

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL DE GALICIA

VOLUME I / NUM. 6
SEMANAS 51-52-53/1986
(15 de decembro ó 4 de xaneiro)


CONSELLERÍA DE SANIDADE
E SEGURIDADE SOCIAL

26 DE FEBREIRO DE 1987

INTOXICACIÓNS ALIMENTARIAS (e II)*

(*) Tomado de «El Control de las Enfermedades Transmisibles en el Hombre». A.S. Benenson. OPS.
Pub. Cient. 442 - 1983.

2.—*Axente tóxico.*—As toxinas producidas por *Clostridium botulinum*. A maioría dos brotes son causados por toxinas producidas por *C. botulinum* tipos A, B, E ou F. Os brotes do tipo E xeralmente teñen a súa orixe en produtos mariños. A toxina prodúcese en alimentos indebidamente elaborados, baixo condicións anaeróbicas, e especialmente en alimentos de baixo contido ácido. A toxina destrúese por ebulición. Requírense temperaturas máis altas para inactiva-las esporas. A refrixeración corrente (4° C ou 39° F ou maior) non evita necesariamente a produción de toxina.

3.—*Distribución.*—Na maioría dos países obsérvanse casos esporádicos e en grupos de persoas nunha mesma familia, sempre en relación cun produto alimenticio preparado ou conservado en condicións que non destrúen as esporas e permiten a formación de toxina.

4.—*Reservorio.*—O solo, a auga e o tracto intestinal de animais, incluíndo os peixes.

5.—*Modo de transmisión.*—Por inxestión de alimentos nos que se formou toxina, en

particular procedentes de frascos ou latas, deficientemente elaborados durante o enlatado e comidos sen cocción adecuada subseguinte. Nos Estados Unidos a maioría das intoxicacións débense a vexetais, froitas ou peixes enlatados na casa. As carnes rara vez son o vehículo. En Europa, a maioría dos casos débense a salchichas e carnes afumadas ou en conserva; no Xapón ó peixe; nos Estados Unidos estas diferencias téñense atribuído a un maior uso de nitrito sódico para conserva-las carnes. Notificáronse casos de botulismo a consecuencia da infección de feridas.

6.—*Período de incubación.*—Os síntomas polo xeral aparecen no curso de 12 a 36 horas, algunhas veces varios días despois de comer alimento contaminado. En xeral, canto máis curto é o período de incubación máis grave é a enfermidade e maior a letalidade.

7.—*Período de transmisibilidade.*—Non é aplicable.

8.—*Susceptibilidade e resistencia.*—A susceptibilidade é xeral.

9.—*Métodos de control:*

A. *Medidas preventivas:*

1) Control efectivo da elaboración e preparación dos alimentos comerciais enlatados e en conserva.

2) Educación das amas de casa e outras persoas interesadas na preparación caseira de alimentos en conserva e outros procedementos de elaboración, sobre o tempo, presión e temperaturas requiridos para destruí-las esporas e sobre a eficacia de ferve-los vexetais enlatados na casa durante 3 minutos como mínimo, revolvéndooos coidadosamente antes de os ferver.

3) As latas aboladas e certos cheiros dos alimentos comerciais poden ser debidos ou non ó *C. botulinum*. Outros contaminantes tamén poden causar abolamento das latas ou tapas dos frascos; o seu contido non se debe consumir, nin sequera probar. As latas comerciais aboladas deben devolverse sen abrir ó servizo de inspección ou ó provedor.

B. *Control do paciente, dos contactos e do medio ambiente inmediato:*

1) Notificación á autoridade local de saúde: a notificación de casos sospeitosos ou confirmados é obrigatoria na maioría dos estados (EUA) e países, Clase 2A. Está indicada a notificación telefónica inmediata.

2) Illamento: Ningún.

3) Desinfección concorrente: os alimentos contaminados deben esterilizarse por ebulición antes de os descartar ou ben hai que os romper e enterralos a profundidade. Tamén se esterilizarán os utensilios contaminados, co fin de inactivar toda a toxina restante mediante a ebulición ou o emprego de cloro.

4) Corentena: Ningunha.

5) Tratamento de contactos: ningún para os que simplemente estiveron en contacto directo co paciente. Ás persoas que inxeriran o alimento especificamente incriminado débese-lles administrar un purgante con catárticos, así como lavados gástricos e enemas e mantelas

baixo vixilancia médica. A decisión de administrar tratamento presuntivo con antitoxina polivalente a individuos asintomáticos debe ponderarse minuciosamente, comparando a protección potencial cando a antitoxina se administra pronto (1-2 días despois de inxeri-lo alimento incriminado) co risco de reaccións adversas e sensibilización ó soro equino.

6) Investigación dos contactos e da fonte de infección: estudio de datos sobre os alimentos consumidos recentemente polas persoas afectadas e recuperación dos alimentos contaminados para o seu exame e para desbotalos adecuadamente.

7) Tratamento específico: a administración intravenosa e intramuscular de antitoxina botulínica trivalente (tipo A, B e E), que pode obterse nos centros para o control de enfermidades, Atlanta, Xeorxia, considérase parte do tratamento habitual, aínda que non existen probas concluíntes da súa eficacia. Antes de administrar-la antitoxina hai que recoller mostras de soro para estudia-la toxina. O máis importante é o acceso inmediato a un servizo de coidados intensivos, a fin de prever e tratar-la insuficiencia respiratoria, que é a causa habitual de defunción.

C. *Medidas en caso de epidemia:* a sospeita ou confirmación dun caso de botulismo debe suxerir inmediatamente a probabilidade de que se trata dun brote en grupo que afecta a unha familia ou outras persoas que compartiron un alimento. En primeiro termo debe sospeitarse das conservas domésticas, ata que se descarte esta posibilidade, aínda que con frecuencia se están identificando como fontes de intoxicación alimentos comerciais de uso xeral, o que constitúe unha ameaza moito maior para a saúde pública. Cando estean involucrados os alimentos segundo o determinen achados comerciais, epidemiolóxicos ou de laboratorio retirárase inmediatamente o produto. Debe levarse a cabo a busca inmediata das persoas que compartiron o alimento sospeitoso e das sobras deses alimentos, da mesma orixe, que poidan estar igualmente contaminadas. Se se atopa o alimento, debe enviarse para exame de laboratorio. Debe obterse soro e feces do paciente e, se está indicado, doutros que estiveron expostos aínda que non presen-

ten signos de enfermidade, antes de administrar antitoxina, e envíalos inmediatamente a un laboratorio de referencia.

D. *Repercusións en caso de desastre*: ningunha.

E. *Medidas internacionais*: Ningunha.

C. Intoxicación alimentaria debida a *Clostridium perfringens*

(*Intoxicación alimentaria por C. welchii, enterite necrótica*).

1. *Descrición*.— Trastorno intestinal caracterizado por principio brusco con cólicos abdominais seguidos de diarrea; son frecuentes as náuseas pero polo común non hai vómitos nin febre. Xeralmente é unha enfermidade leve de curta duración, un día ou menos, e rara vez mortal nas persoas sas. En Alemania e Nova Guinea rexistráranse brotes graves cunha elevada taxa de letalidade relacionados cunha enterite necrotizante.

Corroboran o diagnóstico os cultivos anaeróbicos semicuantitativos dos alimentos e das feces do paciente. Polo común demostran o mesmo serotipo.

2. *Axente infeccioso*.— As cepas tipo A de *Clostridium perfringens* (*C. welchii*) causan os brotes típicos de intoxicación alimentaria; as de tipo C producen enterite necrotizante.

3. *Distribución*.— É unha afección moi estendida e relativamente frecuente nos países onde as prácticas culinarias favorecen a multiplicación do *Clostridium*.

4. *Reservorio*.— O reservorio é o solo e tamén o tracto gastrointestinal do home e dos animais (bovinos, porcos, aves de curral e sabbandixas).

5. *Modo de transmisión*.— Inxestión de alimentos contaminados por feces ou polo solo en condicións de permiti-la multiplicación do

organismo. Case tódolos brotes están relacionados coa carne fresca insuficientemente cocida ou requentada, xeralmente estufados, pasteis de carne ou salsas feitas con carnes de res, de pavo ou de polo. As esporas sobreviven ás temperaturas de cocción normal, xerminan e multiplícanse durante o proceso de enfriamento ou requentamento. Os brotes soen localizarse en empresas de servicios de repostería, restaurantes, cafeterías e escolas con instalacións de cociña e refrixeración inaxeitadas para servicios en gran escala. A enfermidade clínica require unha intensa contaminación bacteriana (máis de 10⁷ 5? organismos/g de alimentos).

6. *Período de incubación*.— De 6 a 24 horas, xeralmente de 10 a 12.

7. *Período de transmisibilidade*.— Non é aplicable.

8. *Susceptibilidade e resistencia*.— É posible que a maioría das persoas sexan susceptibles. En estudos feitos en voluntarios non se observou resistencia despois de repetidas exposicións.

9. *Métodos de control*

A.— *Medidas preventivas*:

1) Os platos con carne deben servirse quentes tan pronto como estean cocinados; doutro xeito, deben enfriarse rapidamente e refrixerarse ata que se necesiten. Se é necesario requeenta-la comida debe facerse rápida e completamente. Non debe cocerse parcialmente un día e requentarse ó día seguinte a carne de res ou de ave de curral. Os anacos grandes de carne deben ser cocidos suficientemente; divídanse os pratos de estufado e preparacións similares de gran volume en anacos pequenos para a súa cocción e refrixeración.

2) Educación dos manipuladores de alimentos sobre o risco inherente ó procedemento de cocinar en gran escala, especialmente os pratos de carne.

(Pasa a páx. 6)

ENFERMIDADES DE ESTADO DAS ENFERMIDADES DE DECLARA

SEMANAS 51-52-53/1986 DO 15

COMARCAS	BRUCELOSE (023)		DISENTERIA BAC.(SHIXELOSE) (004)		ESCARLATINA (034)		FEBRE TIFOIDEA EPARATIFOIDEA (002.2)		GONOCOCIA (URETRITE GONOCOCICA) (098.0)		GRIPE (487)		HEPATITE VIRICA (070)		INFECCIÓN MENINGOCÓCICA (036)		NEUMONIAS (480-486)		
	1986		1986		1986		1986		1986		1986		1986		1986		1986		
	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	
A CORUÑA																			
1 CEDEIRA						3		1	3	19	12	277			5			6	59
2 ORTIGUEIRA									1	20	30	687			5			1	27
3 NARÓN						1		1	5	17	69	1.138		15			2	5	44
4 AS PONTES						4			51	165	3.232		2	89			2	1	8
5 FERROL						30			38		7.857			163			1		4
6 FENE						3		2	10	164	2.550		1	20				1	14
7 PONTEDEUME								1	1	54	219	4.854		11					62
8 CEE						7		2	18	147	3.441			4			1	5	77
9 VIMIANZO											125								
10 PONTECESO							6		4	29	153	1.855	1	33			1	2	127
11 CARBALLO		1						1	13	98	242	3.130		7			4	17	123
12 ARTEIXO						2		2		10		33		3					7
13 A CORUÑA						1		11		241		23.276		239			22		145
14 CULLEREDO-O BURGO	1	1		1				1	2	71	46	1.066	1	34			1	5	124
15 OLEIROS				1				2		28	46	712		8			2		4
16 BETANZOS						1	15	1	4	90	150	3.025	1	10				7	136
17 SANTA COMBA										34	12	827	1	5					26
18 NEGREIRA							2	5	5	71	33	762		16			1	17	219
19 ORDES							3	3	17	217	414	4.743		11				21	278
20 CURTIS-TEIXEIRO		1					2			13	16	652		2				1	26
21 SANTIAGO							6	8	1	53	142	10.531	1	59			8	10	250
22 MELIDE							2			3	20	49	436		11			1	11
23 MUROS								2	1	10	7	632		1				1	39
24 NOIA		1						1	1	20	10	1.414	1	21			4		57
25 PADRON							4	9	102	83	3.136			7			1	5	116
26 BOIRO								2		6	60	852		4				3	70
27 RIBEIRA							2	3	1	11	85	2.994	1	12					90
28 A ESTRADA								1		12	205	2.941	1	24				2	31
29 LALIN						19		19	2	67	100	3.017	3	22			2	2	60
30 VILAGARCIA DE AROUSA				11				1	33	4	65	450	5.496	3	81		6	3	16
31 CALDAS DE REIS							3	3	1	4	21	540		10			3	1	22
32 VILANOVA DE AROUSA							1	2		6	3	1.121		15					25
33 CAMBADOS								1	1	26	68	1.106	2	8			3	2	32
34 O GROVE							1	2			10	356					1		6
35 SANXENXO								2		20	49	833	1	17			3	3	27
36 PONTEVEDRA				57		3	18	1	17	3	43	466	10.192	4	156		18	14	198
37 FORCAREI								1		2	40	561		4				2	34
38 MARIN								3	2	7	355	2.375		63			1	3	56
39 CANGAS				2				4		4	71	1.499		8			3		2
40 REDONDELA						1		1	21	2	74	1.967		10		1	5		21
41 VIGO		1						1	20	7	79	165	2.103	1	23	3	54		11
42 VAL MIÑOR-PANXON							1	12	3	9	97	1.080	1	14			9	1	42
43 PORRIÑO								23		20		1.381		28			13		57
44 PONTEAREAS								6	4	51	77	1.555	2	37	1		4	6	40
45 A CAÑIZA								6	1	2	145	1.460		7			1	14	71
46 A GARDA								5	2	36	45	842		36			2		48
47 TUI								5	2	30	107	1.381		1			3	2	57
48 SALVATERRA DE MIÑO								12			83	1.423		9			8		16
49 VIVEIRO							3		5	63	59	1.066		2			1	1	33
50 CERVO-BURELA		1					1	1	1	57	38	1.099	1	103			8	5	52
51 MONDOÑEDO										1		15		1			1		
52 RIBADEO		1					2			10	59	2.217		5				8	38
53 VILALBA							12			4	42	32	904	6	1	10	1	137	
54 MEIRA		2		1					1	36	83	1.725		4				5	118
55 FONSAGRADA							2		1	12	26	702				1	3	63	
56 GUITIRIZ		1							2	25	2	218				1			4
57 RABADE		3							1	33	23	697		3				2	23
58 LUGO		2		1	44		1	1	1	76	60	4.962	1	149		2	25		20
59 CASTROVERDE		1								4	2	209		3			1		9
60 PALAS DE REI										4		305							2
61 MONTERROSO							38		2	19	66	1.338		4			1		213
62 SARRIA		1		1				1	3	68	172	3.216		174			6	9	163
63 BECERREÁ		1							2	46	218	3.471		3			2	7	85
64 CHANTADA		1							3	59	141	2.237		39			1	14	179
65 MONFORTE DE LEMOS		6		2				2	11	21	54	882	1	9			4		20
66 QUIROGA		3		1						19	4	159		2					6
67 O BARCO		3		1				9	2	43	251	5.628		12			1	1	40
68 O CARBALLIÑO								1	10	49	234	5.018	2	13			4	4	48
69 RIBADAVIA							1	23	2	69	124	3.221		27			2	6	98
70 OURENSE		8		2		6	1	31		50	190	3.459	1	32		4	83	10	228
71 MACEDA		3						2	2	20	103	1.856		7				10	88
72 CASTRO-CALDELAS								2	2	44	66	1.034		21			1	1	39
73 A POBRA DE TRIVES	1	9				1	1	1	1	10	97	1.465		1			1	3	41
74 VIANA DO BOLO		2								11	20	951		2					27
75 CELANOVA		1		1		2		10	1	74	138	3.729		10			1	1	51
76 ALLARIZ		2		2				1	2	8	75	131	1.667	3			1	5	62
77 BANDE							4	12	1	43	17	796					5	1	9
78 XINZO DE LIMIA		4			1	6		7	10	172	85	2.308		4			8	2	57
79 VERÍN				13				11	10	69	180	3.678		9				7	64
80 A GUDIÑA		2		9				3	2	46		720		1			3		21

DECLARACIÓN OBRIGATORIA

DECLARACIÓN OBRIGATORIA. SITUACIÓN COMARCAL

DE DICIEMBRE Ó 4 DE XANEIRO

PAROTIDITE (072)		PROCESOS DIARREICOS OUTROS (006-009)		RUBEOLA (056)		REUMATISMO CARDIO-VASCULAR (290-392)		SARAMELO (055)		SIFILE PRIMARIA-SECUNDARIA (091-092)		TOS FERINA (033)		TUBERCULOSE RESPIRATORIA (010-012)		VARICELA (052)		PROCESOS RESPIRATORIOS (I.R.A.) (460-466)		INTOXICACIONES ALIMENTARIAS (003 e 005)		OUTRAS E. D. O.				
1986		1986		1986		1986		1986		1986		1986		1986		1986		1986		1986		1986				
Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.			
	3	8	282		2				75				6			33	171		59				1			
	7	8	251		10				102		1		1				143		124				2			
	3	11	300		8				113						9	52		129		2.600		7	3			
1	15	38	1.076		49			2	15		1			2	2	262		186		8.768		4	4			
	8		3.121		35				123		4		38		20	682				20.671			5			
	19	16	930		3				19			2	7		1	1	153		196		3.785		6			
	27	12	469	1	11			1	13		1	1	9		1	19	158		309		5.703		7			
	4	38	1.172		14				70		1	1	1	1	5	84	149		2.876			5	8			
	1		35												6		112				5		9			
3	12	21	789		32				31		1		14		4	7	139		524		5.203		10			
		30	391		2				4				9		13	28	253		631		6.187		11			
	7		1.495		6				10		1		1		7		31				3.853		12			
	161		8.654		88				477	1	25		139	1	69		1.755				52.526		15	13		
	10	16	506		29				86		5		5		10	11	229		340		6.428		14			
1	28	17	206	4	5				45		2				1	6	209		98		1.091		79	15		
1	29	56	1.557		13				23				20		18	23	215		405		8.220			16		
		13	431						86		1		1		1	40	87		57		1.483		30	17		
3	24	8	415	3	21				14		2		5		2	12	226		78		646			18		
1	134	9	449	5	115			1	548		1	1	35	1	1	12	208		290		4.050			19		
	4	3	175		1				1				5				24		33		526		17	20		
	20	28	1.217		10				578		5		27		11	8	512		199		5.955		222	21		
	1	1	164		1				44		1		2		1	37	157		124		1.780		24	22		
	3	46	753		3				6		3				3		61		164		2.183		6	23		
	6	11	343		35				95		3				6	23	225		28		1.626		10	24		
4	32	23	506	2	28			6	195						1	5	255		121		1.389		203	25		
		19	652		1				6							1	56		64		1.022			26		
	7	8	572		16			1	16	1	4				8	2	160		7		325		6	27		
	3	61	1.147		13				4		1				6	44	152		270		4.074			28		
1	24	29	1.209	8	204				1		104		6		9	32	485		441		6.296		3	29		
	27	182	3.075	11	33	2	4	1	1		1	2	6		7	61	413		1.557		17.375		4	30		
		10	328		2		12								3	8	5	46		43		594		24	31	
	1	8	383		41		6						2		3		173		21		314			32		
	6	15	545		10		4	1	6		1		34		5	95	530		100		1.825		14	33		
			340		2												92		70		1.328			34		
3	26	47	582				2		4						3	17	76		35		664		100	35		
1	20	281	7.125		99		4		5		12	2	8	2	45	102	909		1.563		25.511		2	36		
4	4	6	100		1				2							4	29		37		644			37		
	8	24	712		4		2		1						1	16	1	37		318		4.358			38	
	10	38	480		4										12	36	369		116		1.746		19	1	Paludismo	39
	2	7	665		1				18		3		6		3	29	181		172		2.172				40	
	3	20	326		3					4	51		1	6	67	21	110		295		3.157		39		41	
	2	33	1478	6	80				6		3				7	15	156		110		1.670				42	
	6		940		6				1		4				1	15	9	156		210		3.531		6	6	43
	10	10	817		35		4						3		1	29	84		119		1.833		36		44	
	3	74	1.288		31			61	145		1					99	114		1.311						45	
	3	24	608		7		2				1				5	99	291		55		1.244		3		46	
	4	13	570		9				3	2	2			2	11		16		152		2.419		113		47	
	3	28	1.112		3			5	18					3	4	14	88		118		2.819		48		48	
	2	49	1.067		16		1	1	1		5				2	27	266		168		2.972				49	
1	2	34	588		1		1	1	7	1	2				1	25	238		341		4.683		11		50	
		51														1	2		13		310				51	
	3	24	464	1	62		9		3						2		82		229		3.886				52	
	8	14	136		1				1					1	9		49		117		2.770		9		53	
	11	13	432		5		1		3						4	4	67		236		3.772		2		54	
1	17	2	503						10						4		24		52		1.972				55	
		6	48		2		1		6						2	3	20		3		38		1		56	
	2	5	248		13		1		7							1	51		57		1.419				57	
	22	31	1.299		123		1		38					6	25	9	368		284		9.921		38		58	
	1	2	78		1				1						3	10	16		45		1.018		8		59	
			35		2																32		7		60	
	32	17	535		21		1		147				14		2		150		91		1.660		1		61	
	1	56	1.285		9		2	2	9	2	2				5	46	244		692		8.249		1	9	62	
	17	9	840		207				3						1	4	7		70		252		4.786		6	63
2	19	21	982	2	67		4	2	100		2	1	1		1	1	77		327		5.176		4		64	
	4	4	477	1	8		1		6						7		132		155		2.079		18		65	
			12		19				1						1				12		374				66	
16	20	11	958		28				6				6		6		17		486		13.964		2		67	
1	6	65	1.563		22		6		3		5		5		7	16	197		543		7.268		4		68	
	30	38	777		249		7		28		3				2	27	290		304		5.223		1	4	69	
	14	51	1.379	1	26		4	1	22		15		6	2	44	14	279		593		6.649		1	67	70	
2	49	12	527		31				2		1				5	46	256		382		4.124		19		71	
2	5	20	532		49		6		16		2					9	129		1.802				3		72	
	3	5	237		9				5						3		6		146		2.420				73	
	4	1	169		5			4	78		2						26		86		2.765		2		74	
	6	12	1.140		237		3	6	96	1	4				8	2	108		257		5.992		6		75	
1	3	9	255		5				11						4		9		122		1.526				76	
	8	6	375		73			7	6		4		2		7	12	43		90		1.727				77	
1	42	28	661		4		1	101	280		3		7		4	5	57		147		1.556		108		78	
	61	20	966		13		2	7	15		11		1	1	12	18	136		331		6.555		39		79	
	1</																									

CASOS ACUMULADOS: ENFERMIDADES DE BAIXA INCIDENCIA

SEMANAS 1-53

Comarca	Enfermidade
10 Ponteceso.....	1 Carbunco
38 Marín.....	1 Tétano
39 Cangas.....	1 Paludismo
40 Redondela.....	1 Paludismo
	29 Feb. exam.
41 Vigo.....	1 Paludismo
51 Mondoñedo.....	1 Tétano
52 Ribadeo.....	1 Tétano
68 O Carballiño.....	1 Tétano
70 Ourense.....	1 Tétano

(Ven da páx. 3)

B. *Control do paciente, dos contactos e do medio ambiente inmediato* (véxase «Intoxicación alimentaria estafilocócica»).

C. *Medidas en caso de epidemia: identificación do alimento contaminado* (véxase «Intoxicación alimentaria estafilocócica»).

D. *Repercusións en caso de desastre: ningunha.*

E. *Medidas internacionais: Ningunha.*

D. *Intoxicación alimentaria debida a Vibrio parahaemolyticus*

1. *Descrición.*— Trastorno intestinal caracterizado por diarrea acuosa e cólicos abdominais na maioría dos casos, coa presenza variable de náuseas, vómitos, febre e cefalalxia. De cando en vez obsérvase unha afección de tipo disentérico con deposicións sanguinolentas ou mucoides, febre alta e un elevado recuento leucocitario. É unha enfermidade moderadamente grave que xeralmente dura de 1 a 7 días; rara vez se xeneraliza a infección e sobrevén a morte.

O diagnóstico confirmase polo illamento de cepas do organismo nas feces do enfermo, en medios apropiados.

2. *Axente infeccioso.*— *Vibrio parahaemolyticus*, un vibrión halofílico. Identificáronse 12 grupos distintos de antíxeno «O» e preto de 60 tipos distintos de antíxeno «K». Os cultivos de cepas patóxenas xeralmente son capaces de producir unha reacción hemolítica característica o «fenómeno de Kanagawa».

3. *Distribución.*— Rexistráronse casos esporádicos e brotes de orixe común en moitos lugares do mundo, especialmente no Xapón, Asia sudoriental e os Estados Unidos. Os casos ocorren principalmente durante os meses calorosos.

4. *Reservorio.*— O hábitat natural atópase nos arredores de zonas costeiras. Durante a estación de frío, os organismos permanecen nos sedimentos mariños e durante a época de calor áchanse en augas litorais e nos peixes e mariscos.

5. *Modo de transmisión.*— Por inxestión de peixe ou mariscos crus ou que non foran cociñados suficientemente ou que experimentaran contaminación cruzada ó seren manipulados no mesmo ambiente có peixe cru. En xeral necesítase un período á temperatura ambiente para que haxa proliferación de organismos a un grao de infecciosidade para o home (10⁶ ou máis).

6. *Período de incubación.*— En xeral de 12 a 24 horas, pero pode variar de 4 ata 96 horas.

7. *Período de transmisibilidade.*— Non é transmisible dunha persoa a outra.

8. *Susceptibilidade e resistencia.*— Probablemente son susceptibles a maioría das persoas.

9. *Métodos de control.*

A.— *Medidas preventivas:*

1) Cocción do peixe e dos mariscos a unha

temperatura suficientemente alta para destruí-lo organismo (pode sobrevivir a 60° C durante 15 minutos).

2) Manipulación do peixe e dos mariscos cocidos de xeito que se evite a contaminación por mariscos crus.

3) Refrixeración apropiada do peixe e dos mariscos, crus ou cocidos, antes do seu consumo.

4) Educación dos manipuladores e elaboradores do pescado e dos mariscos en canto ás medidas preventivas mencionadas.

B.— *Control do paciente, dos contactos e do medio ambiente inmediato* (Véxase «Intoxicación alimentaria estafilocócica»).

C.— *Medidas en caso de epidemia*: Ningunha.

D. *Repercusión en caso de desastre*: Ningunha.

E.— *Medidas internacionais*: Ningunha.

E. Intoxicación alimentaria debida a *Bacillus cereus*

1. *Descrición*.— Trastorno gastrointestinal que se caracteriza en certos casos pola manifestación repentina de náuseas e vómitos e noutros por cólicos abdominais intensos e diarrea. Polo común non persiste máis de 24 horas e rara vez é mortal.

O diagnóstico fúndase na identificación do organismo causante no alimento sospeitoso e nas feces do enfermo e os cultivos cuantitativos con medios selectivos para calcula-lo número de organismos presentes (xeralmente requírese máis do 10⁷ 5⁷ organismos/g de alimento).

2. *Axente infeccioso*.— *Bacillus cereus*, microorganismo aeróbico formador de esporas. Identificáronse dúas enterotoxinas, unha termoestable que causa vómitos e outra termolábil que produce diarrea.

3. *Distribución*.— En Europa é unha causa

ben identificada de intoxicación alimentaria; rara vez se rexistra nos Estados Unidos.

4. *Reservorio*.— Un organismo omnipresente do solo, que comunmente se atopa en alimentos crus, secos e elaborados.

5. *Modo de transmisión*.— Por inxestión de alimentos mantidos á temperatura ambiente despois de cocidos que permitiron a multiplicación dos organismos. Os brotes relaciónanse comunmente con pratos preparados con arroz (como o arroz frito que serven os restaurantes asiáticos), verduras e carne manipulados inaxitadamente logo da cocción.

6. *Período de incubación*.— De 1 a 5 horas en casos nos que o síntoma predominante son os vómitos; de 6 a 12 horas cando predomina a diarrea.

7. *Período de transmisibilidade*.— Non se transmite dunhas persoas a outras.

8. *Susceptibilidade e resistencia*.— Descoñecidas.

9. *Medidas de control*.

A. *Medidas preventivas*: Posto que preto do 50% dos alimentos e ingredientes alimentarios están contaminados ata certo punto (menos de 10⁷ 3⁷/g) por este organismo, non deben permanecer á temperatura ambiente unha vez cociñados. As esporas poden sobrevivir á ebulición, xerminar e multiplicarse rapidamente á temperatura ambiente. Os alimentos sobrantes deben manterse refrixerados; para evita-la proliferación de microorganismos os alimentos deben requeentarse rapidamente.

B. *Control do paciente, dos contactos e do medio ambiente inmediato*. (Véxase «Intoxicación alimentaria estafilocócica»).

C. *Medidas en caso de epidemia*.— Identificación do alimento contaminado (véxase «Intoxicación alimentaria estafilocócica»).

D. *Repercusións en caso de desastre*.— Un perigo potencial en condicións de preparación de alimentos en masa e sen instalacións apropiadas de refrixeración.

E. *Medidas internacionais*.— Ningunha.

CONCELLOS E AGREGACIÓN COMARCAL

(NIVEL VI MAPA SANITARIO DE GALICIA)

COMARCA DE CEDEIRA Concello de Cedeira Concello de Cerdiño	COMARCA DE ORDES Concello de Tordosa Concello de Ordes Concello de Mesa Concello de Frades Concello de Oroso	Concello de Pontevedra Concello de Cotobade Concello de Vilaboa Concello de Ponte-Caldelas Concello de A Lama	COMARCA DE A FONSGRADA Concello de A Fonsagrada Concello de Nequeira de Muñiz	Concello de Ribadavia Concello de Castrelo de Miño Concello de Arnoia Concello de Cortegada
COMARCA DE ORTIGUEIRA Concello de Ortigueira Concello de Mañón	COMARCA DE CURTIS-TEIXEIRO Concello de Curtis Concello de Vilasantar Concello de Sobrado	COMARCA DE FORCAREI Concello de Cerdedo Concello de Forcarei	COMARCA DE GUITIRIZ Concello de Guitiriz	COMARCA DE OURENSE Concello de Vilamarín Concello de A Peroxa Concello de Os Peares Concello de Amoeiro Concello de Coles
COMARCA DE NARÓN Concello de Valdoviño Concello de Narón Concello de San Sadurniño Concello de Moeche Concello de Neda	COMARCA DE SANTIAGO Concello de Val do Dubra Concello de Trazo Concello de Ames Concello de Santiago Concello de O Pino Concello de Boqueixón Concello de Touro Concello de Brión Concello de Teo Concello de Vedra	COMARCA DE MARÍN Concello de Marín Concello de Bueu	COMARCA DE RÁBADA Concello de Begonte Concello de Rábada Concello de Outeiro de Rei	Concello de Nogueira de Ramuín Concello de Ourense Concello de Pereiro de Aguiar Concello de Toén Concello de Barbadás Concello de San Ciprián de Viñas
COMARCA DE AS PONTES Concello de Somozas Concello de As Pontes	COMARCA DE MELIDE Concello de Boimorto Concello de Arzúa Concello de Melide Concello de Toques Concello de Santiso	COMARCA DE REDONDELA Concello de Soutomaior Concello de Redondela Concello de Pazos de Borbén Concello de Fornelos de Montes	COMARCA DE LUGO Concello de Castro de Rei (metade Sur) Concello de Frial Concello de Lugo Concello de Guntín Concello de O Corgo Concello de Portomarín Concello de Taboada	COMARCA DE MACEDA Concello de Esgos Concello de Xunqueira de Espadañedo Concello de Paderna de Allariz Concello de Maceda Concello de Baños de Molgas Concello de Vilar de Barrio
COMARCA DE FERROL Concello de Ferrol	COMARCA DE MUIÑO Concello de Muiño Concello de Vilarmarín Concello de Monferró	COMARCA DE CANGAS Concello de Cangas Concello de Moaña	COMARCA DE CASTROVERDE Concello de Castroverde Concello de Baleira	COMARCA DE PALAS DE REI Concello de Palas de Rei
COMARCA DE FENE Concello de Ares Concello de Mugardos Concello de Fene Concello de Capela	COMARCA DE MUIÑO Concello de Muiño Concello de Vilarmarín Concello de Monferró	COMARCA DE VAL MIÑO-PANXÓN Concello de Nigrán Concello de Baiona Concello de Gondomar	COMARCA DE MONTERROSO Concello de Antas de Ulla Concello de Monterroso	COMARCA DE CASTRO-CALDELAS Concello de Parada do Sil Concello de A Teixeira Concello de Castro-Caldelas Concello de Montederramo
COMARCA DE PONTEDEUME Concello de Cabanas Concello de Pontevedra Concello de Miño Concello de Vilarmarín Concello de Monferró	COMARCA DE MUROS Concello de Carnota Concello de Muros	COMARCA DE PORRIÑO Concello de Mos Concello de Porriño Concello de Saleda de Caselas	COMARCA DE SARRIA Concello de O Páramo Concello de Sarria Concello de Lunceda Concello de Paradela Concello de O Incio Concello de Samos Concello de Triacastela	COMARCA DE A POBRA DE TRIVES Concello de San Xoán de Rio Concello de A Pobra de Trives Concello de Chandrea de Queixa Concello de Manzaneda
COMARCA DE CEE Concello de Muxia Concello de Dumbria Concello de Cee Concello de Fisterra Concello de Corcubión Concello de Ezaro-O Pindo (zona asimilada)	COMARCA DE NOIA Concello de Outes Concello de Noia Concello de Lousame Concello de Porto do Son	COMARCA DE PONTEAREAS Concello de Ponteareas Concello de Mondariz-Balneario Concello de Mondariz Concello de Covelo	COMARCA DE VIGO Concello de Vigo	COMARCA DE VIANA DO BOLO Concello de A Veiga Concello de Vilarinho de Conso Concello de Viana do Bolo
COMARCA DE VIMIANZO Concello de Camariñas Concello de Vimianzo (Parroquias de Allo, Baio e Vilar (Zas))	COMARCA DE PADRÓN Concello de Rois Concello de Padrón Concello de Dodro Concello de Pontecures Concello de Valga	COMARCA DE A CAÑIZA Concello de A Cañiza Concello de Crecente Concello de Arbo	COMARCA DE PALAS DE REI Concello de Palas de Rei	COMARCA DE CELANOVA Concello de A Merca Concello de Gomezedo Concello de Ramirás Concello de Celanova Concello de A Bola Concello de Pontevedra Concello de Padrenda Concello de Quintela de Leirado Concello de Verea
COMARCA DE PONTECESO Concello de Malpica Concello de Ponteceso Concello de Cabana Concello de Laxe	COMARCA DE BOIRO Concello de Boiro Concello de Rianxo	COMARCA DE A GUARDA Concello de Oia Concello de O Rosal Concello de A Guarda	COMARCA DE MONFORTE DE LEMOS Concello de O Saviñao Concello de Bóveda Concello de Pantón Concello de Monforte de Lemos Concello de Pobra de Brollón Concello de Sober	COMARCA DE ALLARIZ Concello de Taboadela Concello de Allariz Concello de Xunqueira de Ambia
COMARCA DE CARBALLO Concello de Laracha Concello de Carballo Concello de Coristanco	COMARCA DE RIBEIRA Concello de A Pobra do Caramiñal Concello de Ribeira	COMARCA DE MONFORTE DE MIÑO Concello de Salvaterra de Miño Concello de As Neves	COMARCA DE QUIROGA Concello de Folgoso de Courel Concello de Quiroga Concello de Ribas de Sil	COMARCA DE BANDE Concello de Bande Concello de Lobeira Concello de Entrimo Concello de Lovios Concello de Muíños
COMARCA DE ARTEIXO Concello de Arteixo	COMARCA DE CALDEAS DE REIS Concello de Caldeas de Reis Concello de Portas Concello de Moraña	COMARCA DE VIVEIRO Concello de Viveiro Concello de Ourense	COMARCA DE O BARCO Concello de A Rúa Concello de Vilamartín de Valdeorras Concello de O Barco Concello de Rubiá Concello de Carballeda Concello de Larouco Concello de Peiín Concello de O Bolo	COMARCA DE XINZO DE LIMIA Concello de Rairiz de Veiga Concello de Vilar de Santos Concello de Sandiás Concello de Porqueira Concello de Xinzo de Limia Concello de Trasmiras Concello de Calvos de Randín Concello de Blancos Concello de Baltar Concello de Sarreaus
COMARCA DE A CORUÑA Concello de A Coruña	COMARCA DE VILAGARCÍA DE AROUSA Concello de Vilagarcía de Arousa	COMARCA DE MONDOÑEDO Concello de Mondoñedo Concello de Lourenzá	COMARCA DE O CARBALLIÑO Concello de O Carballiño Concello de Maside Concello de San Amaro Concello de Punxín	COMARCA DE VERÍN Concello de Laza Concello de Castrelo de Val Concello de Cualedro Concello de Monterrei Concello de Ombra Concello de Verín Concello de Vilardevós
COMARCA DE CULLEREDO-O BURGO Concello de Culleredo Concello de Cambre Concello de Carral Concello de Cerceda	COMARCA DE VILANOVA DE AROUSA Concello de Vilanova de Arousa	COMARCA DE RIBADEO Concello de Barreiros Concello de Ribadeo Concello de Trabada	COMARCA DE RIBADAVIA Concello de Avión Concello de Leiro Concello de Cenlle Concello de Carballeda de Avia Concello de Beade Concello de Melón	COMARCA DE A GUDIÑA Concello de Rios Concello de A Gudiña Concello de A Mezquita
COMARCA DE BETANZOS Concello de Bergondo Concello de Betanzos Concello de Paderne Concello de Irixoa Concello de Abegondo Concello de Oza dos Rios Concello de Coirós Concello de Aranga Concello de Cesuras	COMARCA DE CAMBADOS Concello de Cambados Concello de Ribadumia Concello de Meis	COMARCA DE VILALBA Concello de Muras Concello de Xermade Concello de Vilalba Concello de Abadín Concello de Cospeito		
COMARCA DE OLEIROS Concello de Oleiros Concello de Sada	COMARCA DE O GROVE Concello de O Grove	COMARCA DE MEIRA Concello de A Pastoriza Concello de Riotorto Concello de A Pontenova Vilaodríz Concello de Meira Concello de Ribeira de Piquín Concello de Pol Concello de Castro de Rei (metade Norte)		
COMARCA DE SANTA COMBA Concello de Zas Concello de Santa Comba Concello de Mazaricos	COMARCA DE SANXENXO Concello de Sanxenxo Concello de Meaño			
COMARCA DE NEGREIRA Concello de A Baña Concello de Negreira	COMARCA DE PONTEVEDRA Concello de Barro Concello de Campo-Lameiro Concello de Poio			

Subscripción e envío gratuito. Solicitudes: Servicio de Programas e Vixilancia Epidemiolóxica D.X.S.P. Consellería de Sanidade e Seguridade Social. San Caetano, Bloque 2. C.P. 15704 Santiago de Compostela. A CORUÑA.



CONSELLERÍA DE SANIDADE
E SEGURIDADE SOCIAL

