

*Elżbieta Król-Pakulska, Jerzy Jakubek*

## RODZINNE OGNISKO WŁOŚNICY PO SPOŻYCIU WYROBÓW Z MIĘSA DZIKA

Powiatowa Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Szczecinie  
Dyrektor: Jerzy Jakubek

*Opisano małe rodzinne ognisko włośnicy, które wystąpiło po spożyciu mięsa z dzika przyrządzonego na grillu. Tusza poubojowa była zbadana metodą trichinoskopową. Pomimo, że prawo polskie dopuszcza trichinoskopową metodę badania mięsa dzików, to jednak metoda ta, ze względu na mniejszą czułość i możliwość przeoczenia larw włośni wymaga, aby mięso przed spożyciem poddane było odpowiedniej obróbce cieplnej lub głębokiemu zamrażaniu.*

*Słowa kluczowe: włośnica, nadzór epidemiologiczny, ognisko zarażenia, mięso z dzika, trichinoskopia*

*Key words: trichinellosis, surveillance, outbreak infection, wild boar meat, trichinoscopy*

### WSTĘP

Włośnica (*Trichinellosis*) jest inwazyjną, ogólnoustrojową chorobą odzwierzęcą, o zróżnicowanym przebiegu- od postaci bezobjawowych i poronnych do przypadków ciężkich i śmiertelnych. Spowodowana jest spożyciem larw nicieni z rodzaju *Trichinella*.

W przypadkach objawowych choroba często rozpoczyna się zaburzeniami ze strony przewodu pokarmowego, do których dołącza się później gorączka, bóle mięśni oraz symetryczne obrzęki powiek i tkanek oczodołowych. Stałym elementem procesu chorobowego jest eozynofilia. Na przebieg choroby ma wpływ między innymi: intensywność inwazji, osobnicza wrażliwość ustroju, wiek chorych itp. (1, 2, 5).

W Polsce od 2005 roku w ramach nadzoru epidemiologicznego zgłaszane są przypadki włośnicy spełniające kryteria definicji podanej przez Komisję Europejską w decyzji 2002/253/EC z dnia 19 marca 2002 r. Zgodnie z tą definicją: zachorowanie na włośnicę kwalifikowane jest jako przypadek potwierdzony, jeżeli objawy kliniczne u osoby chorej zostaną potwierdzone dodatnimi wynikami badań laboratoryjnych, to znaczy: stwierdzeniem larw *Trichinella* w bioptacie mięśnia osoby chorej i/lub obecności swoistych przeciwciał w surowicy krwi. Kryteria przypadku prawdopodobnego, obejmują wystąpienie objawów

klinicznych u chorego i powiązanie epidemiologiczne. 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 (3, 4).

Celem artykułu jest przedstawienie rodzinnego ogniska włośnicy, które wystąpiło po spożyciu przyrządzonego na grillu mięsa dzika, którego tusza poubojowa była zbadana metodą trichinoskopową.

### OPIS OGNISKA ZARAŻENIA

We wrześniu 2007 roku do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinie zgłoszono podejrzenie zbiorowego ogniska zachorowania na włośnicę. Włośnicę u chorych rozpoznano na podstawie objawów klinicznych oraz wyników badań diagnostycznych, które obejmowały: morfologię krwi chorego i badania serologiczne na obecność przeciwciał przeciwko *Trichinella*.

Zgłoszono 9 przypadków zachorowań na włośnicę, w tym 2 przypadki dotyczyły dzieci do 14 roku życia. Wśród zarażonych larwami włośnią było 5 kobiet i 4 mężczyzn. Dominującymi objawami chorobowymi były: biegunka, gorączka, bóle mięśni, osłabienie, obrzęk twarzy oraz oczu, bóle karku i obrzęk kostek nóg.

Wszyscy chorzy byli w stanie średnim i wymagali hospitalizacji. Podczas pobytu w szpitalu trwającym od 6 do 16 dni, chorzy otrzymywali leki przeciworobacze (Vermox, Zentel), oraz leki przeciwalergiczne (Cleratine). Pacjenci zostali wypisani do domu w stanie dobrym z zaleceniem dalszego leczenia i kontroli ambulatoryjnej. Nie odnotowano zgonów z powodu zarażenia włośnicą. Badanie serologiczne krwi wykonane w Państwowym Zakładzie Higieny w Warszawie potwierdziło włośnicę u pięciorga pacjentów.

Na podstawie przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych ustalono, że najkrótszy okres wylegania choroby wynosił 14 dni, a najdłuższy wyniósł 41 dni.

W trakcie przeprowadzonego dochodzenia epidemiologicznego ustalono, że zarażenie włośnicą nastąpiło po spożyciu mięsa i wyrobów własnych wędliniarskich z mięsa dzika, upolowanego w okolicznych lasach przez jednego z mieszkańców Szczecina. Mięso z upolowanego dzika zostało przyrządzone na grillu, a przed spożyciem zostało przebadane przez lekarza weterynarii metodą trichinoskopową. Wynik badania był ujemny. Z wyjaśnień złożonych przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Szczecinie wynikało, że lekarz weterynarii badający mięso upolowanego dzika nie był wyznaczony przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Szczecinie do przeprowadzania badań zwierząt łownych. Ponadto stwierdzono, że nie zostały spełnione wymogi dotyczące sposobu badania, oznakowania i wystawiania zaświadczeń, a osoba, która upolowała dzika, nie została poinformowana o ograniczeniach i sposobie wykorzystywania mięsa badanego metodą trichinoskopową.

Mięso i wędliny pochodzące z upolowanego dzika zostały zabezpieczone i przebadane przez Urzędowych Lekarzy Weterynarii przy Grupie Animex S.A. Oddział w Szczecinie. Badania parazytologiczne w kierunku włośni dały wynik dodatni w próbie zbiorowej dostarczonego mięsa i wyrobów wędliniarskich oraz w żeberkach mrożonych i kiełbasie białej surowej.

W związku z powyższym Powiatowy Inspektor Weterynarii w Szczecinie wystąpił do Prokuratury Rejonowej z wnioskiem dotyczącym wszczęcia postępowania w sprawie zachorowania na włośnicę.

## DYSKUSJA

W Polsce w latach 2004-2006 liczba zgłaszanych przypadków zachorowań na włośnicę wahała się w granicach od 70 do 163. Były to zarówno zachorowania pojedyncze jak i w ogniskach. Najczęstszym źródłem zarażenia były produkty przygotowane z mięsa dzika, choć nadal notowano przypadki, które były następstwem spożycia zarażonego mięsa wieprzowego.

W Polsce istnieje ustawowy obowiązek poubojowego badania tusz mięsa w kierunku larw *Trichinella spiralis*. W badaniach parazytologicznych stosuje się dwie metody: metodę trichinoskopową, która jest mniej czuła i możliwe jest przeoczenie larw oraz metodę wytrawiania. W rzeźniach przemysłowych stosowana jest metoda wytrawiania tkanki mięśniowej w roztworze kwasu solnego i pepsyny. W uboju gospodarczym mięso badane jest przeważnie metodą trichinoskopową (3).

Prawo polskie dopuszcza obie metody badania mięsa dzików, jednak metoda trichinoskopowa ze względu na swoje ograniczenia wymaga odpowiedniej obróbki cieplnej lub głębokiego zamrażania tusz mięsa. Przed spożyciem mięso wieprzowe, dzików i nutrii musi być poddane odpowiedniej obróbce termicznej gwarantującej zabicie larw. Czas gotowania mięsa powinien wynosić minimum 30 minut na 1 kg masy poszczególnych kawałków mięsa. Wskaźnikiem dostatecznego ugotowania mięsa jest zmiana zabarwienia na kolor białawoszary, widoczny po przekrojeniu mięsa, i niewydzielanie się krwisto podbarwionego płynu. Mięso zbadane na obecność włośni metodą badania trichinoskopowego nie powinno być wykorzystywane do przygotowania potraw na grillu lub w kuchence mikrofalowej.

O konieczności obróbki cieplnej mięsa z dzika, który został zbadany metodą trichinoskopową, konsument musi być zawsze poinformowany przez badającego mięso lekarza weterynarii. Obowiązek ten nakłada na urzędowego lekarza weterynarii rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 9 lipca 2007 r. w sprawie wymagań weterynaryjnych przy produkcji mięsa przeznaczonego na użytek własny (Dz.U. Nr 132, poz.919). Urzędowy lekarz weterynarii po przeprowadzeniu badań poubojowych zobligowany jest również do znakowania badanego mięsa znakiem weterynaryjnym, oraz wystawienia zaświadczenia o przeprowadzeniu badania poubojowego mięsa w kierunku obecności włośni. Niedopełnienie tych wszystkich obowiązków przez lekarza weterynarii skutkować może, tak jak w opisanym wyżej przypadku wystąpieniem ogniska zarażenia włośnicą (6).

## PODSUMOWANIE

1. Pomimo, że prawo polskie dopuszcza obie metody badania mięsa dzików, to jednak metoda trichinoskopowa ze względu na swoje ograniczenia wymaga, aby mięso przed spożyciem poddane było odpowiedniej obróbce cieplnej.
2. Mięso zbadane na obecność włośni metodą badania trichinoskopowego nie powinno być wykorzystywane do przygotowania potraw na grillu lub w kuchence mikrofalowej.

3. Lekarz weterynarii, jeżeli zastosował metodę trychinoskopii do badania poubojowego mięsa w kierunku obecności larw włośni, powinien upewnić się, że konsument rozumie ograniczenia zastosowanej metody badania i zdaje sobie sprawę z konieczności odpowiedniej obróbki cieplnej mięsa przed jego spożyciem w celu uniknięcia możliwości zarażenia larwami włośni.

*E Król-Pakulska, J Jakubek*

FAMILY OUTBREAK OF *TRICHINELLA* INFECTION AFTER CONSUMPTION  
OF WILD BOAR MEAT

SUMMARY

The article presents the small family outbreak of trichinella infection following consumption of grilled wild boar meat. The meat had been analyzed by traditional method of trichinoscopy. Polish legal regulations accept the method of trichinoscopy for investigation of wild boar meat; however, this method showed lower sensitivity and carried the risk of missed diagnosis despite the presence of larvae trichinellosis. Thus the method requires high temperature meat processing or deep meat freezing. Veterinary surgeon performing the investigation should always instruct the consumer that high temperature meat processing is necessary in cases of application of method of trichinoscopy.

PIŚMIENNICTWO

1. Płonka W. Włośnica. W. Magdzik W, Naruszewicz-Lesiuk D, Zieliński A. red. Choroby pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka.  $\alpha$  –medica press; 2004:322-325.
2. Dziubek Z, Żarnowska – Prymek H. Choroby pasożytnicze człowieka. Warszawa: Wydaw.Lek. PZWL; 1999: 50-56.
3. Sadkowska – Todys M, Gołąb E. Włośnica w 2005 roku. Przegl Epidemiol 2007; 61:301-304.
4. Kasperczyk- Baran T, Zieliński A. Zakres nadzoru epidemiologicznego w wybranych krajach Wspólnoty Europejskiej, Przegl Epidemiol 2007; 61: 123-134.
5. Buczek A. Choroby pasożytnicze. Wyd 2. Lublin:Wydaw.-Drukarnia LIBER Duo KOLOR; 2004: 234-239.
6. Rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 9 lipca 2007 r. w sprawie wymagań weterynaryjnych przy produkcji mięsa przeznaczonego na użytek własny (Dz.U. Nr 132, poz.919).

Otrzymano: 31.01.2008 r.

**Adres autora:**

Elżbieta Król –Pakulska  
Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Szczecinie  
71-342 Szczecin ul. Wincentego Pola 6  
tel.0-91-487-03-13  
e-mail: sekretariat@psse.szczecin.pl