

Discuții privind rezultatele anchetelor epidemiologice și epizootologice în trichineloză la om și animale în județul Brașov

NEMET CODRUȚA*, COMAN I.**

* Facultatea de Medicină Generală, Universitatea "Transilvania" Brașov

** Direcția Sanitară Veterinară, C.S.V. Hoghiz, județul Brașov

REZUMAT. Schimbul de informații obținute de medicii umani și veterinari în cadrul anchetelor de focar a permis stabilirea zonelor endemice de trichineloză umană și animală precum și precizarea deficiențelor ce întretin această endemie.

Omul și animalele se regăsesc implicate în proporții variabile în clinica și epidemiologia a peste 180 de boli infecțioase și parazitare, suferințele provocate de aceste maladii exprimându-se în nivele ridicate ale morbidității și chiar ale mortalității.

Trichineloză ca parazitozoonoză se încadrează perfect în parametrii de gravitate expuși anterior, constituind o adevărată problemă de sănătate publică ce preocupă în aceeași măsură medicii umani și medicii veterinari.

Focarul natural de trichineloză are numeroase elemente tangente și interferente cu focarul uman, pe care în cele din urmă îl generează, motiv pentru care este absolut necesar să nu fie abordat singular sau neglijat, având un rol important în transmiterea bolii la om.

În județul Brașov, zonele cu cele mai multe cazuri de trichineloză animală sunt în ordine descrescândă: orașul Brașov și împrejurimile, cu mai mult de 100 de cazuri de porcine infestate cu *Trichinella*, apoi orașele Codlea și Râșnov cu împrejurimile lor, comuna Prejmer care înregistrează 10-50 de cazuri de trichineloză la porcine.

Între 5-10 cazuri de animale sacrificate și infestare oferă orașele Făgăraș, Săcele, Predeal precum și comuna Bod.

Orașele Zărnești, Rupea și Victoria, precum și comunele Viștea, Recea, Mândra, Dumbrăvița, Hălchiu, Ghimbav, Cristian, Hărman și Feldioara înregistrează anual sub 5 cazuri de porcine cu trichineloză, restul comunelor din județ fiind până în prezent indemne la această maladie.

Majoritatea infestațiilor la porcine, depistate post-mortem, sunt comasate în extremitatea sud-estică a județului unde există și cele mai mari aglomerări urbane cu populație care migrează frecvent de la oraș la sat și invers.

Orașenii își cresc porcii în comunele județului la părinți sau pe terenuri cumpărate la sat, iar frecvent populația rurală lucrează în întreprinderile industriale ale orașelor unde își vând produse din carne sau le consumă cu colegii.

Totalul de porcine sacrificate anual în județul Brașov nu prezintă variații semnificative, dar procentul celor infectate cu *Trichinella spiralis* atinge două vârfuri în anul 1985 (1,37%) și anii 1987-1988 ce coincid cu vârfurile incidenței trichinelozei la om, în județ.

De semnalat este și faptul că după 1989, în urma acțiunilor de devastare a unor ferme zootehnice și a unui iresponsabil proces de valorificare a porcinelor către populație indiferent de condițiile epizootologice reale din unitățile respective, a cres-

cut simțitor frecvența trichinelozei la porcinele din gospodăriile populației comparativ cu cea înregistrată la porcii sacrificați în abatoarele județului, care este în descreștere evidentă (Fig. 1).

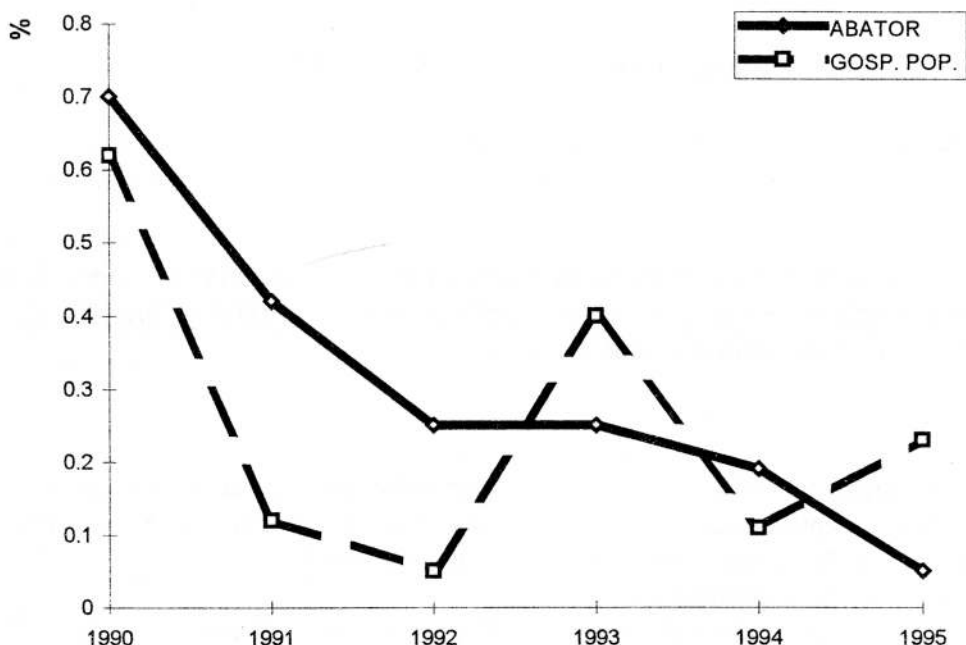


Figura 1

Dinamica anuală a probelor pozitive cu *Trichinella* la porcii sacrificați în abatoare comparativ cu cei sacrificați în gospodăriile populației

Deși în județul Brașov incidența trichinelozei nu înregistrează cifre semnificative sau variații notabile pe parcursul anilor în mediul silvatic, acesta este de semnalat ca potențial epidemiogen.

În județul Brașov, până în prezent, deși este vorba de sute de mii de porcine sacrificate anual în abatoare și examinate trichineloscopic, nu s-a înregistrat nici un caz de îmbolnăvire la om prin consum de carne provenită de la astfel de porcine și introdusă în comerț.

Și totuși din cele 162 focare de trichineloză umană înregistrate în perioada 1988-1997 în județul Brașov, toate beneficiind de anchetă epidemiologică și epizootologică, 2 focare au avut ca sursă de proveniență a cărnii - Abatorul Rupea și respectiv Brașov, dar în aceste cazuri consumul cărnii contaminate s-a făcut de către salariații care nu au așteptat rezultatele examenului trichi-

neloscopic la carnea consumată, ceea ce denotă un nivel educațional sanitar modest al acestora.

La SUIPROD Codlea au apărut pe parcursul studiului 4 focare de îmbolnăviri datorită faptului că într-un anumit moment al existenței acestei unități zootehnice, contaminate cu *Trichinella spiralis* și carantinate, s-a permis cumpărarea de către populație a unor purceluși tineri spre creștere, faptă interzisă cu desăvârșire ulterior.

Piețele orașului Brașov, în spații incorect amenajate, superficial controlate de administrația pieții și de organele de poliție abilitate, sunt incriminate ca surse de carne de porc infectată cu *Trichinella spiralis* pentru 7 focare de trichineloză umană.

Dar sursa cea mai des implicată în furnizarea îmbolnăvirilor la om este porcul din gospodăria individuală. Porcii se procurau prin târgurile de

animale din județ de la persoane care ulterior, în cadrul anchetelor epizootologice, nu au mai putut fi identificate. Astfel, târgurile de animale sunt incriminate în evoluția a 79 de focare de trichineloză umană, ceea ce reprezintă 85% din totalul focarelor cu sursă cunoscută înregistrate în Brașov în perioada 1988-1997.

Târgurile de animale se organizează la marginea orașelor sau comunelor, nefiind îngrădite, cu re-

gistrul de evidență al furnizorilor incomplet și incorect completat, neavând autorizație de funcționare sanitar-veterinară.

Cel mai frecvent implicate în îmbolnăvirea prin trichineloză a omului sunt târgurile de animale organizate în Râșnov, Săcele, Târlungeni, Codlea și Brașov (Fig. 2).

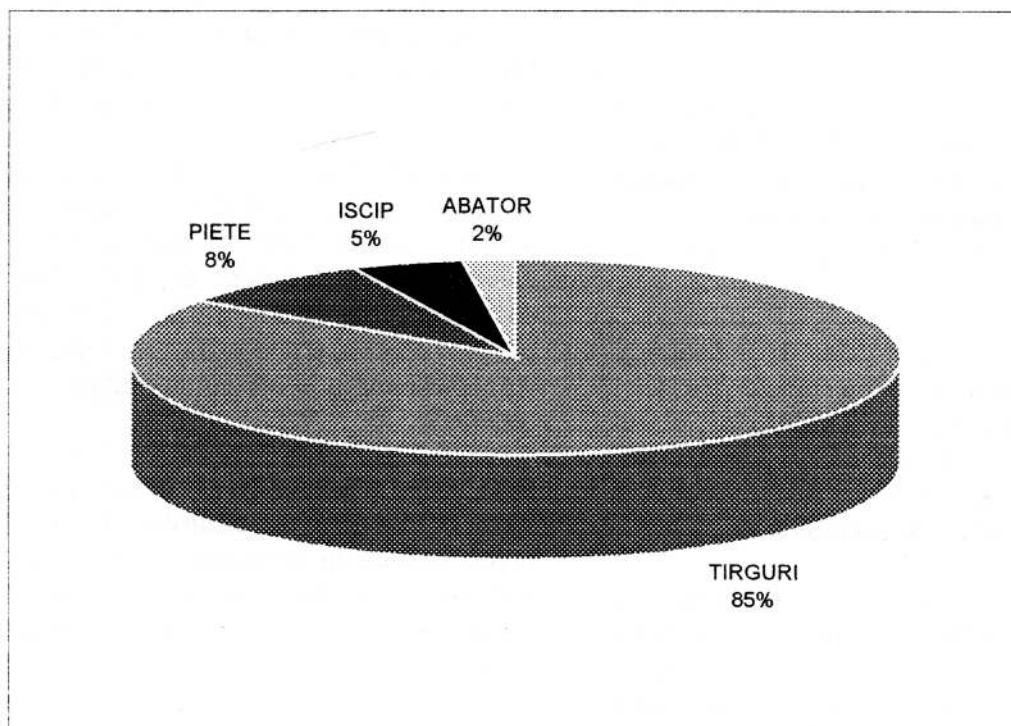


Figura 2
Distribuția focarelor de trichineloză suină, după sursa de proveniență

În urma anchetelor epidemo-epizootologice efectuate de comun acord cu colegii veterinari, rezultă aspecte interesante atât din punct de vedere epidemiologic cât și epizootologic.

Prelucrând datele furnizate de anchetele epizootologice cu implicații în evoluția endemică a trichinelozei umane, rezultă următoarele:

1. Distribuția surselor de infectare a omului consumator pe perioada studiată (1988-1997) ne indică: 69% surse cunoscute din totalul surselor și deci anchetate, 22% surse necunoscute, la care cu toate eforturile noastre nu am putut identifica sursa cărnii infectate și 9% din surse provin din alte județe ale țării.

Trichineloză umană cu sursă necunoscută de infectare însumează 48 de focare, cu un număr mic de îmbolnăviri umane (52).

Aproximativ 9% din focarele de trichineloză umană au ca sursă aportul cărnii de porc infectate cu *Trichinella spiralis*, provenind din alte județe ale țării.

Dintre cele 20 de focare cu sursă din alte județe: zona Moldovei (județele Bacău, Vrancea, Iași, Botoșani, Suceava, Neamț și Vaslui în ordine descrescând) este incriminată în 11 focare din județul Brașov (60%), și datorită faptului că mulți muncitori de pe marile platforme industriale ale județului nostru (Roman S.A., Tractorul S.A., Hidromecanica S.A., Rulmentul S.A., Carfil

S.A., Metrom S.A. etc.) sunt proveniți din această parte a țării, stabilindu-se în Ardeal în anii 1975-1980.

Din județul Covasna, învecinat cu județul nostru, au provenit 6 focare de îmbolnăvire prin consum de carne de porc infectată cu *Trichinella spiralis*, ceea ce reprezintă 30% din sursele din afară. O bună parte din locuitorii comunelor limitrofe județului Brașov lucrează în uzinele orașului nostru, ceea ce explică legăturile destul de strânse cu colegii de serviciu brașoveni, cărora fără rea intenție le-au furnizat carne de porc contaminată cu *Trichinella spiralis*.

Pentru restul județelor țării, doar Doljul, Ialomița și Sibiul sunt identificate cu câte un focar, posibil sursă pentru județul Brașov. Legăturile de rudenie ale populației în județele sus menționate sunt responsabile de îmbolnăvirile prin trichineleza umană.

2. Distribuția zonală a surselor de îmbolnăvire situează zona Săcele cu împrejurimile pe primul loc, urmată îndeaproape de zona Râșnov, orașul Brașov și zonele Codlea, Făgăraș, Zărnești și Rupea înregistrând un număr mai mic de surse implicate în transmiterea trichinelezei la om.

3. Din totalul surselor cauzatoare de îmbolnăvire, porcul domestic deține locul întâi, fiind incriminat în 148 din cele 162 de focare studiate, carnea de vânat infectată este cauza altor 14 focare după cum urmează: porc mistreț - 10 focare, urs - 2 focare, capră sălbatică - 2 focare.

4. Structura pe sexe a surselor de îmbolnăvire indică superioritatea sexului masculin (94 de surse) față de cel feminin (68 de surse) cauzatoare de îmbolnăviri la om.

5. Caracteristicile cotețului în care deținătorii de porci au crescut animalele au fost cuantificate, rezultând că din totalul de 157 cotețe doar 33 au o amplasare corectă în gospodăria proprietarului, restul fiind situate incorect.

Dintre cele cu amplasare corectă doar 7 erau cimentate, 6 aveau și canal de scurgere, și la data efectuării investigațiilor în teren doar 6 cotețe au putut fi considerate ca igienic întreținute.

Extinzând investigațiile în acareturile și curțile proprietarilor de porci am identificat și prezența altor animale, posibile rezervoare de infecție sau cu rol în diseminarea și întreținerea infecției cu *Trichinella spiralis* la animale.

Din totalul gospodăriilor vizitate, în 83 mișunau evident șobolanii, 82 erau păzite de câini și 83 aveau și pisici; 17 gospodării dețineau și cai cu grajdul învecinat cu cotețul porcilor.

Prezența invaziei cu *Trichinella* în rândul populației de șobolani poate constitui sursa de infecție atât pentru porci cât și pentru câini sau pisici. Dar relația funcționează și invers, șobolanii putând prelua infecția de la porci, câini sau pisici.

6. Trichineloscopia, în România cât și în multe țări, constituie examenul de bază pentru stabilirea diagnosticului de carne infectată cu *Trichinella*, dovedindu-și în 86 de ani, de când a fost introdusă cu caracter de obligativitate și în țara noastră: valoarea, accesibilitatea, eficiența, în concluzie supremația în noianul posibil de metode de diagnostic.

În focarele studiate în județul Brașov, pe perioada 1988-1997, majoritatea cazurilor au avut ca sursă porcii crescuți în gospodăria proprie, efectuarea trichineloscopiei din probe individuale de la porci, imediat după tăiere și înainte de consum, ar fi fost salutară.

Dar practica de zi cu zi demonstrează că în obișnuința omului este de a nu supune carnea de porc examenului trichineloscopic după tăiere. Din 162 surse, doar la 23 proprietarul porcului s-a hotărât să supună carnea de porc examenului trichineloscopic imediat după tăiere, dar nici unul dintre aceștia nu a așteptat și rezultatul examinării, preferând să înceapă "pomana porcului" imediat, devenind astfel și ei consumatori de carne infectată și potențial bolnavi în funcție de promptitudinea cu care s-au adresat medicului curant.

În practica anchetelor epizootologice și epidemiologice efectuate a intrat și examinarea cărnii de porc incriminate ca potențială sursă de infecție pentru om. Din totalul focarelor declarate, în 132 am examinat probe multiple de carne de porc sau vânat suspect, infectate și generatoare de îmbolnăvire la om. Dintre acestea, 107 probe au fost pozitive pentru infecție în proporții variabile cu

Trichinella spiralis, porcinele de la care au provenit constituind surse de infecție pentru oamenii consumatori. Este de menționat că aceste examinări au fost efectuate numai după îmbolnăvirea și depistarea oamenilor, deci noi am putut doar limita extinderea focarului prin depistarea sursei generatoare (porc sau vânat), și în comun cu colegii veterinari am procedat la confiscarea și denaturarea cantităților de carne contaminate și neconsumate.

7. Anual, din focarele declarate de trichineloză umană au fost confiscate cantități apreciabile de carne de porc contaminată cu *Trichinella spiralis*, totalizând peste 10 tone de carne în 10 ani.

Pentru focarele studiate, cantitatea de carne infectată și deci denaturată este suficient de mare dacă ținem cont că proprietarii de porci contaminați au făcut eforturi financiare apreciabile pentru a-i cumpăra din târguri, pentru a-i crește chiar în condiții improprii, încercând de fapt să facă o economie în bugetul propriu al familiei, mai ales că până în 1989 carnea se raționaliza, iar după 1990 prețurile devin treptat inaccesibile.

Insistăm în concluzie asupra importanței colaborării între medicii umani și cei veterinari în identificarea, supravegherea și anihilarea cauzelor care întrețin endemia de trichineloză la om și animal în județul Brașov.

SUMMARY

Discussion on epidemiological and epizootological anquets in trichinelosis of men and animals in Brasov county

The exchange of the informations obtained by the human and veterinary doctors through the investigation of the trichinosis foci allowed the ascertaining of the endemic areas of human and animal trichinosis and the identification of the deficiencies which were responsible for the persistence of this endemic.

BIBLIOGRAFIE

IONESCU V. Trichineleza. Edit. Med. Veterinară, București, 1995.

OLTEANU GH., PANAITESCU D., ONȚANU G. și colab. Contribuții la cunoașterea trichinelozei și problemelor ei în România. *Rev. Rom. Parazitol.*, 1993.

SOULE și colab. La trichinelose - un zoonose en evolution. O.I.E., 1991.

xxx Les zoonoses parasitaires, Series de Rap. Tech. OMS, 1989.