

EPIDEMIOLOGICO

DE CASTILLA Y LEON

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN ALIMENTARIA

*Elaboración: Cristina Martín Marín, Marta Allue Tango
Servicio de Vigilancia Epidemiológica y Enfermedades Transmisibles
Dirección General de Salud Pública y Consumo*

Las enfermedades transmitidas por alimentos son todas las enfermedades, tanto de origen tóxico como infeccioso, cuya fuente de transmisión es un alimento, es decir, toda enfermedad causada por un agente que ingresa en el organismo a través de la ingestión de un alimento. Se entiende por **alimento** toda sustancia destinada al consumo humano, incluidas las bebidas y el agua envasada, así como cualquier componente utilizado en la elaboración, preparación o tratamiento de dichas sustancias.

Dentro de este grupo de enfermedades, son de **declaración obligatoria** en nuestra Comunidad Autónoma: botulismo, cólera, disentería, fiebre tifoidea y paratifoidea, toxoinfecciones alimentarias y triquinosis.

Otras enfermedades de declaración obligatoria también pueden contraerse por ingestión de alimentos contaminados pero esto no es lo habitual, este es el caso de la Brucelosis en que el modo de transmisión más frecuente es por contacto directo con tejidos, sangre de animales o inhalación, el Carbunco

en que el modo de transmisión más frecuente es a través del contacto (inoculación) con animales muertos o con sus productos o la Tularemia que se transmite al hombre más frecuentemente por contacto directo con el animal enfermo o muerto.

Todas ellas se presentan con muy baja incidencia y de forma esporádica excepto las toxoinfecciones alimentarias que mantienen una incidencia anual de unos 60 casos por 100.000 habitantes en los últimos años.

En este boletín epidemiológico se recogen todos los casos notificados de las enfermedades cuyo principal modo de transmisión es por alimentos contaminados, tanto las que se han presentado como casos aislados como las que lo han hecho en forma de brote.

Botulismo

Durante el año 2005 no se ha notificado ningún caso confirmado ni sospechoso de botulismo, al igual que en el año anterior.



Desde el año 1994 se han venido notificando uno o dos casos al año, excepto en el año 2001, cuando se declararon 4 casos de botulismo.

En la Figura 1 se presenta la evolución de la tasa de incidencia de esta enfermedad en Castilla y León y a nivel Nacional. Se observa que se mantiene esta incidencia a nivel nacional.

Cólera

El cólera es una infección intestinal aguda causada por la ingestión de alimentos o agua contaminados por la bacteria *Vibrio cholerae*. Tiene un periodo de incubación corto, entre menos de un día y cinco días, y la bacteria produce una enterotoxina que causa una diarrea copiosa, indolora y acuosa que puede conducir con rapidez a una deshidratación grave y a la muerte si no se trata prontamente. La mayor parte de los pacientes sufren también vómitos.

La mayoría de los infectados por *V. cholerae* no enferman, pero la bacteria está presente en sus heces durante 7-14 días. Cuando la enfermedad se manifiesta, alrededor del 80%-90% de los episodios tienen carácter leve o moderado y son difíciles de distinguir clínicamente de otras formas de diarrea aguda. Menos del 20% de los enfermos desarrollan el cuadro típico de cólera

con signos de deshidratación moderada o grave.

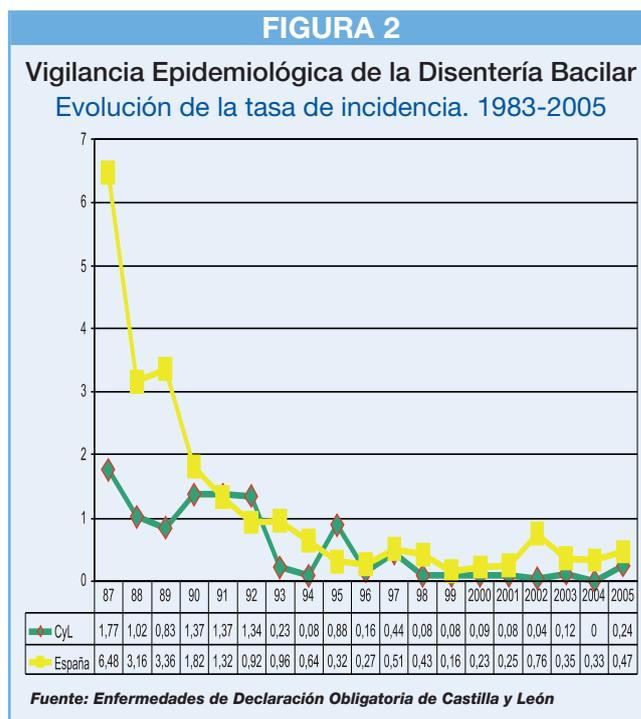
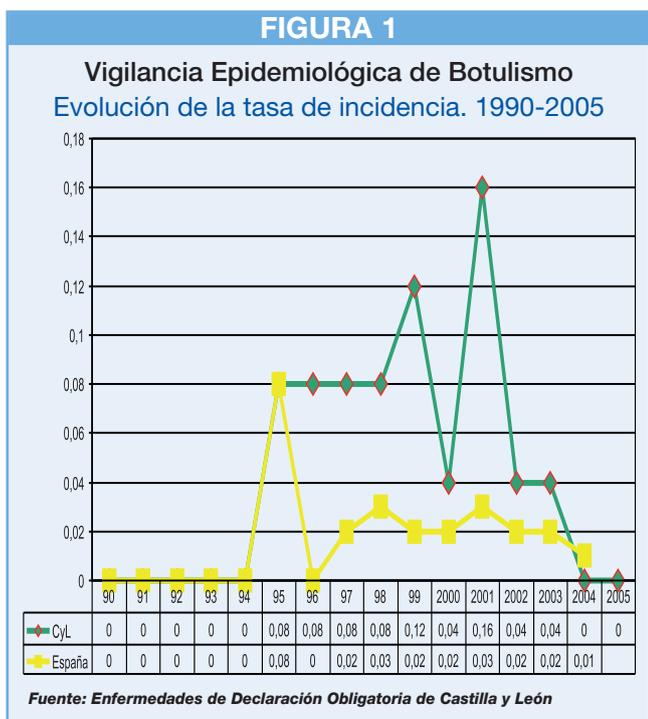
En nuestro país, en los últimos años (desde la década de los 90), se han identificados solamente casos importados aislados, pero esto no es así en el resto del mundo. Durante el año 2005, se declaró un brote en países del Oeste de África que afectó, al menos a 31.000 personas de 8 países (Mauritania, Senegal, Mali, Níger, Guinea, Burkina Faso, Guinea-Bissau y Benin).

Disentería bacilar o Shigelosis

El único reservorio de importancia epidemiológica es el hombre y la transmisión puede ser directa o indirecta por vía fecal-oral. La infección puede ocurrir después de la ingestión de escaso número de organismos (10-200), a partir de personas enfermas o portadoras que difunden la infección directamente por contacto físico o indirectamente por contaminación de alimentos y agua.

Durante el año 2005 se han notificado 6 casos de esta enfermedad en Castilla y León, lo que supone una tasa de incidencia de 0,24 casos por 100.000 habitantes, mientras que a nivel nacional se han notificado 186 casos. (Figura 2).

De estos seis casos, cuatro fueron identificados en Zamora y dos en León.



Fiebre tifoidea o paratifoidea

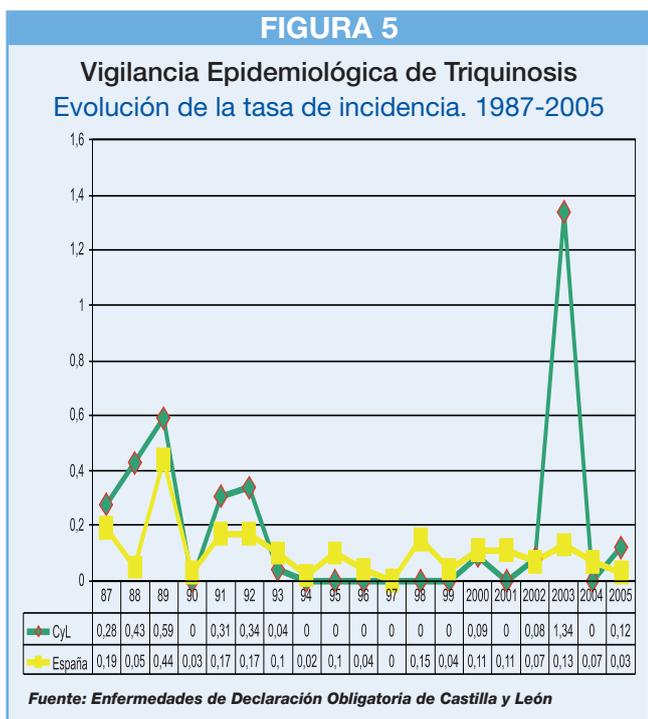
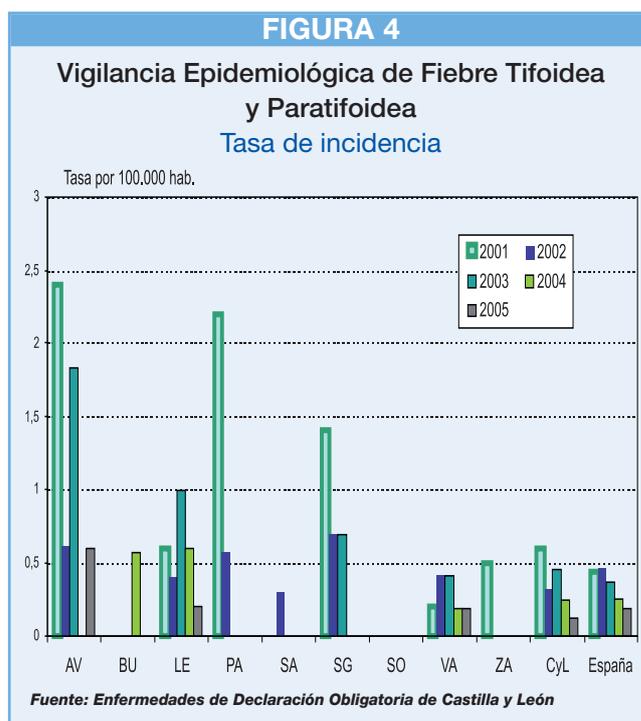
La vía de transmisión es a través de agua o alimentos contaminados con orina o heces de un enfermo o portador. Los alimentos involucrados pueden ser mariscos, frutas o verduras contaminadas, leche o productos lácteos.

Con sólo tres casos declarados durante el año 2005, se ha producido un nuevo descenso en la tasa de incidencia de estas enfermedades en Castilla y León. Este descenso se observa también a nivel nacional. En los

últimos 11 años, esta tasa se ha mantenido, tanto en Castilla y León como a nivel nacional, por debajo de un caso por 100.000 habitantes (Figura 3). En la figura 4 se observa como las provincias con casos declarados durante este año han sido Burgos (un caso), León (un caso) y Valladolid (un caso).

Triquinosis

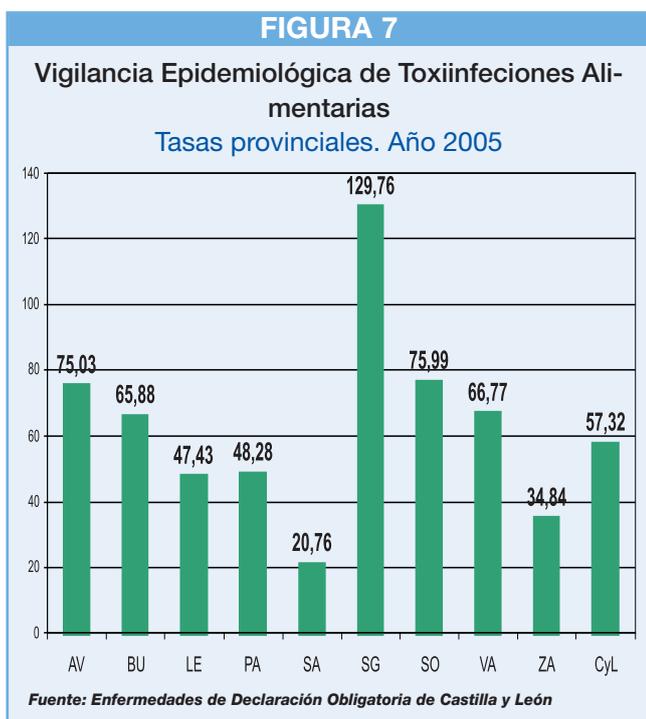
El mecanismo de transmisión es la ingestión de carne cruda o mal cocinada proce-



dente de animales que contienen larvas enquistadas, sobre todo, cerdo o jabalí.

En el año 2005 se han notificado tres casos de triquinosis importada, relacionados con la ingesta de un producto casero traído de un país sudamericano.

En la Figura 5 se presenta la evolución de la incidencia de esta enfermedad en Castilla y León y a nivel Nacional, donde se observa la baja incidencia de esta enfermedad en los últimos años, tanto en Castilla y León como a nivel nacional, exceptuando el brote del año 2003 en Castilla y León.



Toxiinfecciones alimentarias

Se han notificado 1434 casos de Toxiinfecciones Alimentarias, de los cuales 1232 casos se han identificado pertenecientes a distintos brotes (85,91% de los casos). El agente responsable, en más del 50% de los casos asociados a brotes, ha sido la Salmonella. No se dispone de datos de aislamiento en los casos notificados como esporádicos.

La tasa de incidencia de esta enfermedad es similar a la de los últimos nueve años (Figura 6).

Como se observa en la Figura 7, la tasa mas alta se ha producido en la provincia de Segovia (129,02 casos por 100.000 habitantes), seguida por la provincia de Soria (75,99 casos por 100.000 habitantes) y Ávila (75,03 casos por 100.000 habitantes).



Suscripciones: Envío gratuito, siempre que sea dirigido a profesionales sanitarios. Solicitudes: Dirección General de Salud Pública y Consumo. Consejería de Sanidad. Paseo de Zorrilla nº 1. 47071 VALLADOLID.