Institutul
Național de
Sănătate Publică

INFORMARE DESPRE TRICHINELOZĂ

Decembrie 2024

Trichineloza (cunoscută și ca trichinoza) este o boală infecțioasă determinată de larve ale unor viermi paraziți.

Oamenii se îmbolnăvesc de trichineloză prin consumul de carne crudă sau insuficient gătită sau produse din carne care conțin larve ale acestor viermi paraziți. Cel mai frecvent, carnea infestată cu larve de *Trichinella spp* provine de la animale precum: porc, cal, nutrie sau vânat (mistreț, urs). Trichineloza nu se transmite de la om la om. O persoană bolnavă nu transmite boala și nu te poți infecta de la o persoană bolnavă.

Riscul de îmbolnăvire

La nivel mondial, se înregistrează aproximativ 10.000 de cazuri noi de trichineloză pe an.[i] În 28 de țări din spațiul economic european s-au înregistrat 39 de cazuri noi, în anul 2022 [ii], iar la noi în țară, în anul 2023, s-au înregistrat 31 de cazuri noi, în creștere față de anul anterior, cele mai multe cazuri fiind înregistrate în luna ianuarie, după consumul de alimente (infestate) din perioada sărbătorilor de iarnă. [iii]

Astfel, în țara noastră, cel mai mare risc de infectare este prin consumul de carne de la porcii crescuți în gospodărie, deoarece aceștia, nefiind vânduți prin comerț cu amănuntul, nu sunt supuși inspecției veterinare, respectiv nu se trimit probe pentru testare de la animalele sacrificate.

Persoanele care consumă carne crudă sau gătită insuficient sunt la risc de trichineloză. Chiar și consumul unei cantități mici de carne crudă, cum ar fi gustatul preparatelor din carne pe parcursul prelucrării, poate să pună persoanele la risc. Cârnații, șunca de casă care conțin carne infestată pot determina cazuri de trichineloză. Procedeele de sărare, afumare sau uscare a cărnii nu distrug larvele de *Trichinella spp*.

Prevenirea îmbolnăvirii

- achiziționați animale de la unități avizate sanitar veterinar;
- aprovizionați-vă cu carne și preparate din carne din unități comerciale specializate care pun în vânzare doar produse avizate sanitar-veterinar;
- **trimiteți probe de carne din porcul sacrificat în gospodărie în centre autorizate ale autorităților sanitar- veterinare, pentru a se efectua examen microscopic și consumați carnea doar după rezultatul negativ al examenului trichineloscopic**;
- trimiteți probe din carnea de vânat în centre autorizate ale autorităților sanitar-veterinare, pentru a se efectua examen microscopic și consumați carnea doar după rezultatul negativ al examenului trichineloscopic;

- nu gustați carnea, până când nu este complet gătită; procedeele de sărare, afumare sau uscare a cărnii nu distrug larvele de *Trichinella spp*;
- înaintea gătirii, congelați carnea la o temperatură între (-)15°C și (-)25°C, timp de 20-30 de zile, grosimea feliei de carne să nu depășească 15 cm;
- gătiți carnea, carnea tocată și vânatul sălbatic, astfel înât să se atingă temperatura de peste 71°C în toată masa de carne (până carnea își schimbă culoarea din roz în gri);
- curățați bine toate ustensilele care ating carnea;
- curățați bine mașinile de tocat carne înainte și după folosirea acestora la tocarea cărnii de porc/vânat și curățați toate suprafețele și a intrumentele folosite în această activitate;
- spălați-vă bine mâinile după manipularea cărnii crude;
- evitați hrănirea animalelorcu resturi/măruntaie/sânge, provenite de la vânat/porc crude, prelucrați termic aceste produse din carne care urmează sa fie hrană pentru animale (de companie/ din gospodărie/porci).
- Preveniți apariția rozătoarelor în gospodăria în care se cresc porci.

Decembrie este luna în care se sacrifică porci în gospodării, iar apoi se consumă carnea sub diferite forme.
Metodele de sărare, uscare, afumare sau procesare cu microunde a cărnii nu asigură distrugerea larvelor. Acestea pot fi distruse în cazul înghețării cărnii de porc, timp de aproape trei săptămâni, la o temperatură de minim minus 15 grade Celsius. Larvele se distrug și în cazul prelucrării termice a cărnii la o temperatură de peste plus 70 de grade Celsius.
Înainte de a prepara toba, caltabosul, sângeretele, cârnații sau alte produse, este necesară realizarea unui examen trichineloscopic pentru a vedea dacă nu cumva carnea este infestată cu *Trichinella spp*.

Recomandarea fermă este de testare a cărnii de porc sau de mistreț.

Diagnosticul bolii
Manifestarea clinică a bolii depinde de cantitatea de carne ingerată, de gradul de infestare a cărnii și de rezistența organismului, variind de la forme clinice de boală ușoare la cele cu evoluție gravă spre deces, din cauza complicațiilor cardiovasculare sau neurologice.

Odată ce paraziții sunt ingerați, sucul gastric acid dizolvă capsula protectoare care înconjoară larvele, iar acestea sunt eliberate și tranzitează în intestin, unde se maturizează în viermi adulți și se reproduc. Odată ce pătrund în mușchi, viermii se încapsulează în țesuturile musculare (striate), unde pot trăi o perioadă îndelungată, până la 40 de ani.

Se recomandă prezentarea la medic/spital în cazul în care o persoană, după ce a consumat/gustat carne de porc/vânat insuficient preparată termic, manifestă cel puțin trei dintre următoarele simptome:

- febră;
- sensibilitate și dureri musculare;
- diaree;
- edem facial;
- hemoragii subconjunctivale, subunghiale și retiniene.

Medicii pot cere efectuarea de analize de laborator pentru a demonstra răspunsul imun caracterizat prin apariția de anticorpi specifici anti- *Trichinella spp* și mai rar pentru a evidenția prezența larvelor de *Trichinella spp* în țesut obținut prin biopsie musculară .

Medicii care emit suspiciunea de trichineloză vor raporta cazurile, conform legislației în vigoare.

Evoluția bolii cuprinde:

- perioadă de incubaţie, cu durată între 2 și 28 zile;
- perioada asimptomatică corespunzătoare maturării larvelor ingerate în adulți, la nivelul intestinului subțire;
- un stadiu intestinal, manifestat prin greață, diaree însoțită sau nu de febră, disconfort/dureri abdominale, lipsa poftei de mâncare, vărsături, oboseală;
- un stadiu de invazie tisulară (în special musculară), corespunzător migrării larvelor nou-formate în sistemul circulator, către musculatura striată; este caracterizat mialgii, tumefacţia maselor musculare, edeme periorbitare sau ale feţei, erupţii urticariene, febră 38°C -40°C, tulburări neuropsihice (cefalee, până la delir, comă), tulburări respiratorii, tulburări cardiace (miocardită cu tahicardie, tulburări de ritm);
- perioadă de convalescenţă, corespunzătoare închistării larvelor în mușchi.

Tratamentul trichinelozei

Tratamentul pentru această boală se face la recomandarea medicului care va urmări evoluția clinică după administarea medicamentelor.

Receptivitatea față de boală este generală, iar imunitatea este de scurtă durată, reîmbolnăvirile fiind posibile.

---

[i] World Health Organization, Foodborne parasitic infections: trichinellosis (tricinosis(WHO/UCN/NTD/VVE/2021.7)

[ii] European centre for Disease Prevention and Control, Trichinellosis – Annual Epidemiological report for 2022, 22 May 2024

[iii] Institutul Național de Sănătate Publică, Centrul Național de Control al Bolilor Netransmisibile, Analiza evoluției bolilor transmisibile aflate în supraveghere -2023, 2024

Institutul Național de Sănătate Publică

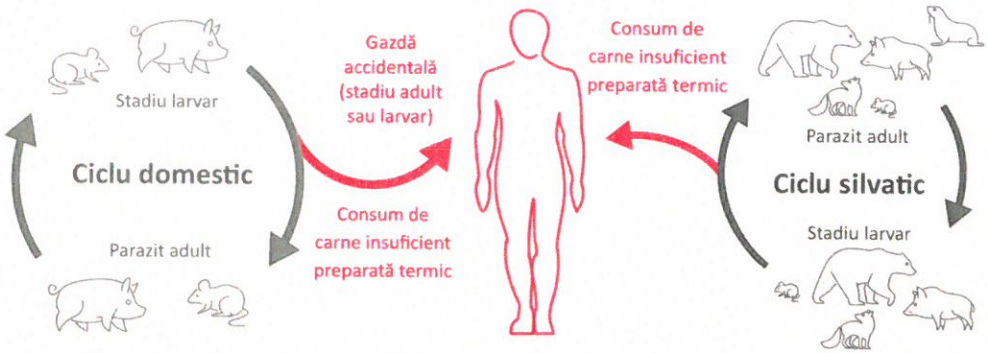
TRICHINELOZA

Introducere

Trichineloza 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 rezervor.
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 (tulburari de ritm cardiac, inflamarea mușchiului cardiac), respiratorii (paraziți închistați intercostal), neuropsihice (durere de cap, se poate ajunge la comă).
Animalele infectate, deobicei, 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.

Trichineloza 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 -rezervor pentru a evita necrofagia.

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății – pentru distribuție gratuită

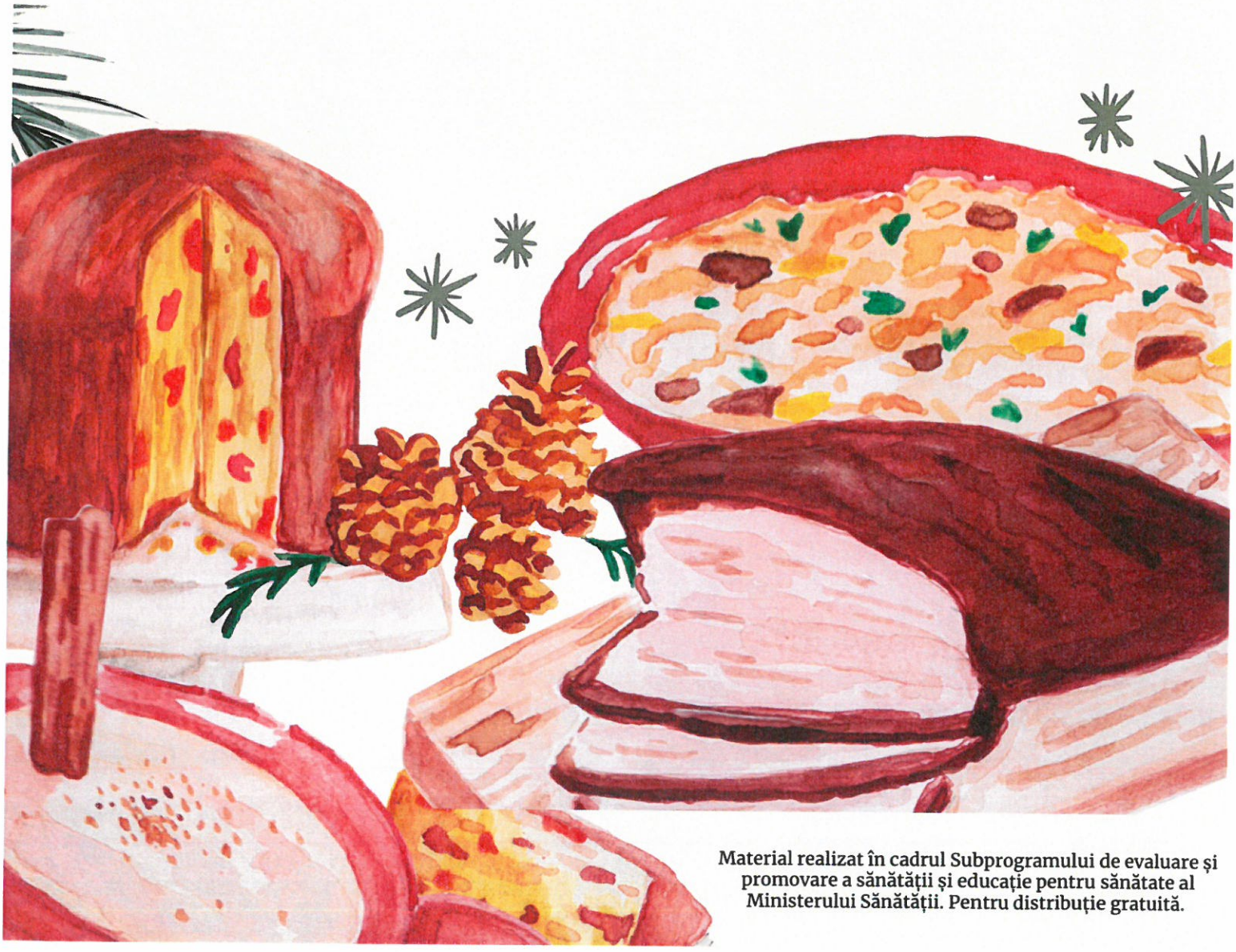
Institutul Național de Sănătate Publică

Ministerul Sănătății

Asigurați-vă că rămâneți sănătoși de sărbători!

Trimiteți probe de carne din porcul sacrificat în gospodărie în centre autorizate ale autorităților sanitar-veterinare, pentru a se efectua examen microscopic și consumați carnea doar după rezultatul negativ al examenului trichineloscopic!

Nu gustați carnea, până când nu este complet gătită; procedeele de sărare, afumare sau uscare a cărnii nu distrug larvele de Trichinella!



Material realizat în cadrul Subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății. Pentru distribuție gratuită.

Asigurați-vă că rămâneți sănătoși de sărbători!

Trimiteți probe de carne din porcul sacrificat în gospodărie în centre autorizate ale autorităților sanitar-veterinare, pentru a se efectua examen microscopic și consumați carnea doar după rezultatul negativ al examenului trichineloscopic!

Nu gustați carnea, până când nu este complet gătită; procedeele de sărare, afumare sau uscare a cărnii nu distrug larvele de Trichinella!