

Σαλμονέλα, σαλμονέλωση με πυρετό, διάρροια, από άπλυτα λαχανικά ή κακοσυντηρημένα τρόφιμα

Σαλμονέλα, σαλμονέλωση με πυρετό, διάρροια

του Κωνσταντίνου Λούβρου, M.D., medlabnews.gr

Η τροφική δηλητηρίαση από σαλμονέλα συνήθως σχετίζεται με χαλασμένο κρέας, καθώς και τα παθογόνα που ζουν στα έντερα των ζώων. Η μόλυνση είναι πιθανότερο να συμβεί κατά τη σφαγή του ζώου.

Όμως η σαλμονέλα μπορεί επίσης να μολύνει σαλάτες και φρούτα, κάτι που μερικές φορές παραγνωρίζεται.

Καθώς οι άνθρωποι αλλάζουν διατροφικό στυλ για να τρώνε πιο υγιεινά και προτιμούν πιο πολύ τις σαλάτες, σε συνδυασμό με την αυξανόμενη παγκοσμιοποίηση της αγοράς τροφίμων, θα πρέπει να αναμένονται στο μέλλον περισσότερα περιστατικά μόλυνσης από σαλμονέλα και κωλοβακτηρίδια (*E.coli*).

Η σαλμονέλα είναι ένα βακτηρίδιο με παγκόσμια εξάπλωση που κατοικεί στο έντερο θερμόαιμων και ψυχρόαιμων ζώων και που έχει αναγνωρισθεί ως ένας σημαντικός ζωονοσογόνος παράγοντας (παράγοντας δηλαδή που προκαλεί νόσο που μεταδίδεται από τα ζώα στον άνθρωπο) με σημαντικές οικονομικές επιπτώσεις στα ζώα

και στους ανθρώπους. Απαντάται ιδιαίτερα συχνά στα ζώα, ειδικά στα πουλερικά και τους χοίρους. Οι περιβαλλοντικές πηγές του μικροοργανισμού περιλαμβάνουν το νερό, το χώμα, τα έντομα, τις επιφάνειες εργοστασίων, τις επιφάνειες κουζινών, τα ζωικά περιττώματα, τα ακατέργαστα κρέατα, ακατέργαστα πουλερικά και τα ακατέργαστα θαλασσινά.



Η νόσηση οποία εκδηλώνεται συνήθως με **έντονη εντεροκολίτιδα που συνοδεύεται από πονοκέφαλο, κοιλιακό πόνο, διάρροια, ναυτία και μερικές φορές με εμετούς**. Η αφυδάτωση, κυρίως στα παιδιά και στους ηλικιωμένους, μπορεί να είναι σοβαρή. Σχεδόν πάντα συνοδεύεται και από πυρετό. Η ανορεξία και η διάρροια συχνά επιμένουν για πολλές μέρες. Η μόλυνση ξεκινάει με οξεία εντεροκολίτιδα και μπορεί να καταλήξει σε σηψαιμία, ή εστιακή λοίμωξη. Σε ορισμένες περιπτώσεις ο μολυσματικός παράγοντας μπορεί να εντοπιστεί σε οποιοδήποτε ιστό του σώματος και να προκαλέσει σηπτική αρθρίτιδα, χολοκυστίτιδα, ενδοκαρδίτιδα, περικαρδίτιδα, μηνιγγίτιδα, πνευμονία, πυόδερμα ή

πυελονεφρίτιδα. Οι θάνατοι είναι σπάνιοι εκτός από τις πολύ μικρές ηλικίες, τους ηλικιωμένους, τους εξασθενημένους οργανισμούς και τους ανοσοκατεσταλμένους. Ωστόσο, η νοσηρότητα και τα συνδεόμενα αποτελέσματα από την σαλμονέλωση μπορεί να είναι υψηλή.

Περίοδος επώασης: Η περίοδος επώασης της νόσου κυμαίνεται από 6 έως 72 ώρες, συνήθως όμως μεταξύ 12-36 ωρών.

Οι *S. typhi* και *S. paratyphi* A, B, και C προκαλούν τυφοειδή ή τύπου τυφοειδή πυρετό στον άνθρωπο. Διάφορα όργανα μπορούν να μολυνθούν με αποτέλεσμα την αλλοίωσή τους. Το ποσοστό θανατηφόρων περιστατικών τυφοειδούς πυρετού είναι 10% έναντι σε λιγότερο από 1% για τις περισσότερες μορφές σαλμονέλωσης. Η *S. dublin* έχει ένα ποσοστό θνησιμότητας 15% στους ηλικιωμένους και η *S. enteritidis* καταδεικνύει ένα περίπου ποσοστό θνησιμότητας 3,6% στα ξεσπάσματα νοσοκομείων/οίκων ευγηρίας, με τους ηλικιωμένους να εμφανίζονται ιδιαίτερα ευπαθείς. Η σηψαιμία σαλμονέλας έχει συνδεθεί με την μόλυνση στη συνέχεια ουσιαστικά κάθε συστήματος οργάνων.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ:

Σε περιστατικά σηψαιμίας η σαλμονέλα μπορεί να απομονωθεί σε κατάλληλα θρεπτικά υλικά από κόπρανα και αίμα ή και υγρά των ιστών κατά την οξεία φάση της νόσησης. Σε περιστατικά εντεροκολίτιδας η αποβολή από τα κόπρανα συνήθως επιμένει για μερικές ημέρες ή εβδομάδες πέραν της οξείας φάσης. Η χορήγηση αντιβιοτικών είναι δυνατόν να μη μειώνει αυτή την διάρκεια. Για την ανίχνευση ασυμπτωματικών λοιμώξεων προτιμάται η καλλιέργεια από 3-10 g υλικού κοπράνων σε σχέση με τη χρήση στυλεών με υλικό από το απευθυσμένο και αυτά θα πρέπει να

εμβολιάζονται σε κατάλληλα εμπλουτιστικά υλικά. Τα δείγματα θα πρέπει να συλλέγονται επί μερικές ημέρες καθόσον η αποβολή των μικροοργανισμών είναι δυνατόν να είναι διαλείπουσα. τα εργαστήρια θα πρέπει να είναι σε θέση να κάνουν την απομόνωση και την ταυτοποίηση των πιο συνηθισμένων οροτύπων. Οι σπάνιοι ορότυποι θα πρέπει να αποστέλλονται σε Εργαστήρια Αναφοράς για ταυτοποίηση-τυποποίηση. Οι ορολογικές δοκιμές δεν είναι χρήσιμες στη διάγνωση. Για τον τυφοειδή πυρετό, οι προσφάτως αναπτυχθείσες συγκολλητινοαντιδράσεις για το αντίσωμα του αντιγόνου Vi έχουν ευαισθησία 95%, με πολύ χαμηλά ποσοστά ψευδώς αρνητικών αποτελεσμάτων.

Για τις περιπτώσεις που δεν έχουμε επιπλοκές δεν απαιτείται ειδική θεραπεία παρά μόνο αποκατάσταση της αφυδάτωσης με χορήγηση από το στόμα υγρών και υδατικών διαλυμάτων ηλεκτρολυτών. Τα αντιβιοτικά σε αυτές τις περιπτώσεις δεν μειώνουν την φορεία και μπορεί να οδηγήσουν σε δημιουργία ανθεκτικών στελεχών ή πιο σοβαρής λοίμωξης.

Χορήγηση θεραπείας απαιτείται στα βρέφη έως 2 μηνών, ηλικιωμένους, εξασθενημένους οργανισμούς, σε άτομα που πάσχουν από δρεπανοκυτταρική αναιμία, σε άτομα που έχουν μολυνθεί από το ιό HIV, άτομα με υψηλό και συνεχόμενο πυρετό ή εκδηλώσεις εξωεντερικής λοίμωξης. Η αντοχή στα αντιμικροβιακά των μη τυφοειδών σαλμονελλών ποικίλλει. Στους ενήλικες, η σιπροφλοξασίνη είναι εξαιρετικά αποτελεσματική, όμως δε χορηγείται στα παιδιά. Η κοτριμοξαζόλη και η χλωραμφαινικόλη αποτελούν εναλλακτικές λύσεις όταν εμπλέκονται στελέχη με αντοχή. Για ασθενείς με HIV μπορεί να απαιτηθεί θεραπεία δια βίου για να προληφθεί σηψαιμία με Σαλμονέλλα.

ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ

Τα βακτήρια της σαλμονέλας χρησιμοποιούν τις ινώδεις αποφύσεις τους («μαστίγια») για να προσκολλώνται στις σαλάτες και τα άλλα λαχανικά. Τα «μαστίγια» χρησιμοποιούνται από τα βακτήρια κυρίως για να κινούνται, αλλά στη συγκεκριμένη περίπτωση της σαλμονέλας λειτουργούν και ως «αρπάγες» για να συγκρατούνται στα λαχανικά.

Η σαλμονέλα είναι ευαίσθητη στη θέρμανση και εξουδετερώνεται με τη θέρμανση (πάνω από 70 °C). Τα ωμά ή όχι πολύ μαγειρεμένα φαγητά και η επαναμόλυνση, όταν έρχεται το μαγειρευμένο υλικό σε επαφή με τα ακατέργαστα προϊόντα ή τα μολυσμένα υλικά (σανίδες τεμαχισμού), είναι οι κύριες αιτίες της μόλυνσης. Το κατάλληλο μαγείρεμα και ο υγιεινός χειρισμός τροφίμων μπορούν να προλάβουν τις μολύνσεις από σαλμονέλα σε μεγάλο βαθμό.

Οι καταναλωτές πρέπει να καθαρίζουν τα χέρια τους με σαπούνι και ζεστό νερό πριν και μετά την προετοιμασία του φαγητού και των σαλατών. Επίσης να καθαρίζουν καλά την επιφάνεια των λαχανικών και των φρούτων. Το όξινο pH του χυμού λεμονιού και του ξυδιού καταστρέφει τους παθογόνους μικροοργανισμούς και για αυτό η χρήση τους κατά το πλύσιμο, κατά τη συντήρηση αλλά και κατά την κατανάλωση της σαλάτας προστατεύει από τις δηλητηριάσεις. Ασφαλέστερες είναι οι σαλάτες που καταναλώνονται χωρίς να τεμαχιστούν. Στην περίπτωση που κάποιος επιθυμεί την σαλάτα κομμένη θα πρέπει να την καταναλώσει αμέσως μετά τον τεμαχισμό ενώ εάν πρόκειται να την καταναλώσει αργότερα θα πρέπει να τη συντηρήσει με χυμό λεμονιού ή ξύδι έστω και σε μικρή ποσότητα.

Το κρέας, το κοτόπουλο και τα θαλασσινά πρέπει να φυλάγονται ξεχωριστά στο ψυγείο και, στην ιδανική περίπτωση, να κόβονται

σε διαφορετικές επιφάνειες. Το ψυγείο δεν πρέπει να είναι τελείως γεμάτο, ώστε να μπορεί να κυκλοφορεί ελεύθερα στο εσωτερικό του ο ψυχρός αέρας για να διατηρεί ασφαλή τα τρόφιμα.

Επειδή στην πόρτα του ψυγείου η ψύξη δεν είναι τόσο δυνατή όσο στα υπόλοιπα μέρη του, προτιμάτε να βάζετε εκεί τα προϊόντα μακράς διάρκειας (π.χ. αναψυκτικά, μπίρες, χυμούς κλπ.) και τα πιο ευπαθή (π.χ. γάλα, γιαούρτι κλπ.) στα ράφια.

- Όταν τοποθετείτε στο ψυγείο μεγάλη ποσότητα ζεστού φαγητού, έχετε υπόψη σας ότι αυτό καθυστερεί να κρυώσει στο κέντρο, με αποτέλεσμα να αναπτύσσονται και να πολλαπλασιάζονται τα μικρόβια, γεγονός που μπορεί να καταστήσει το τρόφιμο αυτό επικίνδυνο για τροφική δηλητηρίαση.

- Αποθηκεύετε τα ευπαθή προϊόντα -ή αυτά που θέλετε να διατηρήσετε περισσότερο- στο ψυχρότερο μέρος του ψυγείου (ψυχρότερα ράφια θεωρούνται αυτά που βρίσκονται κοντά στην κατάψυξη).

- Τα μαλακά ή φρέσκα τυριά (κατίκι, γαλοτύρι), αν είναι συσκευασμένα, διατηρούνται στο ψυγείο μέχρι την ημερομηνία λήξης τους. Αν τα αγοράσετε χύμα, μην τα κρατάτε πάνω από 10 μέρες στο ψυγείο.

- Τα τυριά άλμης (φέτα, τελεμές, δανέζικα) καλό είναι να τα καταναλώνετε εντός μίας εβδομάδας από την αγορά τους. Αν τα διατηρήσετε σε άλμη, θα κρατήσουν περισσότερο, αλλά πρέπει να τα καλύπτει τελείως.

- Τα κρέατα, τα ψάρια και τα θαλασσινά μπορούν να φυλάσσονται στο ψυγείο το πολύ 2 μέρες. Το ιδανικότερο όμως είναι -αν δεν καταναλωθούν άμεσα- να μπαίνουν απευθείας στην κατάψυξη.
- Το βούτυρο, όταν είναι καλά σκεπασμένο, μπορεί να συντηρηθεί στο ψυγείο 1-2 μήνες. Αν αλλάξει χρώμα, αρχίσει να μυρίζει και εμφανίσει μούχλα, είναι ακατάλληλο για κατανάλωση.
- Τα φρούτα πρέπει να φυλάσσονται, όταν είναι ώριμα, στα ράφια που βρίσκονται μακριά από την κατάψυξη.
- Τα λαχανικά διατηρούνται καλύτερα στα ψυχρότερα μέρη του ψυγείου. Τα φρούτα και τα λαχανικά πρέπει να μπαίνουν στο ψυγείο χωρίς να έχουν πλυθεί.
- Τα αυγά πρέπει να μπαίνουν (χωρίς ρωγμές και σπασίματα) στα ψυχρότερα μέρη του ψυγείου, χωρίς προηγουμένως να έχουν πλυθεί. Διατηρούνται περίπου 3-4 εβδομάδες στη συντήρηση, ενώ τα βρασμένα 3-4 μέρες.

Για να περιορίσετε την ανάπτυξη βακτηρίων καθαρίζετε το ψυγείο σας τακτικά, περίπου κάθε 1-2 εβδομάδες. Αφαιρέστε όλα τα τρόφιμα από το ψυγείο και καθαρίστε όλα τα σημεία του ψυγείου με ήπιο υγρό πιάτων ή χλιαρό νερό και ξίδι. Καθαρίστε ξεχωριστά και σχολαστικά τα συρτάρια του ψυγείου. Έπειτα, στεγνώστε το ψυγείο χρησιμοποιώντας ένα καθαρό στεγνό πανί ή πετσέτα.

Πηγή MEDLAB ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟΥ.S Food and Drug Administration, **BBB – Salmonella spp.**,

Προσοχή στα πρώτα συμπτώματα της σαλμονέλας – Πολλοί τα μπερδεύουν

Η λοίμωξη από το βακτήριο της σαλμονέλας (*Salmonella*) είναι μια κοινή βακτηριακή ασθένεια που επηρεάζει την εντερική οδό.

Τα βακτήρια της σαλμονέλας συνήθως ζουν στο εντερικό σύστημα ζώων και ανθρώπων και αποβάλλονται μέσω των περιττωμάτων. Οι άνθρωποι μολύνονται συχνότερα μέσω μολυσμένου νερού ή τροφίμων.

Πολλά άτομα με μόλυνση από σαλμονέλα δεν έχουν συμπτώματα. Άλλοι αναπτύσσουν διάρροια, πυρετό και κοιλιακές κράμπες μέσα σε 8-72 ώρες. Οι περισσότεροι υγιείς γενικότερα άνθρωποι αναρρώνουν μέσα σε λίγες ημέρες χωρίς ειδική θεραπεία.

Σε ορισμένες περιπτώσεις, η διάρροια που συνδυάζεται με την μόλυνση από σαλμονέλα μπορεί να προκαλέσει τόσο ευρεία αφυδάτωση, ώστε να απαιτηθεί η συνδρομή γιατρού και κατάλληλης αγωγής για να ξεπεραστεί το πρόβλημα.

Επίσης υπάρχει πιθανότητα να αναπτυχθούν και απειλητικές για

τη ζωή του ασθενούς επιπλοκές, εάν η νόσος εξαπλωθεί πέρα από το εντερικό σύστημα. Ο κίνδυνος για την μόλυνση από σαλμονέλα είναι μεγαλύτερος αν ζείτε ή ταξιδεύετε σε μέρη με κακές συνθήκες υγιεινής.

Συμπτώματα

Η μόλυνση από σαλμονέλα συνήθως προκαλείται από την κατανάλωση ωμών ή όχι καλά μαγειρεμένων κρεάτων, πουλερικών, αυγών ή άλλων προϊόντων με αυγό. Η περίοδος επώασης κυμαίνεται από αρκετές ώρες έως και δύο ημέρες μετά την κατανάλωση της μολυσμένης τροφής. Οι περισσότερες μολύνσεις σαλμονέλας μπορεί να παρερμηνευθούν αρχικά ως γαστρεντερίτιδα.

Τα πιθανά σημάδια και συμπτώματα περιλαμβάνουν:

Ναυτία

Εμετός

Κοιλιακές κράμπες/πόννοι

Διάρροια

Πυρετός

Ρίγη

Πονοκέφαλος

Αίμα στα κόπρανα

Τα συμπτώματα της μόλυνσης από σαλμονέλα γενικά διαρκούν 4-7 ημέρες, αν και μπορεί να χρειαστούν αρκετοί μήνες προκειμένου το εντερικό σας σύστημα να επιστρέψει στο κανονικό.

Μερικοί τύποι βακτηρίων της σαλμονέλας οδηγούν σε τυφοειδή πυρετό, μια ασθένεια που σε κάποιες περιπτώσεις αποδεικνύεται θανατηφόρα και είναι πιο συχνή στις αναπτυσσόμενες χώρες.

ΠΗΓΗ:https://www.pronews.gr/ygeia/674072_prosohi-sta-prota-symptomata-tis-salmonelas-polloi-ta-mperdeyoun