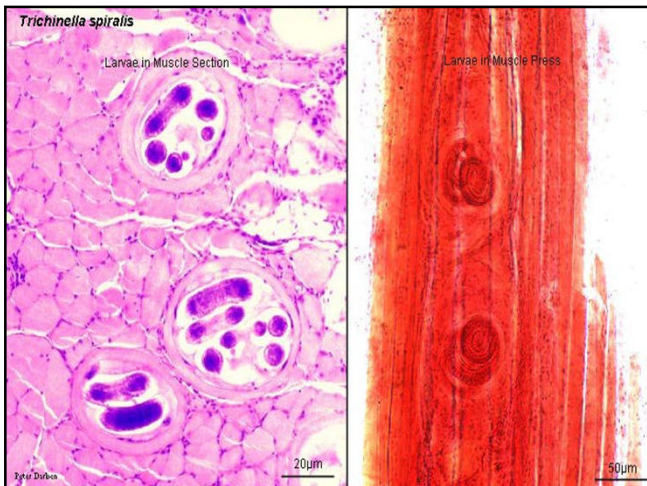




Trichinella spiralis

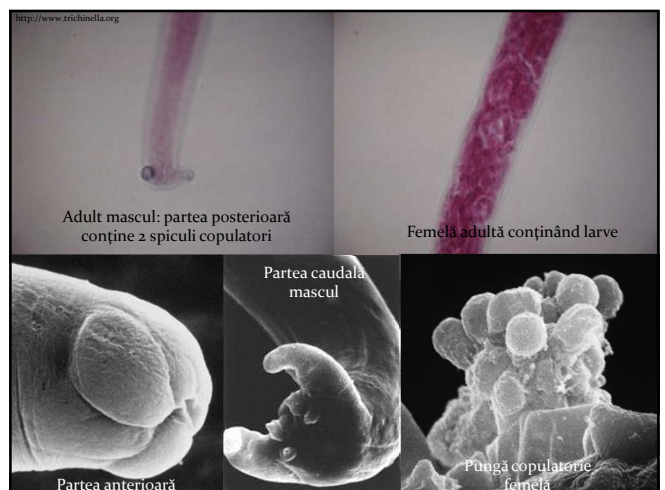
Morfologie și ciclu de viață

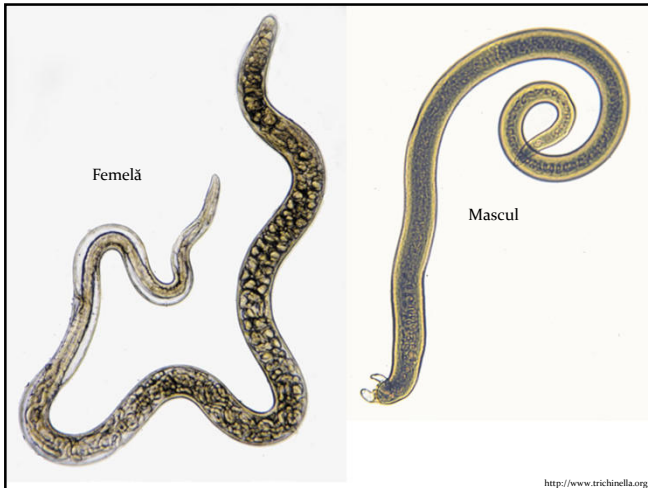
- Larva închistată – în mușchiul infectat
 - 40-1200 μ
 - acoperită cu o cuticulă groasă de 1 μ , foarte rezistentă
 - la microscop
 - apare ca un mic nematod mobil
 - este răsucit în celula musculară
 - ajunge în intestin unde se dechistează
 - în 30 ore se transformă în adulți



Morfologie și ciclu de viață

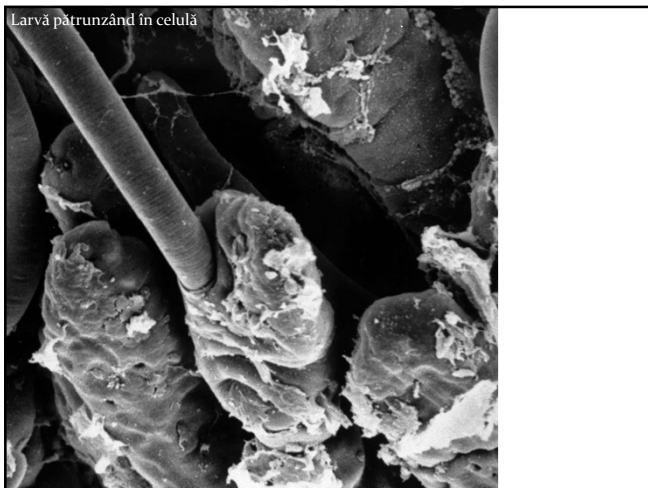
- Adulții
 - masculul
 - 1,4-1,6 mm/30-40 μ
 - orificiul cloacal terminal – străjuit de 2 papile conice
 - femela
 - 2-3,5 mm/30-60 μ
 - după 6 zile de la acuplare depune 500-1500 larve mici



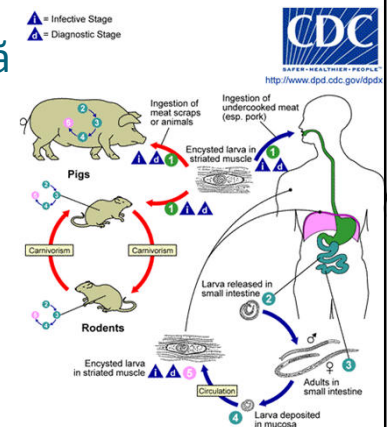


Morfologie și ciclu de viață

- Larvele juvenile
 - mobile
 - mici (100 μ/6 μ)
 - acoperite de o cuticulă subțire
 - migrează în lamina propria
 - pătrund în vasele sanguine sau limfatice
 - ajung în circulația generală
 - sunt transportate în tot organismul
 - larva nu are tropism special pentru mușchii scheletici
 - invadează multe tipuri de celule ale gazdei



Ciclu de viață



Simptomatologie

- debut: dureri abdominale, vomă, diaree abundentă, febră
- după 2 săptămâni: dureri musculare, stare generală alterată, delir
- săpt. 3: închistare – dureri musculare, alergii
- **suspiciune** de trichineloză:
 - febră, edeme, mialgii
 - eozinofilie
 - la persoane care au consumat carne

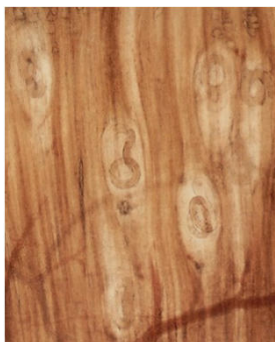
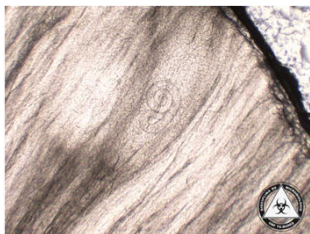
Diagnostic de laborator

- **diagnostic parazitologic**
 - evidențierea larvelor din mușchi
 - biopsie musculară din mușchiul solear, de lângă tendonul achilian sau din deltoid
 - fragmentul muscular se comprimă între 2 lame de sticlă
 - se examinează la microscop (trichinoscop)
 - foarte rar evidențierea
 - adulților din scaun
 - larvelor din sânge



Diagnostic de laborator

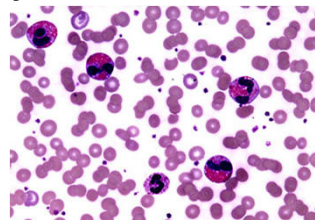
- **diagnostic parazitologic**



Diagnostic de laborator

- **eozinofilia**

- > 500/microlitru apărută în cursul săptămânii a 2-a
- valori maxime în săptămânile 3-4
- scade lent, persistând câteva luni



Diagnostic de laborator

- **diagnosticul imunologic**

- decelarea anticorpilor circulanți:
 - RIF, RFC, contraimunelectroforeza, latexaglutinare, ELISA
 - devin pozitive după 3 săptămâni de la infectare
 - pot persista câțiva ani
- teste de hipersensibilizare (IDR):
 - pozitive din a 2-a săptămână de boală

Tratament

- antihelmintice
 - Albendazol 10 mg/kg/zi, 2 săpt.
- în caz de alergii, miocardită, encefalită
 - Prednison 20-60 mg/zi