

(E) COMUNICATS ESPERATS			(R06) REBUTS SET.			07 2006			(R07) REBUTS SET.			07 2007		
ZONES	E	R06	R07	ZONES	E	R06	R07	ZONES	E	R06	R07			
S'ARENAL	10	6	6	SANT AGUSTÍ	9	-	0	SON SERVERA	12	5	6			
C.MAR.PONENT	19	5	5	MARTI SERRA	12	12	10	VILAFRANCA	14	10	10			
S'ESCORXADOR	19	10	10	CALVIÀ	23	12	10	FELANITX	11	8	9			
SON PISÀ	14	13	14	ESPORLES	7	5	3	CAMPOS	7	3	4			
P. GARAU	15	12	12	SÓLLER	9	9	8	SANTANYÍ	6	5	6			
CAMP RODÒ	17	16	16	STA. MARIA	8	6	4	ANDRATX	5	3	4			
COLL D'EN RAB	17	13	14	LLUCMAJOR	10	8	9	ALCÚDIA	9	9	9			
E. DARDER	13	8	10	ES TRENCADORS	11	8	10	ARTÀ	5	1	4			
E. GRADUADA	15	7	6	MUNTANYA	6	-	1	MAÓ	25	16	18			
RAFAL NOU	16	16	15	INCA	24	7	5	CIUTADELLA	16	13	15			
SON CLADERA	9	8	8	BINISALEM	9	3	3	ALAIOR	8	6	8			
SON FERRIOL	8	8	8	SA POBLA	11	6	1	FERRERIES	6	6	5			
SON GOTLEU	16	11	14	SINEU	9	3	4	CAN MISSES	16	13	13			
SON SERRA	16	13	11	MURO	11	9	10	ES VIVER	19	16	11			
A. BENNÀSSAR	19	12	12	POLLENÇA	10	10	7	SANT ANTONI	16	12	15			
STA. CATALINA	11	8	0	CAPDEPERA	7	1	6	STA. EULÀRIA	14	13	12			
VALLDARGENT	10	8	10	MANACOR	24	12	12	FORMENTERA	4	3	4			

DECLARACIONS REBUDES DURANT LA SETMANA 07

	TOTAL	M.GENERALS	PEDIATRES	M. PRIVATS	HOSPITALS	RESIDÈNCIES 3ª EDAT
ANY 2006	440	338	89	6	7	0
ANY 2007	431	348	79	3	1	0

NOTA PELS DESTINATARIS QUE REBEN AQUESTS FULLS EN PAPER:

Si a partir d'ara voleu rebre els "Fulls de Vigilància" exclusivament per correu electrònic, us demanem que envieu les vostres dades completes d'identificació (nom i llinatges, adreça on actualment rebeu la informació, lloc de feina i càrrec) i la vostra adreça de correu electrònic a:

Per receptors de Mallorca:

Fax 971 78 43 01 (dirigit a Dr. A. Nicolau) o a l'adreça anicolau@dgsanita.caib.es

Per receptors de Menorca:

Fax 971 36 91 75 (dirigit a Dr. J. Abellan) o a l'adreça jabellan@dgsanita.caib.es

Per receptors de Pitiüses

Fax 971 38 98 38 (dirigit a Dra. Alicia Magistris) o a l'adreça amagistris@dgsanita.caib.es

Us demanem que a la comunicació que envieu feu una referència que es tracta d'una sol·licitud per rebre l'edició dels Fulls de Vigilància per correu electrònic.

PROTOCOL D'ACTUACIÓ EN BROTS DE TRANSMISSIÓ ALIMENTÀRIA RESPECTE DELS MANIPULADORS D'ALIMENTS

Autors: Antònia Galmés Truyols, Antonio Nicolau Riutort, Catalina Bosch Isabel, Gabriel Arbona Cerdà, Margarita Portell Arbona, Maria Ramos Monserrat, Joana Maria Vanrell Berga. Servei d'Epidemiologia. Direcció General de Salut Pública i Participació

Introducció

Els manipuladors d'aliments poden tenir un paper rellevant en els brots de transmissió alimentària. Un dels aspectes que s'ha de tenir en compte és el paper del manipulador d'aliments en la transmissió de microorganismes a partir de l'estat de portador (amb infecció simptomàtica o no) del manipulador mateix.

La legislació estableix la definició de manipulador d'aliments, els requisits de manipulació quant a normativa higiènica i l'obligació dels treballadors de notificar a l'empresari malalties que puguin causar la contaminació dels aliments, així com la possibilitat que l'autoritat sanitària exigisqui exàmens mèdics i proves analítiques en algunes situacions i reafirma l'escassa o nul·la utilitat d'exàmens mèdics previs per prevenir malalties trameses per aliments. La normativa actual deixa en mans de l'autoritat sanitària la decisió de demanar exàmens mèdics i de decidir l'exclusió temporal d'un manipulador si el risc de contaminació dels aliments ho aconsella, després de valorar les circumstàncies del treballador i els coneixements tècnics i científics sobre la matèria. S'ha de tenir en compte també el Pla d'anàlisi de perills i punts de control crític i, quan sigui el cas, les guies de pràctiques correctes d'higiene dels establiments del sector alimentari.

L'objectiu d'aquest document és proporcionar pautes d'actuació útils en l'estudi de brots de transmissió alimentària i del paper dels manipuladors d'aliments i en la prevenció de la contaminació dels aliments, basades en la normativa vigent i en la informació científica de què disposam en el moment actual. El document presenta tres aspectes d'aquestes pautes, dos referits a la investigació epidemiològica i microbiològica i el tercer a la intervenció.

Investigació epidemiològica: Enquestes epidemiològiques (EE)

S'ha de fer l'EE a tots els manipuladors que treballen a establiments presumptament associats a un brot, amb els següents objectius:

1. Conèixer com s'elaboren i es conserven els aliments, en especial els que se sospita que, amb major probabilitat, estan implicats en el brot.
2. Identificar els aliments que ha manipulat cada treballador, i que puguin estar relacionats amb el brot.
3. Identificar manipuladors amb l'antecedent (previ al brot) de simptomatologia compatible amb la del brot.
4. Detectar manipuladors afectats pel mateix brot.
5. Identificar els aliments consumits per cada manipulador, i que puguin estar relacionats amb el brot.

Els brots alimentaris són molt heterogenis en etiologia, forma clínica, població en risc, població afectada, forma de presentació a la població, origen de la contaminació, vehicle de transmissió i factors de risc. Per això l'EE s'ha d'adequar a cada situació, i a més s'ha de sotmetre a revisió contínua, ja que és freqüent que durant la investigació vagin apareixent elements nous que cal tenir en compte.

Investigació microbiològica: Recollida de mostres clíniques de manipuladors

S'ha d'evitar recollir mostres de forma rutinària, sense esperar-ne una informació útil per a la investigació del brot. En moltes ocasions el quadre clínic i la presentació de la malaltia donen informació suficient per sospitar o descartar un determinat microorganisme com causant de la malaltia. Aquesta informació permet avaluar la probabilitat d'identificar el germen presumptament causal en la mostra clínica recollida. Aquestes consideracions, així com la rellevància del diagnòstic d'infecció en un manipulador en un brot determinat, són bàsiques a l'hora de decidir la recollida de mostres clíniques.

Només s'han de recollir mostres per investigar la presència de microorganismes quan són, amb alta probabilitat, els causants del brot. Per exemple, s'ha de rompre amb la rutina de prendre mostres de moc nasal per investigar estafilococ en un brot del qual ja se sap, o se sospita amb un alt grau d'evidència, que l'etiologia no és aquesta.

S'ha de tenir en compte que moltes vegades la presa de mostres es pot diferir a un moment en què la informació sobre el brot sigui més completa, de manera que si es decideix, la petició ja pot anar dirigida a investigar els microorganismes amb major probabilitat, o fins i tot amb la certesa, de constituir l'etiologia de la malaltia.

Així, doncs, s'han de recollir mostres quan disposem de tècniques de laboratori adequades per identificar el germen sospitós d'haver causat el brot i es doni alguna de les següents circumstàncies:

1. Els manipuladors presentin la malaltia en qüestió.
2. Si és necessari demostrar la negativització de les proves analítiques.
3. Si està indicat el tractament específic de la infecció amb antibiòtics o antiparasitaris.
4. Quan hi ha indicis que algun manipulador pot estar implicat en la contaminació de l'aliment origen del brot.
5. Quan la informació epidemiològica o ambiental suggeresqui que la probabilitat de transmissió d'un microorganisme als aliments a partir d'un manipulador és alta.

En situacions especials, quan els serveis de Salut Pública considerin que la identificació de manipuladors portadors tenguin una especial rellevància (ex: E. Coli VTEC), si els laboratoris habituals no tenen les tècniques adequades, s'hauran de cercar laboratoris amb la dotació requerida.

Sempre s'ha de notificar al manipulador, per escrit i amb un document dirigit al seu nom, el resultat de les analítiques que se li han practicat.

Intervencions sobre els manipuladors portadors (sans o malalts)

Les mesures de control dels manipuladors dels quals es conegui l'estat de portador d'un agent infecciosos depenen del microorganisme implicat en el brot i de la presència o absència de manifestacions clíniques. El treballador, segons la legislació vigent, està obligat a comunicar qualsevol malaltia infecciosa que pugui suposar un risc per a la seguretat dels aliments.

En general l'estat de portador asimptomàtic no és una indicació d'exclusió de la manipulació, control microbiològic ni tractament.

A la taula 1 es resumeixen les intervencions recomanades per als agents infecciosos més freqüents o d'especial rellevància i a la taula 2 la importància de l'estat de portador per a la transmissió del microorganisme a través dels aliments.

Les circumstàncies en què s'ha d'intervenir i les principals formes d'intervenció, són les següents:

- a) **EXCLUSIÓ:** Els manipuladors s'han d'excloure del contacte amb aliments quan es doni alguna de les següents circumstàncies:
 - Quan presentin simptomatologia indicativa d'infecció gastrointestinal.
 - Quan presentin supuració de ferides que no es puguin cobrir correctament.
 - Quan hi ha evidència de lesions oculars per microorganismes que poden ser transmesos per aliments.
 - Quan un manipulador és portador asimptomàtic els serveis de Salut Pública poden decidir l'exclusió quan considerin que el microorganisme o les circumstàncies de la manipulació comporten un risc especial.
- b) **TRACTAMENT:** La indicació en Salut Pública de tractament específic per a la infecció depèn del microorganisme (taula 1). En qualsevol cas, la teràpia antimicrobiana indicada ha de tenir en compte el patró de resistències de l'agent. Altres indicacions depenen de l'estat clínic del malalt, i són competència dels serveis assistencials.

- c) CONTROLS MICROBIOLÒGICS: Els controls microbiològics per confirmar o descartar la infecció al manipulador només es recomanen a situacions determinades considerades d'alt risc, tant pel que fa al germen implicat com a les circumstàncies de la manipulació. (Taula 1)
- d) RECOMANACIONS: A tots els manipuladors portadors se'ls han de recordar per escrit les normes higièniques a seguir.

TAULA 1: Actuació sobre els manipuladors segons l'agent implicat

Agent (Malaltia)	Exclusió durant la malaltia	Tractament (indicacions salut pública)	Controls microbiològics abans de la reincorporació (indicacions salut pública)
<i>Aeromonas</i> spp (Gastroenteritis aguda)	Fins 48 h. després normalitzar deposicions	No	No
<i>Bacillus</i> spp (Gastroenteritis aguda)	No	No	No
<i>Campylobacter</i> spp (Gastroenteritis aguda)	Fins 48 h. després normalitzar deposicions	No	No
<i>Clostridium botulinum</i> (Botulisme)	No	No	No
<i>Clostridium perfringens</i> (Gastroenteritis aguda)	No	No	No
<i>Cryptosporidium</i> spp (Gastroenteritis aguda)	Fins 48 h. després normalitzar deposicions	No	No
<i>E. coli</i> O157 (VTEC) (Gastroenteritis aguda)	Fins negativització coprocultiu	No	Sí: 2 mostres negatives en interval de 24 hores
<i>E. coli</i> no VTEC (Gastroenteritis aguda)	Fins 48 h. després normalitzar deposicions	No	No
<i>Entamoeba histolytica</i> (Disenteria amebiana)	Fins 48 h. després normalitzar deposicions	Tots els portadors (sans i malalts)	No (recomanat seguiment a llarg termini per conèixer estat de portador)
<i>Giardia lamblia</i> (Gastroenteritis)	Fins 48 h. després normalitzar deposicions	No	No
Virus de l'hepatitis A (Hepatitis aguda)	Fins 7 dies després inici icterícia o símptomes	No	No
Norovirus (Gastroenteritis aguda)	Fins 48 hores després de normalitzar deposicions	No	No
Rotavirus (Gastroenteritis aguda)	Fins 48 h. després normalitzar deposicions	No	No
<i>Salmonella</i> spp (Gastroenteritis aguda)	Fins 48 h. després normalitzar deposicions	No	No
<i>Salmonella typhi</i> i <i>paratyphi</i> (Febre tifoide)	Fins negativització coprocultiu	Tots els portadors (sans i malalts)	Sí: 6 mostres neg. consecutives a intervals 2 setmanes. Inici 2 set. després d'acabar tractament AB
<i>Shigella dysenteriae</i> (Disenteria)	Fins 48 h. després normalitzar deposicions	No	Sí: 2 mostres neg. consecutives, interval de 24 hores
Shigella, altres (Gastroenteritis aguda, disenteria)	Fins 48 h. després normalitzar deposicions	No	No
<i>Staphylococcus aureus</i> (Infeccions mucocutànies)	- Portadors nasals: no - Portadors cutanis: si lesió no es pot cobrir correctament	Amb evidència que el manipulador està implicat en el brot	No
<i>Streptococcus</i> β-hemolític Grup A (Faringoamigdalitis)	Sí, fins desaparició símptomes i fins 24 h després inici del tractament	Sí	No
<i>Streptococcus</i> β-hemolític Grup A (Lesió cutània)	Si la lesió no es pot cobrir correctament	No	No
<i>Vibrio cholerae</i> 01 o 0139 (Còlera)	Fins 48 h. després normalitzar deposicions	No	No, excepte impossibilitat de prendre mesures higièniques: 2 mostres negatives, interval 24 hores
Vibrios no colèrics (Diarrea)	Fins 48 h. després normalitzar deposicions	No	No
<i>Yersinia enterocolitica</i> (Diarrea)	Fins 48 h. després normalitzar deposicions	No	No

TAULA 2: Importància de l'estat de portador (amb simptomatologia o sense) dels manipuladors d'aliments en la transmissió de malalties a través d'aliments

Agent	Sd. clínica d'interès en transmissió alimentària	Reservori / vehicle	Importància dels manipuladors portadors en la contaminació d'aliments
<i>Aeromonas</i> spp	Diarrea	Aigua	No
<i>Bacillus</i> spp	Vòmits / Diarrea	Ubicu en medi ambient: sòls, pols, aigua	No
<i>Campylobacter</i> spp	Diarrea	Flora intestinal aus (pollastre) i mamífers	No
<i>Clostridium botulinum</i>	Cap	Sòls / Conserves vegetals	No
<i>Clostridium perfringens</i>	Diarrea	Sòls i intestí mamífers / Aliments d'origen animal	No
<i>Cryptosporidium</i> spp	Diarrea	Aigües i intestí mamífers / Aigües, llet	No
<i>E. coli</i> O157 (VTEC)	Diarrea	Intestí vacú / Carn de vacú. Llet no tractada. Verdures contaminades matèria fecal	Escassa
<i>E. coli</i> no VTEC	Diarrea	Intestí vacú / Carn de vacú. Verdures contam. Mat. fecal	Escassa
<i>Entamoeba histolytica</i>	Disenteria	Intestí humà / Verdures i aigües	Sí : Transmissió més eficient portadors sans (expulsió cists) que depos. diarriques (trofozoïts, més fràgils)
<i>Giardia lamblia</i>	Diarrea	Intestí humà, mamífers / Verdures i aigües	Escassa
Virus de l'hepatitis A	Hepatitis aguda	Intestí humà / Verdures i aigües	Escassa
Norovirus	Diarrea, vòmits	Intestí humà / Aigua, aliments (molluscs)	Sí
Rotavirus	Vòmits, diarrea	Intestí humà / Aigua (possible)	No
<i>Salmonella</i> spp	Diarrea, vòmits	Intestí humà, mamífers, aus / Aliments (ous, aviram), aigua	Sí
<i>Salmonella typhi</i> i <i>paratyphi</i>	Febre tifoide	Intestí humà / Aigua, aliments (verdura, molluscs)	Sí
<i>Shigella dysenteriae</i>	Disenteria	Intestí humà / Aigua, aliments (llet, verdura)	Escassa
<i>Shigella, altres</i>	Disenteria	Intestí humà / Aigua, aliments (llet, verdura)	Escassa
<i>Staphylococcus aureus</i>	Infeccions mucocutànies	Pell i mucoses / Aliments (pastisseria)	Sí
<i>Streptococcus</i> β-hemolític Grup A	Faringoamigdalitis	Faringe / Aliments (llet, ous)	Escassa
<i>Streptococcus</i> β-hemolític Grup A	Lesió cutània	Lesions de pell / Aliments (llet, ous)	Escassa
<i>Vibrio cholerae</i> 01 o 0139	Diarrea	Intestí humà / Aigua, aliments (verdura, molluscs)	Escassa
Vibrios no colèrics	Diarrea	Aigua de mar / Molluscs i crustacis	No
<i>Yersinia enterocolitica</i>	Diarrea	Intestí, faringe, amígdals de mamífers (porc) / Aliments i aigua	No

Referències bibliogràfiques

1. REAL DECRETO 202/2000, de 11 de febrero, por el que se establecen las normas relativas a los manipuladores de alimentos.
2. Decret 3/2003, de 10 gener, pel qual s'estableixen les normes relatives a la formació de manipuladors d'aliments i el procediment d'autorització de les empreses i entitats de formació

3. Preventing Foodborne Disease: A Focus on the Infected Food Handler with Potentially Foodborne Diseases. Subcommittee of the NDSC's Scientific Advisory Committee. April 2004
4. Guidelines for the investigation of gastrointestinal illness. Attachment 6—Guidelines for exclusion of food handlers from handling unpackaged food. http://www.health.vic.gov.au/ideas/diseases/gas_ill_case.htm
5. Isada CM., Kasten BL., Goldman MP., Gray LD., Aberg JA. Infectious Diseases Handbook. 4th Edition. Lexi-Comp's Clinical Reference Library
6. Chin J. El control de las enfermedades transmisibles. 17^a Ed. Washington, DC. OPS, 2001
7. Mandell-Bennett-Dolin.-Enfermedades infecciosas. Principios y Práctica. 5^a Ed.
8. Dirección Xeral de Saúde Pública. Xunta de Galicia. Guías de Saúde Pública. Serie I. Sección T. Alimentarias: Informe 8. Recomendacións aos manipuladores de alimentos cando padecen algunha enfermidade que pode ser transmitida polos alimentos. [edición electrónica] 2005 [citado el 10/06/2006] Disponible en URL: <http://dxsp.sergas.es/default.asp> en Areas de traballo/Transmisibles/Enfermedades de Orixe Alimentaria (EOA)/Manipuladores de alimentos/Manipulación de alimentos e EOA

	GRIP	GON	SIF	DIA	VAR	FEM
A. Bennàssar	23	0	0	21	0	0
Alcúdia	24	0	0	16	0	0
Andratx	0	0	0	2	0	0
Binissalem	8	0	0	0	0	0
C.Mar Ponent	14	0	0	14	0	0
Calvià	18	0	0	12	0	0
Camp Rodó	25	0	0	22	0	0
Capdepera	4	0	0	3	1	0
Coll d'en Rabassa	13	0	0	12	0	0
Emili Darder	14	0	0	17	0	0
Es Pla Sineu	5	0	0	5	0	0
Es Trencadors	3	0	0	4	1	0
Escola Graduada	9	0	0	11	1	0
Felanitx	7	0	0	10	2	0
Inca	21	0	0	7	0	0
Llevant	10	0	0	7	0	0
Llucmajor	11	0	0	10	0	0
Manacor	31	0	0	14	0	0
Marines Muro	19	0	0	14	0	0
Martí Serra	10	0	0	13	2	0
Mutanya	0	0	0	0	0	0
Nuredunna Artà	7	0	0	4	0	0
Pere Garau	35	0	0	8	0	0
Pollença	26	0	0	1	0	0
Rafal Nou	21	0	0	14	0	0
S'Arenal	4	0	1	2	1	0
S'Escorxador	26	0	0	15	0	0
Santanyi	8	0	0	1	0	0
Serra Nord	16	0	0	29	0	0
Son Cladera	13	0	0	10	0	0
Son Ferriol	5	0	0	4	0	0
Son Gotleu	12	0	0	29	1	0
Son Pisà	78	12	0	36	3	0
Son Serra	59	0	0	16	0	0
Sta. Catalina	0	0	0	0	0	0
Sta. Maria	5	0	0	14	0	0
T. S. Miquel	20	0	0	5	0	0
Tramuntana	13	0	0	5	0	0
Valldargent	18	0	0	11	0	0
Vilafranca	1	0	0	13	0	0
Xaloc Campos	36	0	0	6	3	0
Ciutadella	32	0	0	26	4	0
D.S.Joan. Maó	25	0	0	20	5	1
Es Banyer Alaior	0	0	0	7	6	0
Ferrerries	2	0	0	15	0	0
Can Misses	4	0	0	8	1	0
Es Viver	100	0	0	23	1	0
Formentera	1	0	0	4	0	0
Sant Antoni	10	0	0	3	0	0
Sta. Eulària	48	0	0	7	0	0
Total	894	12	1	550	32	1

	PAR	GRIP	DIA	VAR	TBR	TBALT	IM	HEPALT
A. Bennassar	0	2	23	5	0	0	0	0
Alcúdia	0	1	12	1	0	0	0	0
Andratx	0	0	2	0	0	0	0	0
Binissalem	0	3	43	0	0	0	0	0
C.Mar Ponent	0	1	5	6	0	1	0	0
Calvià	0	9	12	0	0	0	0	0
Camp Rodó	0	3	15	1	0	0	0	0
Capdepera	0	1	2	0	0	0	0	0
Coll d'en Rabassa	0	4	38	5	0	0	0	0
Emili Darder	0	10	26	0	0	0	0	0
Es Pla Sineu	0	2	4	0	0	0	0	0
Es Trencadors	0	1	13	0	0	0	0	0
Escola Graduada	0	1	8	0	0	0	0	0
Felanitx	0	1	8	4	0	0	0	0
Inca	0	1	15	6	0	0	0	0
Llevant	0	0	2	0	0	0	0	0
Llucmajor	0	1	13	1	0	0	0	0
Manacor	0	3	23	1	0	0	0	0
Marines Muro	0	10	7	0	0	0	0	0
Marratxí	0	3	18	3	1	0	0	0
Nuredunna Artà	0	0	6	3	0	0	0	0
Pere Garau	0	11	25	1	0	0	0	0
Pollença	0	1	10	3	0	0	0	0
Rafal Nou	0	2	55	7	0	0	0	0
S'Arenal	0	0	9	3	0	0	0	0
S'Escorxador	0	2	25	0	1	0	0	0
Santanyí	0	1	3	0	0	0	0	0
Serra Nord	0	1	55	0	0	0	0	0
Son Cladera	0	1	23	0	0	0	0	0
Son Ferriol	0	3	33	4	0	0	0	1
Son Gotleu	0	4	22	3	0	0	0	0
Son Pisà	0	3	33	5	0	0	0	0
Son Serra	0	6	32	14	0	0	0	0
Sta. Catalina	0	11	48	1	0	1	0	0
Sta. Maria	0	1	15	6	0	0	0	0
T. S. Miquel	0	2	29	2	0	0	0	0
Tramuntana	0	0	9	2	0	0	0	0
Valldargent	0	2	13	5	0	0	1	0
Vilafranca	0	3	11	1	0	0	0	0
Xaloc Campos	0	1	7	2	0	0	0	0
Ciutadella	0	6	50	1	0	0	0	0
D.S.Joan. Maó	0	5	49	1	0	0	0	0
Es Banyer Alaior	0	0	5	6	0	0	0	0
Ferrerries	0	1	24	0	0	0	0	0
Can Misses	0	7	13	0	0	0	0	0
Es Viver	1	22	25	0	0	0	0	0
Formentera	0	6	13	7	0	0	0	0
Sant Antoni	0	8	18	3	0	0	0	0
Sta. Eulària	0	7	15	0	0	0	0	0
Total	1	174	964	113	2	2	1	1