

Informe epidemiológico sobre la situación de triquinosis en España. Años 2019 y 2020.

Resultados de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Informe realizado con los datos disponibles hasta 28 de junio de 2022.

Depuración, validación y análisis de los datos:

Área de Análisis en Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Epidemiología del ISCIII.

Área de Vigilancia de Salud Pública. Equipo SiViEs. Centro Nacional de Epidemiología del ISCIII.

Vigilancia y notificación de los casos:

Unidades de Vigilancia de Salud Pública de las Comunidades Autónomas.

Cita sugerida: Informe epidemiológico sobre la situación del Triquinosis en España. Años 2019 y 2020. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.

Introducción

La triquinosis (también denominada triquinelosis) es una enfermedad parasitaria causada por el nematodo *Trichinella*, del que se distinguen 5 especies capsuladas y 3 especies no capsuladas. En la península Ibérica se han identificado dos especies capsuladas, *Trichinella spiralis* y *Trichinella britovi* y, ocasionalmente, se ha detectado la especie no capsulada *Trichinella pseudospiralis* en animales salvajes. La triquinosis afecta a humanos, mamíferos silvestres y domésticos que adquieren la enfermedad tras la ingestión de larvas enquistadas en tejido muscular de un animal infestado, es decir, por consumo de carne cruda o insuficientemente cocinada.

La presentación clínica en el ser humano es variable, pudiendo manifestarse como una infestación asintomática hasta una enfermedad grave y mortal. Los primeros síntomas, debidos a la presencia de los nematodos en el intestino delgado, incluyen gastroenteritis con dolor abdominal, náuseas, vómitos y diarreas. Los síntomas sistémicos, una vez que las larvas atraviesan la pared del intestino para enquistarse en su ubicación tisular definitiva, producen molestias y dolores musculares, siendo característico el edema de los párpados superiores y fiebre.

La triquinosis es una enfermedad de declaración obligatoria en España.

Métodos

Se analizaron los casos de triquinosis notificados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) en los años 2019 y 2020.

Los casos declarados siguen las definiciones de caso y los criterios para su clasificación (caso sospechoso, probable o confirmado) acordados por la RENAVE.

Para la asignación de las variables mes y año se utilizó la fecha clave (fecha de inicio de síntomas o la más cercana en caso de no conocerla - fecha de diagnóstico, fecha de hospitalización, etc.).

El análisis de distribución geográfica se realizó considerando la Comunidad Autónoma de declaración del caso.

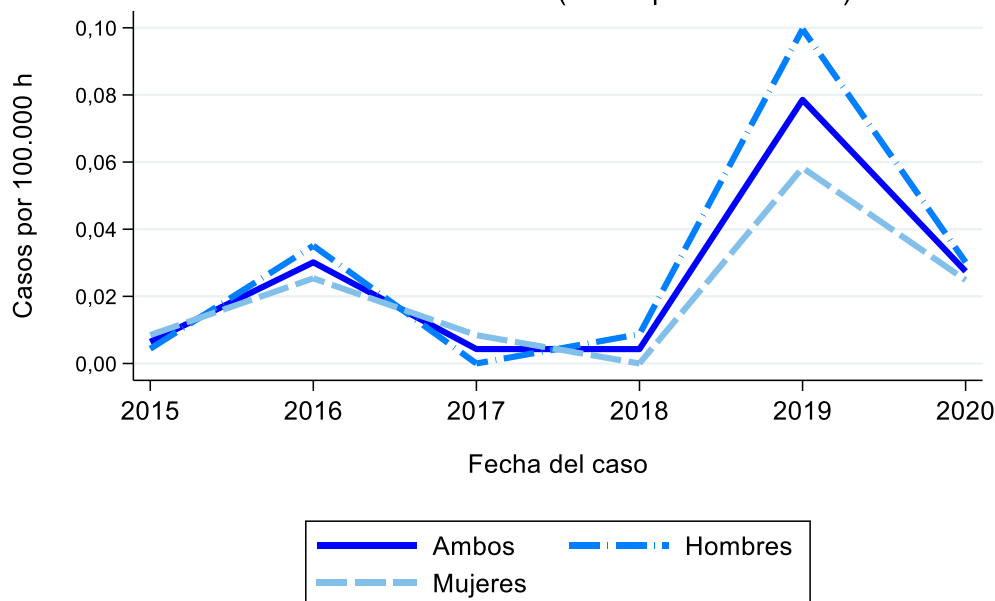
El cálculo de las incidencias acumuladas anuales se realizó utilizando como numerador el total de casos notificados durante ese año (excluyendo importados y residentes en el extranjero) y como denominador las cifras de población residente en España a día 1 de enero del año correspondiente obtenidas del Instituto Nacional de Estadística (INE). Para el cálculo de las incidencias por CCAA, se excluyeron del numerador los casos en los que la enfermedad fue adquirida en una CA distinta a la de residencia.

Situación epidemiológica

Distribución temporal

En el año 2019 se notificaron 39 casos de triquinosis, 11 confirmados y 28 probables; incluyendo dos casos importados, uno confirmado y otro probable. En 2020 se notificaron 13 casos, 1 confirmado y 12 probables, de los que ninguno fue importado. Excluyendo los casos notificados como importados, las incidencias acumuladas (IA) anuales fueron de 0,08 casos/100.000 habitantes en 2019 y de 0,034 casos/100.000 habitantes en 2020 (Figura1).

Figura 1. Vigilancia de Triquinosis. 2015-2020
Incidencia acumulada (casos por 100.000 h.)



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)

Características de los casos y brotes

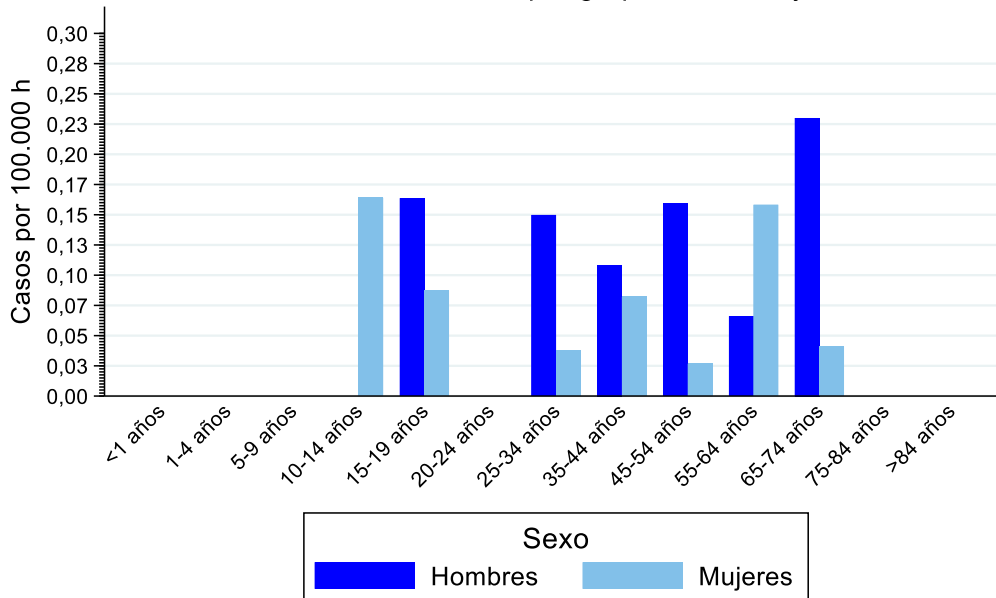
En 2019, Castilla La Mancha notificó 3 brotes que dieron lugar a 33 de los 39 casos declarados ese año, de los que 5 requirieron hospitalización. En uno de estos brotes el 85% de los casos fueron hombres, mientras que en los otros dos hubo el mismo número de casos para ambos sexos. Dos de los brotes estaban relacionados con el consumo de carne de jabalí procedente de cacerías y el tercero se vinculó a carne de cerdo de una matanza no sometida a control veterinario. País Vasco notificó un brote que afectó a dos mujeres de 16 y 48 años en el que no se especificó el alimento implicado; además también notificó otros dos casos, no relacionados entre sí, en hombres de 15 y 71 años, de los que el último requirió hospitalización, (Figura 2).

En relación a los casos importados, en 2019, Aragón declaró un caso en un hombre de 57 años, que requirió hospitalización, con antecedente de consumo de embutidos procedentes de una matanza casera en Rumanía, y que refirió que otras personas que consumieron el mismo alimento también enfermaron y fueron hospitalizadas en Rumanía; y Andalucía declaró un caso en un hombre de 55 años procedente de Marruecos que también requirió hospitalización.

En 2020 se notificaron dos brotes, uno en Andalucía en el que se registraron 8 casos probables y 3 sospechosos, y otro en Castilla y León con 4 casos probables asociados (Figura 3). En ambos brotes, el alimento implicado fue carne de jabalí procedente de cacerías. Además, Castilla y León declaró otro caso confirmado, en un hombre de 39 años, que comentó que el resto de familiares y un amigo presentaban la misma sintomatología, pero no acudieron al sistema sanitario. Ningún caso fue hospitalizado.

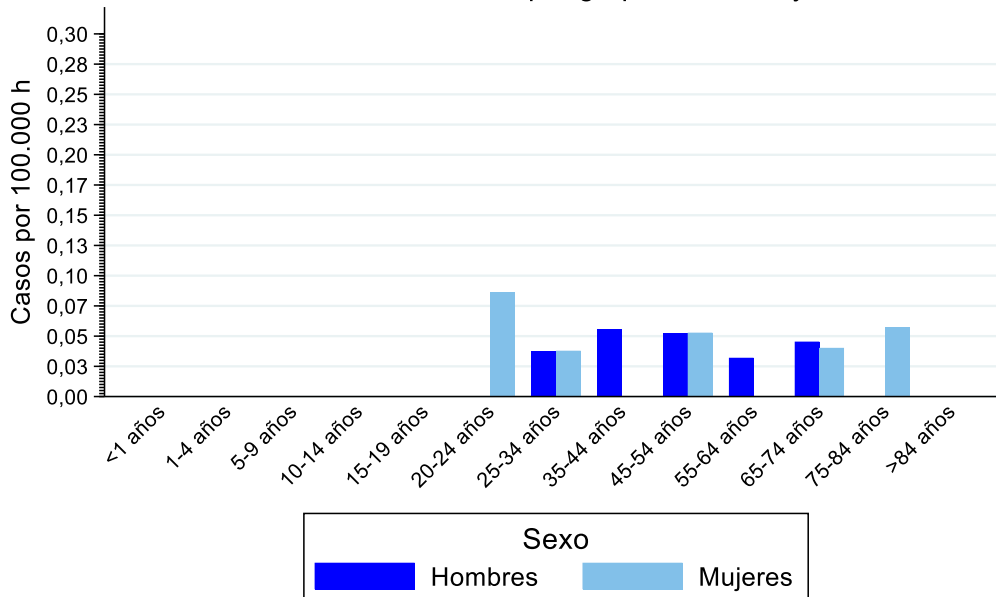
No se declararon defunciones estos años.

Figura 2. Vigilancia de Triquinosis. 2019
Incidencia acumulada por grupos de edad y sexo



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)

Figura 3. Vigilancia de Triquinosis. 2020
Incidencia acumulada por grupos de edad y sexo



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)

Conclusión

El número de casos de triquinosis en España aumentó respecto a los años previos debido a la notificación de dos brotes con 13 y 18 afectados en 2019 y otro con 11 afectados en 2020. Como se venía observando en los años previos, suelen estar asociados al consumo de carne de jabalí procedente de cacerías y, en menor medida, a matanzas de cerdo caseras. Es importante recordar la relevancia de los controles veterinarios en este tipo de carnes para prevenir la enfermedad ([recomendaciones AESAN y Real Federación Española de Caza](#)).