



DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ JUDEȚEANĂ PRAHOVA
Ploiești, 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

Trichineloză (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, nutriele, șobolanii, dar și animalele sălbatice (mistreții, urșii, vulpile, lupii, jderii, bursucii, rozătoarele de câmp). Se constată o largă răspândire 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 parazitare.

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. Trichineloză nu se transmite de la o persoană la alta.^{1,2}

Diagnostic. În diagnosticul trichinelozei se au în 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 puțin trei dintre următoarele simptome:

- febră
- sensibilitate și dureri musculare
- diaree
- edem facial
- hemoragii subconjunctivale, subunghiale și 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 directe privind gătitul 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‰), de aproximativ două ori mai mare decât cazurile înregistrate în 2023 și de aproximativ 4 ori mai mare decât în 2022 (în 2023 31 cazuri - 0,16‰ iar în 2022, 16 cazuri - 0,08‰), 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 gospodărie, 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 instrumentele 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 să 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



Institutul
Național de
Sănătate Publică

TRICHINELOZA



Introducere

Trichineloză este o zoonoză cauzată de viermi rotunzi din genul *Trichinella*. Oamenii și animalele domestice și sălbatice pot fi infectați și pot deveni purtători ai paraziților. Porcii domestici, mistreții, urșii, rozătoarele și caii sunt animale rezervoare. Speciile de *Trichinella* se întâlnesc în întreaga lume, cel mai frecvent în regiunile cu climă temperată. La nivel mondial se produc anual aproximativ 10.000 de infecții umane. Factorii culturali locali joacă un rol important în epidemiologia bolii, cum ar fi gastronomia tradițională pe bază de carne (sau produse derivate din carne infestată) crudă sau insuficient preparată termic.

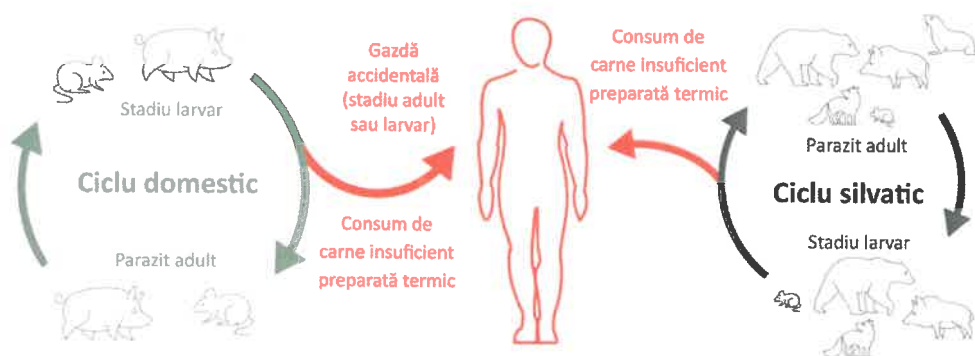


Transmitere și factori de risc

Oamenii se îmbolnăvesc de trichineloză prin consumul de carne infestată, crudă sau insuficient preparată termic, în special carne de porc, de cal sau de vânat (de exemplu, carne de mistreț). Afumarea, sărarea și condimentarea cărnii infestate nu distrug larvele din carne. Congelarea în bucăți mari poate fi inefficientă pentru distrugerea paraziților.

Larvele de *Trichinella* sunt închistate în țesutul muscular al animalelor domestice sau sălbatice. Chisturile de *Trichinella* se deschid în intestinul uman și eliberează larvele care se transformă în viermi rotunzi adulți. Femelele eliberează larve care invadează țesuturile musculare și se închistează.

Transmiterea interumană nu are loc, însă chiar și consumul unor cantități foarte mici de carne (infestată) gătită necorespunzător ar putea expune o persoană la riscul de infectare. Focarele apar în situațiile în care mai multe persoane consumă aceeași carne infestată cu *Trichinella* spp.



Viermii adulți din intestine pot avea efect iritativ la nivel intestinal, astfel apar vărsături, dureri abdominale, diaree. Larvele eliberate de femelele parazit invadează țesuturile musculare, respectiv creierul și se închistează. Acest proces durează între 2 și 8 săptămâni și poate avea următoarea exprimare clinică: umflarea pleoapelor, feței, erupții de tip urticarie, în stadii avansate de boală pot apărea tulburări cardiace (tulburări de ritm cardiac, inflamarea mușchiului cardiac), respiratorii (paraziți închistați intercostal), neuropsihice (durere de cap, se poate ajunge la comă).

Animalele infectate, de obicei, sunt asimptomatice.



La om: suspiciunea de trichineloză se bazează pe antecedente de consum de carne de porc crudă sau insuficient preparată termic și pe simptome clinice și poate fi confirmată prin teste de diagnostic specifice, inclusiv depistarea anticorpilor și biopsia musculară.

Animale: verificarea cărnii este singura modalitate de a detecta chisturile de *Trichinella* în carne. Examinarea microscopică și metoda digestiei artificiale ar trebui să fie utilizate în zonele endemice.



Trichineloză la om se tratează cu medicație antiparazitară și steroizi, sub monitorizare medicală. Medicația antiparazitară elimină viermii adulți din intestin (cu utilizare la oameni și animale), dar tratamentul are un efect redus asupra chisturilor din mușchi. Nu există tratament eficient pentru trichineloză odată ce larvele au invadat mușchii.



- Consumul de carne cu test negativ pentru *Trichinella* spp.;
- Congelarea adecvată a cărnii (pentru majoritatea tulpinilor);
- Prepararea termică adecvată a cărnii și a produselor din carne atât de la porcii domestici cât și de la animalele sălbatice;
- Curățarea meticuloasă a mașinilor de tocat carne după fiecare utilizare;
- Practici igienice de creștere a porcilor;
- Controlul rozătoarelor, eliminarea corectă și rapidă a animalelor moarte -rezervor pentru a evita necrofagia.



MINISTERUL
SĂNĂTĂȚII