

Małgorzata Sadkowska-Todys, Elżbieta Gołąb

WŁOŚNICA W 2006 ROKU

*Słowa kluczowe: włośnica, epidemiologia, Polska, rok 2006**Key words: trichinellosis, epidemiology, Poland, 2006*

Analizę epidemiologicznej sytuacji włośnicy na terenie Polski w 2006 roku przeprowadzono na podstawie danych z: rocznego biuletynu „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2006 roku” (Czarkowski MP i in., W-wa, PZH i GIS), informacji z formularzy o indywidualnych zachorowaniach i z formularzy dochodzeń epidemiologicznych w ogniskach włośnicy nadesłanych przez Wojewódzkie Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne oraz raportu EFSA prezentującego występowanie zoonoz na terenie krajów Unii Europejskiej. Podobnie jak w roku ubiegłym 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. Obecnie jeżeli nie określono metodami badań molekularnych gatunku włośni, które spowodowały zarażenie, zachorowanie jest klasyfikowane i zgłaszane jako wywołane przez *Trichinella* spp.

W Polsce w 2006 r. zgłoszono łącznie 130 przypadków włośnicy z 7 województw (tab. I). Zgodnie z definicją: 89 zachorowań zakwalifikowano jako przypadki potwierdzone, natomiast 41 spełniało kryteria przypadku prawdopodobnego. Zgłoszono 7 ognisk i 5 pojedynczych zachorowań.

W 2006 r. zarejestrowano dwa duże ogniska. Pierwsze z nich wystąpiło w marcu w województwie wielkopolskim. Zachorowało w nim 66 osób spośród 166 narażonych.

Tabela I. Włośnica ludzi w Polsce w 2006 roku wg województw i kwartału. Rejestracja zachorowań w formularzu Mz-56

Table I. Human trichinellosis in Poland in 2006 by province and quarter

Województwo	Liczba zachorowań zgłoszonych w kwartale				Razem	Zapadalność na 100 tys.
	I	II	III	IV		
Kujawsko-pomorskie	-	-	-	36	36	1,74
Podkarpackie	-	-	-	1	1	0,05
Podlaskie	-	-	-	3	3	0,25
Pomorskie	2	5	-	2	9	0,41
Warmińsko-mazurskie	8	2	-	-	10	0,70
Wielkopolskie	9	52	5	1	67	1,99
Zachodniopomorskie	1	-	3	-	4	0,24
Polska	20	59	8	43	130	0,34

Tabela II. Włośnica ludzi w Polsce w 2006 roku. Zachorowania wg płci, wieku i środowiska
 Table II. Human trichinellosis in Poland in 2006. 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	15	21	1	11	25	29	lekki, średni
Podkarpackie	-	1	-	-	1	-	lekki
Podlaskie	-	3	-	1	2	3	lekki, średni, ciężki
Pomorskie	4	5	-	2	7	7	lekki, średni, ciężki
Warmińsko-mazurskie	4	6	1	6	4	10	bezoobjawowy, średni, ciężki
Wielkopolskie	28	39	1	54	13	46	lekki, średni, ciężki
Zachodniopomorskie	1	3	-	2	2	2	średni
razem	52	78	3	76	54	97	

W większości przypadków klinicznych przebieg był średni; hospitalizowano 44 osoby (66% chorych). Zachorowania wystąpiły u osób, które spożyły kiełbasę z dzika zakupioną w sklepie spożywczym. Kiełbasa pochodziła z prywatnej wytwórni powiązanej ze sklepem. Ustalono, że produkt spożyło łącznie 166 osób zamieszkujących w 5 różnych powiatach. Drugim co do wielkości było ognisko, które wystąpiło w październiku na terenie województwa kujawsko-pomorskiego. Spośród 89 osób, które spożywały produkty mięsne sporządzone z zarażonego dzika zachorowało 36, z tego 29 osób (81%) było hospitalizowanych. Większość osób związanych z ogniskiem mieszkała w powiecie świeckim, pojedyncze osoby mieszkały w Grudziądzu, Gdyni i Bydgoszczy. Produkty mięsne były przygotowywane w prywatnym mieszkaniu i w prywatnym przedsiębiorstwie, a następnie spożyte i/lub rozprowadzone wśród rodziny i znajomych.

W pozostałych 5 ogniskach chorowało od jednej do dziesięciu osób. Przyczyną wystąpienia zachorowań w tych ogniskach było spożycie produktów mięsnych przygotowanych na własny użytek. W przypadku dwóch ognisk wiązało się to ze spożyciem produktów wykonanych z mięsa dzika, w jednym z wieprzowiny, a w dwóch pozostałych zarówno z mięsa dzika jak i mięsa wieprzowego i niemożliwe było ostateczne ustalenie źródła zarażenia.

Ponadto zarejestrowano 5 pojedynczych zachorowań. Wśród nich w 3 przypadkach doszło do zarażenia przez spożycie wyrobów przygotowanych na własny użytek (2 z mięsa z dzika, 1 z mięsa wieprzowego) natomiast w 2 przypadkach nie ustalono 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 tych przypadkach produkty mięsne 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 III. Włośnica ludzi w Polsce w 2006 roku. Źródła zarażenia
Table III. Human trichinellosis in Poland in 2006. Kind of infected meat product

Województwo	Kwartal, w którym zgłoszono zachorowanie	Liczba			Zwierzę, którego mięso było źródłem zarażenia	Metoda badania poubojowego tuszy w kierunku włośni	Rodzaj wyrobu, który był przyczyną zarażenia	Miejsce wyrobu - obrót
		ognisk*	pojedynczych zachorowań	narazonych osób				
Kujawsko-pomorskie	IV	1	-	89	36	trichinoskopia ujemna	kielbasa surowa, wyroby wędliniarskie	wyrób własny
	IV	-	1	-	-	brak danych	kotlety mielone	wyrób własny
	IV	1	-	21	2	trichinoskopia ujemna	kielbasa	wyrób własny
Pomorskie		-	1	-	-	brak danych	brak danych	sklep
	I	przypadki związane z ogniskiem w woj. warmińsko-mazurskim			-	jak w woj. warmińsko-mazurskim		
	II	1	-	7	5	dzik/świnia	brak danych	wyrób własny
Warmińsko-mazurskie	IV	przypadki związane z ogniskiem w woj. kujawsko-pomorskim			2	jak w woj. kujawsko-pomorskim		
	I	1	-	28	8	dzik/świnia	kielbasa	wyrób własny
	II	-	2	-	-	świnia dzik	kielbasa wyroby wędliniarskie	wyrób własny
Wielkopolskie	I							
	II	1	-	166	66	brak danych	kielbasa surowa	sklep
	III	-						
	IV							
Zachodniopomorskie	I	1	-	7	1	brak danych	kielbasa surowa	sklep
	III	1	-	10	3	świnia dzik	wyroby wędliniarskie	wyrób własny
	Razem	7	5	332	125	trichinoskopia ujemna	kielbasa	wyrób własny

* od dwóch zachorowań

W porównaniu z rokiem 2005 w 2006 r. nastąpił ponad dwukrotny wzrost liczby zachorowań ludzi na włośnicę, natomiast liczba przypadków była bardzo podobna do zarejestrowanej w roku 2004 (163 zachorowania). Wzrost liczby zachorowań w tych latach był spowodowany wystąpieniem dużych ognisk. W porównaniu z latami wcześniejszymi wzrost ten był jeszcze większy, w porównaniu z rokiem 2001 – trzykrotny, a z rokiem 2000 ponad czterokrotny (w 2003 r. – 40; w 2002 r. – 42; w 2001 r. – 52; w 2000 r. – 36 przypadków).

W 2006 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, które obejmowały: morfologię krwi chorego i/lub badania serologiczne na obecność przeciwciał przeciwko *Trichinella*. W 6 z 7 odnotowanych ognisk, w ramach dochodzenia epidemiologicznego wykonano badania próbek mięsa i produktów mięsnych na obecność włośni stosując metodę wytrawiania. W trzech ogniskach powodem dopuszczenia do spożycia zarażonego mięsa dzika były prawdopodobnie nieprawidłowe wyniki poubojowego badania tuszy, które było wykonane metodą trychinoskopii. Prawo polskie ciągle jeszcze dopuszcza taką metodę badania mięsa dzików, choć jest ona mniej czuła niż metoda wytrawiania, a pojawienie się ognisk, pomimo wcześniejszych badań tusz, wskazuje na konieczność szybkiego wprowadzenia zmian legislacyjnych w tym zakresie.

W Unii Europejskiej w 2006 r. zarejestrowano łącznie 231 przypadków włośnicy ludzi, z których aż 69% wystąpiło w Polsce. Ponadto zachorowania były rejestrowane na terenie Hiszpanii – 25, Francji – 12 przypadków, Niemiec – 22, Łotwy – 11, Litwy – 20, Słowacji – 5 i Słowenii – 1. Pomimo największej liczby zachorowań w Unii Europejskiej, zapadalność w naszym kraju była niższa niż na Łotwie i na Litwie, gdzie wyniosła odpowiednio 0,5 i 0,6/100000 mieszkańców. Jednak w pozostałych państwach Unii była ponad dziesięciokrotnie niższa niż w Polsce.

M Sadkowska-Todys, E Gołąb

TRICHINELLOSIS IN POLAND IN 2006

SUMMARY

In the year 2006 in Poland a total of 130 cases of human trichinellosis were registered, 5 of which were individual cases. The remaining cases occurred in seven outbreaks. Two outbreaks were large and involved 257 exposed people of which 104 became ill. The source of the infection in most of the outbreaks was wild boar meat. In 2 outbreaks the infected products were prepared from pork and wild boar meat and in one of the outbreaks only from pork. The presence of *Trichinella* endemic areas in Poland determines the necessity of careful meat inspection for *Trichinella* spp.

Adres autora:

Małgorzata Sadkowska-Todys

Zakład Epidemiologii

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa

e-mail: mtodys@pzh.gov.pl