DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ JUDEȚEANĂ PRAHOVA
Ploieşti, 100022, str. Take Ionescu nr. 13
Telefon: 0244/522.201 Fax: 0244/523.471
Mail: secretariat@dspph.ro Web: www.dspph.ro
Nr. operator date cu caracter personal: 21959

INFORMARE DESPRE TRICHINELOZĂ

Decembrie 2025

Trichineloza (trichinoza) este o zoonoză, cauzată de larvele unui vierme parazit/nematod. Oamenii pot contracta boala după ce consumă carne crudă sau insuficient preparată termic, provenită de la animale care conțin parazitul, Trichinella.

Există mai multe specii de Trichinella (T. spiralis, T. nativa, T. britovi și T. pseudospiralis, etc.), cu particularități geografice și gazde variate, unele invadând celulele musculare gazdă și încapsulându-se (capsulă de colagen) și specii care nu se încapsulează. Trichinella spiralis este un parazit încapsulat și provoacă majoritatea infecțiilor și a deceselor umane cauzate de Trichinella. Unele specii sunt rezistente la îngheț.[1,i]

Transmitere și răspândire. Trichinella are ca rezervoare de infecție animalele din imediata apropiere a omului: porcii, rozătoarele, caii, pisicile, câinii, nutriile, șobolanii, dar și animalele sălbatice (mistreții, urșii, vulpile, lupii, jderii, bursucii, rozătoarele de câmp). Se constată o largă raspândire a trichinelozei la animale din ținuturi arctice (urs polar, vulpea polara, foca, morsa) precum și din zone tropicale (tigru, șacal, hienă, cașalot, orcă). Porcul și șobolanul sunt gazdele obișnuite pentru Trichinella și speciile gazdă cele mai parazitate.

Consumul de carne sau produse din carne crudă sau insuficient preparată termic, infestată cu larve, produce infecții la om.[ii] Prelucrarea termică la peste 77˚C distruge larvele, în schimb procedeele de fumigare, uscare și sărare a cărnii nu distrug larvele.

Mai mulți factori contribuie la răspândirea trichinelozei: factori culturali, comerțul global, turismul, practici deficitare de control/verificare a cărnii, care pot eșua în detectarea animalelor infectate. Trichineloza nu se transmite de la o persoană la alta.[1,2]

Diagnostic. In diagnosticul trichinelozei se au in vedere:

- identificarea antecedentelor și istoricului persoanelor infectate (istoricul alimentar și al călătoriilor, în special ingerarea de carne neverificată trichineloscopic în cele 5 săptămâni anterioare apariției simptomelor),
- simptomele care apar după consumul de carne crudă sau insuficient preparată termic
- teste de laborator din probe de sânge, incluzând identificarea anticorpilor împotriva larvelor
- examen microscopic din probe bioptice musculare
- investigarea microscopică/trichineloscopică a cărnii consumate.

În primele 3-4 săptămâni, simptomele sunt nespecifice, **adesea ușoare, însă** depind de stadiul bolii.

În timpul fazei enterale, la 1-2 zile după ingerarea cărnii infestate cu larve, simptomele sunt diaree tranzitorie ușoară și greață, vărsături, dureri abdominale superioare, febră ușoară și stare generală de rău. La 2-6 săptămâni după ingerare, simptomele intestinale dispar și apar simptome din stadiul parenteral:

edeme periorbitale sau faciale, mialgie difuză și o stare asemănătoare paraliziei. Severitatea bolii este în corelație cu numărul de larve ingerate.[1,2]

Prognostic. Rata mortalității în cazurile severe, chiar dacă au urmat tratament este de 5%. Cazurile mai ușoare tratate au un prognostic bun, simptomele dispărând în 2-6 luni.

Complicații. Complicațiile apar de obicei în primele două săptămâni. Acestea sunt observate în principal în cazuri severe, dar au fost raportate și în cazuri moderate, la persoane care au fost tratate necorespunzător (inclusiv cele pentru care tratamentul a fost început prea târziu) și, în special, la vârstnici.

Encefalita și miocardita, care pot pune viața în pericol, sunt adesea prezente simultan. Dacă infecția este gravă, este posibil să apară dificultăți de coordonare a mișcărilor și probleme cardiace și respiratorii.

Cazurile severe pot cauza decesul.[1,2,3]

Tratamentul se va face numai la recomandarea medicului. Administrată în primele 3 zile de la debutul bolii, terapia previne invazia musculară și progresia bolii. Tratamentul constă în administrarea de antihelmintice, conform recomandărilor medicale.

După ce larvele s-au stabilit în celulele musculare scheletice (la 3-4 săptămâni după infecție), tratamentul poate să nu elimine complet parazitul și simptomele asociate acestuia. În cazuri mai severe, este necesară suplimentarea tratamentului cu steroizi.[1,2]

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

- **febră**
- **sensibilitate şi dureri musculare**
- **diaree**
- **edem facial**
- **hemoragii subconjunctivale, subunghiale şi retiniene**.

Prevenirea.

Prevenirea infecției se bazează pe procesarea corectă și prepararea termică a cărnii, verificarea trichineloscopică a cărnii și păstrarea la temperaturi adecvate înainte de consum, precum și pe verificarea animalelor sacrificate, conform normelor obligatorii

• Inspecție regulată a abatoarelor și a unităților de procesare a cărnii.

• Afumarea sau sărarea cărnii nu ucide chisturile. Congelarea cărnii se face 20 de zile la -15°C, 10 zile la -23°C sau 6 zile la -30°C. Temperatura minimă care ucide larvele este de 71,1 °C.

• Curățarea mașinilor de tocat carne și a celorlalte unelte după fiecare utilizare.

• Educarea consumatorilor cu privire la riscurile consumului de carne crudă sau insuficient gătită, promovarea practicilor sigure de gătit.

• Spălarea mâinilor cu apă caldă și săpun înainte de pregătirea alimentelor și după manipularea cărnii crude.[1,2]

Reglementările moderne privind creșterea porcilor comerciali și liniile directoare privind gătirea cărnii de porc au contribuit la reducerea riscului de trichineloză. [1]

România a înregistrat în anul 2024 un număr de 57 cazuri de boală (0,30‰oo), de aproximativ două ori mai mare decât cazurile înregistrate în 2023 și de aproximativ 4 ori mai mare decât în 2022 (in 2023 31 cazuri - 0,16‰ooo iar în 2022, 16 cazuri - 0,08‰ooo), conform Anuarului de Statistică Sanitară 2024, INSP.

Dat fiind că **Decembrie** este luna în care la noi în țară se sacrifică porci în gospodării, iar apoi se consumă carnea sub diferite forme, 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.

În aceste condiții este esențial ca oamenii să fie informați cu privire la măsurile pe care le pot lua în gospodării, astfel încât să poată preveni apariția bolii.

Măsuri utile de prevenire a îmbolnăvirii la nivelul gospodăriilor:

- achiziționați animale din 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 (trichineloscopic) 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 (trichineloscopic) și consumați carnea doar după rezultatul negativ al examenului trichineloscopic;
- nu consumați carnea, până când nu este complet gătită; procedeele de sărare, afumare sau uscare a cărnii nu distrug larvele de *Trichinella spp*;
- gătiți carnea, carnea tocată și vânatul sălbatic, astfel încât 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 intrumentele folosite în această activitate;
- spălați-vă bine mâinile după manipularea cărnii crude;
- evitați hrănirea animalelor cu resturi crude /măruntaie/sânge, provenite de la vânat/porc, 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.

Atenție! Oamenii se îmbolnăvesc de trichineloză numai prin consumul de carne crudă insuficient gătită, provenită de obicei de la porcul din gospodărie sau comercializată inadecvat, neautorizată sanitaro-veterinar. Recomandarea fermă este de testare a cărnii de porc sau de mistreț.
O persoană bolnavă nu transmite boala altei persoane. Prezentați-vă la medic la primele semne de boală!

[i] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/NBK536945/
[ii] http://www.trichinellosis.org/uploads/FAO-WHO-OIE_Guidelines.pdf
[4] Anuarul de Statistică Sanitară 2024, INSP București