

*Małgorzata Sadkowska-Todys, Elżbieta Gołąb*

## WŁOŚNICA W 2005 ROKU

*Słowa kluczowe: włośnica, epidemiologia, Polska, rok 2005*

*Key words: trichinellosis, epidemiology, Poland, 2005*

Analizę epidemiologiczną występowania włośnicy w Polsce w 2005 roku przeprowadzono na podstawie danych z: biuletynów rocznych „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce”, informacji z formularzy o indywidualnych zachorowaniach i z formularzy dochodzeń epidemiologicznych w ogniskach włośnicy, nadesłanych przez Wojewódzkie Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne.

W Polsce od 2005 r. w ramach nadzoru epidemiologicznego zgłaszane są przypadki włośnicy spełniające kryteria definicji podanej przez Komisję Europejską w decyzji 2002/253/EC. Zgodnie z definicją zachorowanie na włośnicę kwalifikowane jest jako przypadek potwierdzony, jeżeli objawy kliniczne u osoby chorej zostaną potwierdzone dodatkimi wynikami badań laboratoryjnych, to znaczy: stwierdzeniem larw *Trichinella* w bioptacie mięśnia osoby chorej i/lub obecności swoistych przeciwciał w surowicy krwi. Natomiast zachorowanie, aby spełniało kryteria przypadku prawdopodobnego, wymaga wystąpienia objawów klinicznych u chorego i powiązania epidemiologicznego. W przypadku włośnicy „powiązaniem epidemiologicznym” jest spożywanie przez osobę chorą mięsa lub jego produktów, w których wykryto larwy *Trichinella* lub stwierdzenie, że osoba ta została narażona w taki sam sposób, jak osoba zakwalifikowana jako przypadek potwierdzony.

W Polsce w 2005 r. łącznie zgłoszono 70 przypadków włośnicy z 6 województw, z tego 47 to przypadki potwierdzone, a 23 prawdopodobne (tab. I). Zarejestrowano 6 pojedynczych zachorowań oraz 3 ogniska, w których zachorowały 64 osoby.

W 2005 r. zgłoszono dwa ogniska, w których liczba osób chorych przekraczała 20 osób. Oba wystąpiły w województwie wielkopolskim. Pierwsze z nich, w którym zachorowało 21 spośród 111 osób narażonych, wystąpiło w styczniu. Hospitalizowano 17 osób, co stanowi 81% wszystkich chorych w ognisku. Drugie, zarejestrowane w grudniu, spośród 80 narażonych objęło 35 osób, które zachorowały na przełomie listopada i grudnia. W obu ogniskach źródłem zarażenia było mięso i przetwory z dzika. Ponadto wystąpiło małe ognisko (7 osób) na terenie województwa kujawsko-pomorskiego, gdzie również źródłem zarażenia były przetwory z dzika.

Produkty mięsne z pierwszego ogniska w województwie wielkopolskim i z ogniska w województwie kujawsko-pomorskim, zebrane podczas dochodzeń epidemiologicznych, zostały przebadane w Zakładzie Parazytologii Lekarskiej PZH. Gatunek wyizolowanych larw włośni został określony metodą PCR. W obu przypadkach były to larwy *Trichinella spiralis*.

Tabela I. Włośnica ludzi w Polsce w 2005 roku wg województw i kwartału. Rejestracja zachorowań w formularzu Mz-56

Table I. Human trichinellosis in Poland in 2005 by province and quarter

Województwo	Liczba zachorowań w kwartale				Razem	Zapadalność na 100 tys.
	I	II	III	IV		
kujawsko-pomorskie		–	7	–	7	0,34
lubelskie	–	–	2	–	2	0,09
lubuskie	–	–	–	1	1	0,10
podlaskie	1	–	–	–	1	0,08
wielkopolskie	21	–	1	36	58	1,17
zachodniopomorskie	1	–	–	–	1	0,06
Polska	23	0	10	37	70	0,18

W roku 2005 w porównaniu z rokiem 2004 (163 zachorowania) nastąpił ponad dwukrotny spadek liczby zachorowań ludzi na włośnicę. Jednak w porównaniu z latami wcześniejszymi liczba przypadków przewyższała liczby zachorowań notowane w ostatnich trzech latach (2003 r. – 40; 2002 r. – 42; 2001 r. – 52; 2000 r. – 36).

W 2005 roku nie odnotowano zgonów ludzi na włośnicę. Wśród zachorowań przeważały przypadki o przebiegu lekkim i średnio-ciężkim (tab. II).

Tabela II. Włośnica ludzi w Polsce w 2005 roku. Dane o chorych

Table II. Human trichinellosis in Poland in 2005. Number of cases by sex, age, urban/rural distribution, and course of disease

Województwo	Kobiety	Mężczyźni	Dzieci do 14 lat	Miasto	Wieś	Liczba hospitalizowanych	Przebieg kliniczny
kujawsko-pomorskie	3	4	–	1	6	3	lekko-średni, średni
lubelskie	1	1	–	–	2	1	lekki, średni
lubuskie	1	–	–	1	–	1	średnio-ciężki
podlaskie	–	1	–	–	1	1	średni
wielkopolskie	26	32	2	29	29	44	beobjawowy, lekki, średni, średnio-ciężki, ciężki
zachodniopomorskie	–	1	–	–	1	1	średni
razem	31	39	2	31	39	51	

U chorych rozpoznawano włośnicę na podstawie objawów klinicznych oraz badań diagnostycznych, które obejmowały: morfologię krwi chorego i/lub badania serologiczne na obecność przeciwciał przeciwko *Trichinella*. W 2 z 3 odnotowanych ognisk, w toku dochodzenia epidemiologicznego wykonano badania próbek mięsa i produktów mięsnych na obecność włośni stosując metodę wytrawiania. W jednym z trzech ognisk powodem spożycia

Tabela III. Włośnica ludzi w Polsce w 2005 roku. Źródła zarażenia  
Table III. Human trichinellosis in Poland in 2005. Kind of infected meat product

Województwo	Kwartal, w którym wystąpiło zachorowanie	Liczba				Zwierzę, którego mięso było źródłem zakażenia	Metoda badania poubojowego tuszy w kierunku włośni	Rodzaj wyrobu, który był przyczyną zakażenia	Miejsce wprowadzenia wyrobu do obrotu
		ognisk*	pojedynczych zachorowań	narazonych osób	chorych osób				
kujawsko-pomorskie	III	1	–	13	7	dzik	nie badana	wędlina	wyrób własny
lubelskie	III	–	2	–	–	świnia	nie badana	mięso surowe	wyrób własny
						dzik	nie badana	mięso, kielbasa	wyrób własny
lubuskie	IV	–	1	–	–	świnia	nie badana	mięso surowe	sklep
podlaskie	I	–	1	–	–	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych
wielkopolskie	I	1	–	111	21	dzik	nie badane	mięso surowe, kielbasa	wyrób własny
	III	–	1	–	–	brak danych	brak danych	mięso	brak danych
	IV	1	–	80	36	dzik	trichinoskopia	mięso, wędlina, kielbasa	wyrób własny
zachodniopomorskie	I	–	1	–	–	dzik	nie badana	mięso surowe	wyrób własny
Razem		3	6	204	64				

\* od dwóch zachorowań

zarażonego mięsa pochodzącego od dzika mogły być nieprawidłowe wyniki poubojowego badania tuszy, które było wykonane metodą trychinoskopii. Prawo polskie dopuszcza taką metodę badania mięsa dzików, jest ona jednak mniej czuła niż metoda wytrawiania.

Na terenie Polski stwierdzono występowanie dwóch różnych gatunków włośni u zwierząt, stanowiących leśny rezerwuuar włośnicy. Stwarza to konieczność określania gatunku larw, które powodują zachorowania ludzi. Możliwe jest to jedynie przy zastosowaniu metod biochemicznych lub molekularnych. Określenie gatunku *Trichinella* ważne jest przede wszystkim w ogniskach włośnicy, w których dostępne są próbki produktów stanowiących źródło zarażenia lub wyizolowane z tych produktów larwy włośni. Jeżeli gatunku włośni nie określono, zachorowania są obecnie klasyfikowane i zgłaszane jako wywołane przez *Trichinella* sp. W 2005 r. gatunek włośni określono w 2 ogniskach (badanie wykonano w PZH), stwierdzając larwy *Trichinella spiralis*.

Głównym źródłem zarażenia w roku 2005, podobnie jak w latach poprzednich, było mięso dzika. W trzech przypadkach pojedynczych zachorowań stwierdzono, że źródłem włośni było mięso dzika, a w jednym wieprzowina. Natomiast w dwóch pozostałych nie ustalono źródła zarażenia. Szczegółowe dane o źródłach zarażenia w 2005 roku zawiera tabela III.

*M Sadkowska-Todys, E Gołąb*

#### TRICHINELLOSIS IN POLAND IN 2005

#### SUMMARY

The total number of 70 cases of human trichinellosis was reported in Poland in 2005. Out of 70 cases 64 (91%) were notified from 3 outbreaks. Wild boar meat was the source of infections in all outbreaks.

The presence of *Trichinella* endemic areas in the north, central and east parts of the country still determines the necessity of careful meat surveillance on *Trichinella spp.*

**Adres autora:**

Dr. Małgorzata Sadkowska-Todys  
Zakład Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny  
ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa  
tel. 22 5421215; fax 22 5421327; email [mtodys@pzh.ov.pl](mailto:mtodys@pzh.ov.pl)