, vasodilatazione generale, ipotensione e cefalea, vertigini, sudorazione, nausea ecc. ecc.

I disturbi sono sempre provocati da molto vicina, contemporanea o successiva ingestione di sostanze alcoliche, rispetto al consumo dei funghi responsabili, altrimenti innocui e anche commestibili di buona qualità.

Certe persone sopportano senza danno la combinazione fungo+alcolico etilico.

Sindrome emolitica

Amanita Rubescens, Amanita Vaginata, ed altre specie. Varie specie di : Helvella, Lactarius, Morchella, Russula, Tricholoma, Volvaria.

In un certo qual modo costituisce una appendice alle <<intossicazioni da funghi crudi>>, poiché le emolsine fungine sono termolabili, vengono neutralizzate dal calore.

I sintomi si manifestano poche ore dopo il pasto con disturbi gastrointestinali, indi pallore, oliguria, bilirubinemia elevata, febbre; nei casi più gravi subentrano blocco renale e anuria che possono decidersi con il decesso dell'intossicato.

Intossicazioni gastrointestinali

Sindrome RESINOIDE: provocata da funghi che danno intossicazioni essenzialmente gastrointestinali. Le tossine, che irritano la mucosa gastrica, vengono espulse tempestivamente dall'organismo, prima che vengano provocati danni più gravi: ecco dunque il vomito e la diarrea. Questo tipo di intossicazione è causata da molte specie di funghi e si risolve nel giro di pochi giorni senza gravi conseguenze.

Intossicazioni da funghi crudi

Molti funghi e tra questi anche numerose specie comunemente raccolte per il consumo o comunque innocue dopo cottura, provocano disturbi di entità e natura diverse se ingerite allo stato crudo o di insufficiente cottura. (preparati in gratella per esempio.)

La quantità di fungo fresco capace di determinare l'insorgere dei sintomi varia da specie a specie, ma sovente bastano piccole dosi e a volte pochi grammi. Lo stesso Boletus Edulis non è tollerato da varie persone.