

TRIQUINOSIS

Fecha Notificación: 17 de agosto de 2015.

Redacción Informe: 18 de agosto de 2015.

Código CIE 10: B75 (Triquinosis, triquinelosis)

Responsable: Área de Epidemiología. Región Sanitaria III

1. SITUACION EPIDEMIOLOGICA.

A la **Región Sanitaria III** se notificó que:

- En la localidad de F. Ameghino, partido de F. Ameghino Buenos Aires, un brote de Triquinosis, con aproximadamente 20 caso sospechosos residentes de la misma localidad, con fecha de inicio de síntomas en la semana epidemiológica 32, y antecedentes de fecha de ingesta en la semana epidemiológica 31
- Se realiza investigación del origen del alimento a cargo del área de las áreas de bromatología y Secretaria de salud de los municipios de Florentino Ameghino, referente regional del Ministerio de Asuntos Agrarios y área de epidemiología de la Región Sanitaria III
- Se inició tratamiento y seguimiento del caso, y se programa envío de muestras de serológicas laboratorio de referencia para triquinosis, Departamento de Zoonosis Rural de la provincia de Buenos Aires, de Azul, para confirmación diagnóstica.

Ante la situación anteriormente planteada el Área de Epidemiología de la Región Sanitaria III envía el alerta epidemiológico con la finalidad de informar e intensificar la Vigilancia Epidemiológica de casos sospechosos de triquinosis.

2. ACCIONES REALIZADAS:

- Se notificó los casos sospechosos de triquinosis al Área de epidemiología de la Región Sanitaria III y la Dirección de Epidemiología de la provincia de Buenos Aires.
- Se realizaron entrevistas con informantes claves: caso, médicos, personal de bromatología y comunidad.
- Se llevó a cabo entrevista abierta y se aplica la Ficha de Notificación de casos humanos de Triquinosis a los casos sospechosos.
- Se intensificaron medidas de vigilancia epidemiológica en el partido y región.
- Se realizó una alerta epidemiológica dirigida a todos los efectores de salud de la región.

3. CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMEDAD:

Descripción:

Enfermedad causada por un verme intestinal redondo cuyas larvas (triquinas) emigran a los músculos y quedan encapsuladas en ellos. La enfermedad clínica en el hombre es muy variable y puede fluctuar desde una infección asintomática hasta una enfermedad grave, según el número de larvas ingeridas. Se presenta con la aparición repentina de molestias y dolores musculares, junto con edema de los párpados superiores y fiebre, seguida a veces de hemorragias subconjuntivales y retinianas, dolor y fotofobia. También transpiración profusa, escalofríos, debilidad, postración y eosinofilia en aumento.

El diagnóstico se facilita por datos de pruebas serológicas y la biopsia del músculo estriado obtenida 10 días después de la infección, al demostrar la presencia del quiste parásito no calcificado.

Modo de transmisión:

Por ingestión de carne cruda o mal cocida de animales, que contienen larvas enquistadas viables, en especial el cerdo y productos porcinos. En el epitelio de la mucosa del intestino delgado las larvas se transforman en vermes adultos. La hembra grávida expulsa larvas que penetran en los vasos linfáticos o las venillas y se diseminan por la corriente sanguínea hacia todo el cuerpo. Posteriormente las larvas se encapsulan en los músculos estriados.

Periodo de incubación:

Los síntomas sistémicos suelen aparecer a partir de de 8 o 15 días después de la ingestión de carne infectada, varia de 5 a 45 días según el numero de parásitos infectantes. Los síntomas gastrointestinales suelen surgir en el término de pocos días.

Tratamiento:

Mebendazol (Vernox) o Albendazol (Zentel) son eficaces en las fases intestinal y muscular de la triquinosis. Los corticosteroides están indicados solo en casos graves, para aliviar síntomas de la reacción inflamatoria cuando hay afección del sistema nervioso central o del corazón, pero retrasan la eliminación de los vermes adultos del intestino.

4. MEDIDAS DE CONTROL:

- Intensificar medidas de vigilancia de casos sospechosos de triquinosis: se debe notificar a la autoridad local de salud.
- Se deberá investigar el contacto y fuente de infección: debe investigarse a otros miembros de la familia y personas que hayan ingerido carne sospechosa de ser fuente de infección.
- Educar a la población sobre **la necesidad de cocer toda la carne fresca de cerdo y sus derivados.**
- Adoptar y aplicar medidas que permitan usar solo carne certificada sin triquinas en la elaboración de productos de carne de cerdo cruda que tengan aspectos de cocidos y de otros productos que por costumbre no han sido cocidos suficientemente para destruirlas triquinas para su preparación final.
- Adoptar leyes y reglamentos adecuados que obliguen a la cocción de basura y desperdicios crudos antes de darlos a los cerdos.
- Prohibir la comercialización de carne de cerdo y sus derivados que no provengan de lugares habilitados.
- **Solicitar a la población que se abstenga de consumir embutidos de dudosa procedencia y, a los particulares que elaboren chacinados para consumo propio, que realicen los análisis correspondientes.**