



Institutul
Național de
Sănătate Publică

TRICHINELOZA



Introducere

Trichineloză este o zoonoză cauzată de viermi rotunzi din genul *Trichinella*. Oamenii și animalele domestice și sălbatice pot fi infectați și pot deveni purtători ai paraziților. Porcii domestici, mistreții, urșii, rozătoarele și caii sunt animale rezervoare. Speciile de *Trichinella* se întâlnesc în întreaga lume, cel mai frecvent în regiunile cu climă temperată. La nivel mondial se produc anual aproximativ 10.000 de infecții umane. Factorii culturali locali joacă un rol important în epidemiologia bolii, cum ar fi gastronomia tradițională pe bază de carne (sau produse derivate din carne infestată) crudă sau insuficient preparată termic.

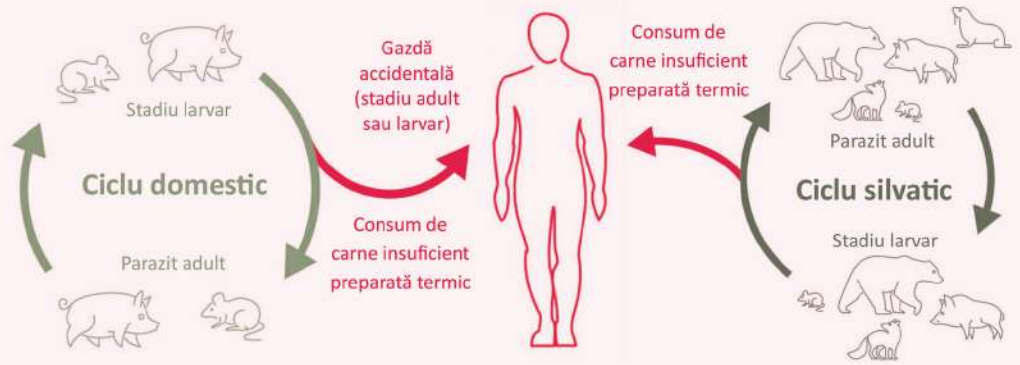


Transmitere și factori de risc

Oamenii se îmbolnăvesc de trichineloză prin consumul de carne infestată, crudă sau insuficient preparată termic, în special carne de porc, de cal sau de vânat (de exemplu, carne de mistreț). Afumarea, sărarea și condimentarea cărnii infestate nu distrug larvele din carne. Congelarea în bucăți mari poate fi ineficientă pentru distrugerea paraziților.

Larvele de *Trichinella* sunt închistate în țesutul muscular al animalelor domestice sau sălbatice. Chisturile de *Trichinella* se deschid în intestinul uman și eliberează larvele care se transformă în viermi rotunzi adulți. Femelele eliberează larve care invadează țesuturile musculare și se închistează.

Transmiterea interumană nu are loc, însă chiar și consumul unor cantități foarte mici de carne (infestată) gătită necorespunzător ar putea expune o persoană la riscul de infectare. Focarele apar în situațiile în care mai multe persoane consumă aceeași carne infestată cu *Trichinella* spp.



Viermii adulți din intestine pot avea efect iritativ la nivel intestinal, astfel apar vărsăturile, dureri abdominale, diaree. Larvele eliberate de femelele parazit invadează țesuturile musculare, respectiv creierul și se închistează. Acest proces durează între 2 și 8 săptămâni și poate avea următoarea exprimare clinică: umflarea pleoapelor, feței, erupții de tip urticarie, în stadii avansate de boală pot apărea tulburări cardiace (tulburări de ritm cardiac, inflamarea mușchiului cardiac), respiratorii (paraziți închistați intercostal), neuropsihice (durere de cap, se poate ajunge la comă). Animalele infectate, de obicei, sunt asimptomatice.



La om: suspiciunea de trichineloză se bazează pe antecedente de consum de carne de porc crudă sau insuficient preparată termic și pe simptome clinice și poate fi confirmată prin teste de diagnostic specifice, inclusiv depistarea anticorpilor și biopsia musculară. Animale: inspecția cărnii este singura modalitate de a detecta chisturile de *Trichinella* în carne. Examinarea microscopică și metoda digestiei artificiale ar trebui să fie utilizate în zonele endemice.



Trichineloză la om se tratează cu medicație antiparazitară și steroizi, sub monitorizare medicală. Medicația antiparazitară elimină viermii adulți din intestin (cu utilizare la oameni și animale), dar tratamentul are un efect redus asupra chisturilor din mușchi. Nu există tratament eficient pentru trichineloză odată ce larvele au invadat mușchii.



- Consumul de carne cu test negativ pentru *Trichinella* spp.;
- Congelarea adecvată a cărnii (pentru majoritatea tulpinilor);
- Prepararea termică adecvată a cărnii și a produselor din carne atât de la porcii domestici cât și de la animalele sălbatice;
- Curățarea meticuloasă a mașinilor de tocat carne după fiecare utilizare;
- Practici igienice de creștere a porcilor;
- Controlul rozătoarelor, eliminarea corectă și rapidă a animalelor moarte - rezervoare pentru a evita necrofagia.



MINISTERUL
SĂNĂTĂȚII