

Małgorzata Sadkowska-Todys¹, Elżbieta Gołąb²

WŁOŚNICA W POLSCE W 2007 ROKU

TRICHINELLOSIS IN POLAND IN 2007

- ¹ Zakład Epidemiologii, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny
² Zakład Parazytologii Lekarskiej, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny

STRESZCZENIE

Poniższa praca prezentuje sytuację epidemiologiczną włośnicy w Polsce. W 2007 roku odnotowano 292 przypadki zachorowań na włośnicę na terenie naszego kraju, a zapadalność wyniosła 0,34 na 100 000 mieszkańców. Zgłoszono 217 przypadków potwierdzonych i 75 prawdopodobnych. Nie odnotowano zachorowań na włośnicę, które zakończyły się zgonem, ale około 45% chorych było hospitalizowanych. W roku 2007 zarejestrowano 8 ognisk włośnicy w kraju, w tym dwa spowodowane konsumpcją produktów wieprzowych, jedno produktów przygotowywanych zarówno z mięsa wieprzowego jak i mięsa dzika oraz pięć wywołanych spożyciem produktów z mięsa dzika. W 7 ogniskach produkty mięsne były przygotowywane na użytek własny i rozprowadzane wśród rodziny i znajomych. Natomiast w województwie zachodniopomorskim wystąpiło jedno z największych od kilkunastu lat w Polsce ognisk, które spowodowane było spożyciem kiełbasy wieprzowej rozprowadzanej w sklepach. Łącznie na terenie Polski w ognisku tym zarejestrowano 224 zachorowania. Ponadto zachorowania związane z tym ogniskiem rejestrowano w: Irlandii, Niemczech i Danii.

Słowa kluczowe: włośnica, epidemiologia, Polska, rok 2007

W analizie sytuacji epidemiologicznej włośnicy na terenie Polski w 2007 r. wykorzystano dane z: rocznego biuletynu „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2007 roku” (Czarkowski MP i in., W-wa, PZH i GIS) oraz z formularzy o indywidualnych zachorowaniach i z formularzy dochodzeń epidemiologicznych w ogniskach włośnicy nadesłanych do Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny przez Wojewódzkie Stacje Sanitarно-Epidemiologiczne. Podobnie jak w latach poprzednich klasyfikację przypadków zachorowań na włośnicę przeprowadzono w oparciu o kryteria zawarte w definicji podanej przez Komisję Europejską w decyzji 2002/253/EC i wprowadzonej do rutynowego nadzoru w Polsce w 2005 r.

ABSTRACT

In the year 2007 in Poland a total of 292 cases of human trichinellosis were registered, one of which was an individual case. The remaining cases occurred in eight outbreaks; one of them was among the largest of all the outbreaks in the past two decades. It occurred in the Zachodniopomorskie voivodeship (West Pomerania), and was caused by consumption of raw pork sausage distributed in many stores. Several cases linked to this outbreak of trichinellosis have occurred in Ireland, Germany and Denmark. The source of the infection in most of the outbreaks was wild boar meat. Only in two outbreaks the infected products were prepared from pork and in one from pork and wild boar meat. The presence of *Trichinella* endemic areas in Poland determines the necessity of careful meat inspection for *Trichinella* spp. infection.

Key words: trichinellosis, epidemiology, Poland, 2007

Przyjęto, że zachorowanie jest klasyfikowane i zgłaszane jako wywołane przez *Trichinella* spp. jeżeli nie określono metodami badań molekularnych gatunku włośni, które spowodowały zarażenie.

W Polsce w 2007 r. zgłoszono łącznie 292 przypadki włośnicy z 6 województw (tab. I). Na podstawie definicji 217 zachorowań zakwalifikowano jako przypadki potwierdzone, natomiast 75 jako prawdopodobne. Zgłoszono 8 ognisk i jedno pojedyncze zachorowanie.

W roku 2007 odnotowano jedno z największych w ostatnich kilkunastu latach ognisk włośnicy w Polsce. Wystąpiło ono na terenie województwa zachodniopomorskiego, a spowodowane było spożyciem rozprowadzanej przez sklepy surowej kiełbasy wyprodukowanej

Tabela I. Włośnica ludzi w Polsce w 2007 roku wg województw i kwartału Rejestracja zachorowań w formularzu Mz-56

Table I. Human trichinellosis in Poland in 2007 by province and quarter

Województwo	Liczba zachorowań zgłoszonych w kwartale				Razem	Zapadalność na 100 tys.
	I	II	III	IV		
kujawsko-pomorskie	12	-	-	-	12	0,58
lubelskie	-	-	-	4	4	0,18
małopolskie	-	-	2	-	2	0,06
mazowieckie	-	6	-	-	6	0,12
wielkopolskie	14	-	-	20	34	1,01
zachodniopomorskie	-	103	118	13	234	13,82
Polska	26	109	120	37	292	0,34

z mięsa wieprzowego. Ponieważ produkt sprzedawano w różnych powiatach województwa zachodniopomorskiego, niemożliwe było ustalenie liczby osób narażonych na zarażenie. Natomiast liczba rozpoznanych zachorowań powiązanych z tym ogniskiem na terenie kraju wyniosła 224 osoby. Zachorowania z nim powiązane rejestrowano także na terenie innych krajów europejskich – w Irlandii, Niemczech i Danii. Większość zachorowań (około 70%) miała przebieg średni; 87 osób hospitalizowano. Dokładne omówienie ogniska epidemiologicznego i informacje o przypadkach na terenie innych krajów europejskich powiązanych z tym ogniskiem zamieszczono w pięciu opracowaniach wymienionych w spisie piśmiennictwa.

Ponadto w 2007 r. zarejestrowano trzy inne ogniska z liczbą zachorowań przekraczających 10 osób. Dwa z nich wystąpiły w województwie wielkopolskim, gdzie spośród 27 i 24 osób narażonych zachorowało odpowiednio: 14 i 20 osób. Trzecie ognisko liczące 29 narażonych i 12 chorych osób wystąpiło na terenie województwa kujawsko-pomorskiego. We wszystkich tych trzech ogniskach zachorowania spowodowało spożycie surowej kiełbasy. Kiełbasy, które stanowiły źródło zarażenia w kujawsko-pomorskim przygotowano z mięsa dzika, natomiast w województwie wielkopolskim w jednym ognisku z mięsa z dzika, a w drugim z mięsa

dzika zmieszanego z mięsem wieprzowym. Produkty mięsne były przygotowywane na użytek własny, a następnie spożyte i/lub rozprowadzone wśród rodziny i znajomych.

W 5 pozostałych ogniskach zgłoszonych w tym roku chorowało od dwóch do dziewięciu osób. Przyczyną zachorowań w tych ogniskach było spożycie produktów mięsnych przygotowanych także na własny użytek: w czterech ogniskach były to produkty z mięsa dzika, w jednym z wieprzowiny.

Ponadto na terenie województwa zachodniopomorskiego zarejestrowano jedno zachorowanie, w przypadku którego nie udało się ustalić źródła zarażenia (tab. III).

Jedynie w dwóch ogniskach określono gatunek włośni: z ogniska, które wystąpiło w województwie zachodniopomorskim i z ogniska w województwie kujawsko-pomorskim. W pierwszym z nich badaniu poddano larwy wyizolowane z biopłatów mięśniowych osób chorych, natomiast w drugim wyizolowane zostały z produktów mięsnych zebranych podczas dochodzenia epidemiologicznego. Pobrane w ogniskach materiały zostały przebadane w Zakładzie Parazytologii Lekarskiej NIZP - PZH. W obu przypadkach stwierdzono w materiale obecność larw należących do gatunku *Trichinella spiralis*.

W związku z wystąpieniem dużego ogniska w województwie zachodniopomorskim w 2007 r., w porównaniu z rokiem 2006 r., w kraju ogółem nastąpił ponad dwukrotny wzrost liczby zachorowań na włośnicę. W porównaniu z latami wcześniejszymi wzrost ten był jeszcze większy, np. z 2005 r. – ponad czterokrotny, a z 2000 r. ponad ośmiokrotny (liczba rejestrowanych przypadków włośnicy w Polsce: w 2005 r. – 70; w 2004 r. – 163; 2003 r. – 40; w 2002 r. – 42; w 2001 r. – 52, w 2000 r. – 36).

W 2007 r. nie odnotowano zgonów ludzi na włośnicę, a wśród zachorowań, podobnie jak w poprzednich latach, przeważały przypadki o przebiegu lekkim i średnim (tab. II).

U chorych rozpoznawano włośnicę na podstawie objawów klinicznych oraz badań diagnostycznych,

Tabela II. Włośnica ludzi w Polsce w 2006 roku. Dane o chorych

Table II. Human trichinellosis in Poland in 2006. Number of cases by sex, age and course of disease.

Województwo	Kobiety	Mężczyźni	Dzieci do 14 lat	Liczba hospitalizowanych	Przebieg kliniczny
kujawsko-pomorskie	5	7	-	1	lekki, średni, ciężki
lubelskie	3	1	-	-	lekki, średni
małopolskie	1	1	-	1	lekki, średni, ciężki
mazowieckie	3	3	-	5	lekki, średni, ciężki
wielkopolskie	24	10	2	28	bezobjawowy, lekki, średni, ciężki
zachodniopomorskie	122	112	5	97	bezobjawowy, średni, ciężki
razem	158	134	7	132	

Tabela III. Włośnica ludzi w Polsce w 2007 roku. Źródła zarażenia
Table III. Human trichinellosis in Poland in 2007. Kind of infected meat product

Województwo	Kwartał, w którym zgłoszono 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	narażonych osób	chorych osób				
kujawsko-pomorskie	I	1	-	29	12	dzik	brak danych	kiełbasa surowa	wyrób własny
lubelskie	IV	1	-	13	4	dzik	trichinoskopia ujemna	kiełbasa, mięso i wyroby wędliniarskie	wyrób własny
małopolskie	III	1	-	10	2	dzik	trichinoskopia ujemna	mięso i kiełbasa	wyrób własny
mazowieckie	II	1		13	6	świnia	nie badane	kiełbasa surowa, wyroby wędliniarskie	wyrób własny
wielkopolskie	I	1	-	27	14	dzik	trichinoskopia ujemna	kiełbasa surowa	wyrób własny
	IV	1	-	24	20	świnia/dzik	brak danych	kiełbasa surowa	wyrób własny
zachodniopomorskie	II, III	1	-	?	224	świnia	brak danych	kiełbasa surowa, wyroby wędliniarskie	sklep
	III	-	1	-	-	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych
	III, IV	1	-	9	9	dzik	trichinoskopia ujemna	kiełbasa surowa, wyroby wędliniarskie	wyrób własny
Razem		8	1						

które obejmowały: morfologię krwi chorego i/lub badania serologiczne na obecność przeciwciał przeciwko *Trichinella*. W 5 z 8 odnotowanych ognisk, w ramach dochodzenia epidemiologicznego wykonano badania próbek mięsa i produktów mięsnych na obecność włośni stosując metodę wytrawiania, a w jednym metodą trychinoskopii. W czterech ogniskach powodem dopuszczenia do spożycia zarażonego mięsa dzika były nieprawidłowe wyniki badania poubojowego tuszy, które było wykonane metodą trychinoskopii. Prawo polskie ciągle jeszcze dopuszcza stosowanie tej metody do badania mięsa dzików, choć jest ona mniej czuła niż metoda wytrawiania powszechnie stosowana do badania mięsa wieprzowego. Częste występowanie ognisk włośnicy spowodowanych spożyciem uprzednio zbadanego trychinoskopowo mięsa dzika wskazuje na konieczność szybkiego wprowadzenia zmian legislacyjnych.

PODSUMOWANIE

1. W 2007 wystąpiło największe w ostatnich kilkunastu latach ognisko włośnicy w Polsce. Powodem tego było rozprowadzenie zarażonego produktu w sklepach w różnych powiatach na terenie województwa zachodniopomorskiego. Takie sytuacje miały miejsce w Polsce w ubiegłym stuleciu. Masowa produkcja i dystrybucja zarażonych produktów były przyczyną występowania dużych ognisk, obejmujących większe obszary kraju, w których zachorowania miały cięższy przebieg, a także zdarzały się przypadki śmiertelne. Dlatego niezbędne jest uszczelnienie weterynaryjnego systemu kontroli, który uniemożliwiłby wprowadzanie do masowego spożycia zarażonych włośniami produktów mięsnych.
2. Występowanie u dzików na terenie naszego kraju dwóch różnych gatunków *Trichinella*, wskazuje na konieczność rutynowego określania gatunku larw, które powodują zachorowania ludzi. W ogniskach włośnicy, w których dostępne są próbki produktów stanowiących źródło zarażenia, takie badania powinny być przeprowadzone. W Polsce badania molekularne włośni prowadzi Zakład Parazytologii Lekarskiej NIZP-PZH.
3. Występowanie ognisk włośnicy spowodowanych spożyciem produktów z mięsa dzików, których tusze były badane wcześniej metodą trychinoskopii, wskazuje na konieczność szybkiego wprowadzenia zmian legislacyjnych w celu wyeliminowania tej metody z panelu metod poubojowego badania dzików.

PIŚMIENNICTWO

1. Golab E, Szulc M, Sadkowska-Todys M. Outbreak of trichinellosis in north-western Poland, June 2007. *Euro Surveill.* 2007;12(28):pii=3234. Available online: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=3234>
2. Golab E, Szulc M, Wnukowska N, Rozej W, Fell G, Sadkowska-Todys M. Outbreak of trichinellosis in north-western Poland – Update and exported cases, June-July 2007. *Euro Surveill.* 2007;12(29):pii=3238. Available online: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=3238>
3. McHugh G, Kiely D, Low J, Healy ML, Hayes C, Clarke S. Importation of Polish trichinellosis cases to Ireland, June 2007. *Euro Surveill.* 2007;12(29):pii=3239. Available online: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=3239>
4. Schmiedel S, Kramme S. Cluster of trichinellosis cases in Germany, imported from Poland, June 2007. *Euro Surveill.* 2007;12(29):pii=3240. Available online: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=3240>
5. Stensvold CR, Nielsen HV, Mølbak K. A case of trichinellosis in Denmark, imported from Poland, June 2007. *Euro Surveill.* 2007;12(32):pii=3248. Available online: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=3248>

Otrzymano : 16.05.2009

Zakwalifikowano do druku : 17.05.2009

Adres do korespondencji:

Małgorzata Sadkowska-Todys

Zakład Epidemiologii

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwo-

wy Zakład Higieny

ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa

email: mtodys@pzh.gov.pl