Информация
за
взрив от хранително заболяване, причинен от *Listeria monocytogenes*, свързан с готови за директна консумация месни продукти

Двадесет и един случаи на заболели от Listeria monocytogenes IVb (ST6), са докладвани от две държави членки на Европейския съюз (ЕС): Нидерландия (19 случая) и Белгия (два случая). Те са идентифицирани с помощта на пълен геномен секвентен анализ (WGS). Пациентите са заболели в периода между 2017 г. и август 2019 г. Трима от тях са починали, а поради заболяването една бременна жена е претърпяла спонтанен аборт.

Близката генетична връзка на щамовете и времевото разпределение на случаите, показват продължителен хранителен взрив с леки прекъсвания и с общ източник, който засяга най-малко две държави членки.

Установено е, че девет изолати от шест нарязани (слайзирани) готови за директна консумация месни продукти, произведени между 2017 и 2019 г. от предприятие в Нидерландия, са замърсени с щамове на L. monocytogenes, съответстващи на щама на огнището (≤ 3 алелни разлики). Въпреки че, все още не са установени точните места на замърсяването, резултатите от разследването предполагат, че то може да е станало в производственото предприятие в Нидерландия. Производителят е разпространил продуктите в няколко страни от ЕС, както и в страни извън ЕС. След откриването на изолатите на L. monocytogenes в храната, съвпадащи с огнищния щам и установяване на замърсяването на производствената среда с други щамове на L. monocytogenes, холандският производител спира производството си през октомври 2019 г. и приключва изтеглянето и изземването на всички готови за консумация месни продукти. Тази мярка намалява риска от възникване на нови случаи, които е възможно да са свързани с продукти от този производител.

Бременните жени, възрастните хора и имунокомпрометираните индивиди са изложени на повишен риск от инвазивна листериоза, която протича тежко и с вероятност за летален изход. Следователно, трябва да се обърне специално внимание на предлагането на готови за консумация месни продукти на хора в болници, старчески домове и на лица, принадлежащи към уязвимите групи от населението.

Това е заключението от бързата оценка за взрива, изготвена от Европейския орган по безопасност на храните (EFSA) и Европейския център за профилактика и контрол на заболяванията (ECDC), по искане на Генерална дирекция по здравеопазване и безопасност на храните към Европейската комисия [1] (публикувана на 25 ноември 2019 г.).

Към 13.12.2019 г., по данни на RASFF - portal, засегнатите партиди от готови за консумация месни продукти с произход Нидерландия, са реализирани освен в страната на произход и в Белгия, Германия, Люксембург, Испания, Обединеното Кралство (RASFF Notification 2019.3490) [2]. **Няма информация за доставени партиди в България.**

- **Информация за заболяването**

Надзор на случаите на инвазивна листериоза в ЕС

Листериоза при хората

От 2013 г. до 2017 г., между 1905 и 2527 случаи на листериоза годишно са докладвани в Европейската система за надзор (TESSy) от 30 държави от ЕС и Европейското икономическо пространство (ЕИП). При това **26%, 17% и 10%** от докладваните случаи през този период са от Германия, Франция и Испания, съответно. Тежко протичащите случаи на листериоза са по-чести при мъжете (**54%)** и сред лицата над 65-годишна възраст **(65%** от **случаите)** независимо от пола. Установено е също, че по-голямата част от случаите (**98%**) са от местен произход (т.е. храната е консумирана в държавата на заболелите, а не в чужбина).

Взривове от хранителни заболявания, причинени от *Listeria monocytogenes*

От 2013 до 2017 г. на EFSA са докладвани общо 55 огнища на взривове, причинени от *L. monocytogenes* (24 от тях са с категорични доказателства, а 31 с недостатъчни доказателства). Данните са докладвани от 16 държави както следва: Австрия, Белгия, Германия, Дания, Испания, Финландия, Франция, Обединеното кралство, Гърция, Ирландия, Италия, Латвия, Малта, Нидерландия, Португалия и Швеция. Към 24-те огнища на взривове с категорични доказателства са съобщени 324 заболели и 69 хоспитализирани. Осем пациенти са починали поради или като следствие от заболяването. Към останалите 31 огнища на взривове със слаби доказателства са регистрирани 81 заболели и 39 хоспитализирани. Четирима пациенти са починали поради или като следствие от заболяването.

Храната, докладвана като причина за огнищата с категорични и недостатъчни доказателства, принадлежи към следните категории: „говеждо месо и продукти от него“,

[1] European Centre for Disease Prevention and Control, European Food Safety Authority, 2019. Multi-country outbreak of *Listeria monocytogenes* sequence type 6 infections linked to ready-to-eat meat products – 25 November 2019. Also published in EFSA Supporting Publications: Technical report approved by EFSA on 25 November 2019; doi:10.2903/sp.efsa.2019.EN-1745.

[2] https://webgate.ec.europa.eu/rasff-window/portal/?event=notificationDetail&NOTIF_REFERENCE=2019.3490

„храна предлагана на блок-маса“, „сирене“, „ракообразни, миди, мекотели и продукти от тях“, „ риба и рибни продукти “, „ месо и месни продукти“, „смесени храни“, „други храни“, „друго или смесено червено месо и продукти от него“, „свинско месо и продукти от него“, „зеленчуци и сокове и други продукти от тях“ и „неизвестна“.

Изолиране на *Listeria monocytogenes* в готови за директна консумация храни

За периода 2013-2017 г. общо 27 държави съобщават данни за наличието на *L. monocytogenes* в готови за директна консумация храни (ГКХ), което е приблизително 1,93% (514 581 изпитвани проби). Докладвани са следните категории ГКХ: „риба и рибни продукти“, „мляко“, „меко и полу-меко сирене“, „твърдо сирене“, „други млечни продукти“, „ГКХ предназначени за кърмачета и за специални медицински цели“, „готови за консумация продукти от месо, ферментирали колбаси и „готови за консумация продукти от месо, различни от ферментирали колбаси“, „други ГКХ“.

- **Оценка на ECDC и EFSA относно заплахата за ЕС/ЕИП**

Този доклад се отнася за клъстери от *L. monocytogenes* IVb ST 6 с начало на възникване на заболяването от 2017 г. до 2019 г. Анализите, базирани на пълен геномен секвентен анализ, извършени на национално ниво и потвърдени от ECDC, идентифицират общо 21 заболели хора, от които 19 в Нидерландия и 2 в Белгия. Три от заболелите са бременни жени, а 18 - пациенти над 60-годишна възраст. Най-малко трима пациенти са починали, а една жена е претърпяла спонтанен аборт, поради или като следствие от болестта.

Близката генетична връзка предполага общ източник на инфекцията. Времевото разпределение на случаите, показва продължителен хранителен взрив с леки прекъсвания и с общ източник, който засяга най-малко две държави членки. Тъй като последният пациент е с начални симптоми на заболяването от месец август 2019 г., е възможно източникът на замърсяване да е бил активен доскоро.

При проведените интервюта с пациенти е установено, че голям брой (15/19) от заболелите холандци са консумирали нарязано охладено месо. Въпреки това, не е посочен единствен конкретен източник, тъй като е докладвано за консумация на няколко различни месни продукти. Към момента на публикуването на настоящия доклад не е налична конкретна информация за марките и партидите от тези продукти, за да се провери пряката им епидемиологична връзка с взрива от хранително заболяване.

L. monocytogenes е патоген, широко разпространен в околната среда (напр. във влажна среда, почва и вода) и може да оцелява в обектите за производство на храни в продължение на години, което представлява риск за безопасността на храните (особено за готовите за директна консумация храни) и сериозна заплаха за общественото здраве.

Някои фактори на заобикалящата работна среда (напр. незадоволителна хигиена, поради трудни за почистване съоръжения и оборудване) и характерните особености на причинителя (напр. способността му за образуване на биофилм и добрата му адаптивност към външните условия), могат да доведат до запазване на *L. monocytogenes* в

производствените обекти. Освен това, щамовете на *L. monocytogenes* може да носят вирулентни гени и да бъдат силно патогенни.

Компетентният орган по безопасност храните, съвместно с Института за обществено здраве на Нидерландия, откриват девет изолата на *L. monocytogenes* IVb ST 6, свързани с тези от случаите на взрива, в различни видове нарязани готови за консумация месни продукти, произведени от предприятие в Нидерландия. Изолатите, съвпадащи със случаите при хората (съгласно определението на ЕС за „случай“ при взрив от хранително заболяване), са получени от шест продукта, произведени между 2017 и август 2019 г., включващи варени и сурови колбаси от различни доставчици. Официалните и собствените проверки на проби от работната среда, извършени в холандското производствено предприятие, откриват изолати на *L.monocytogenes* ST8 и ST9 от оборудването, разположено в /или в близост до линиите за нарязване (слайзиране), които не съвпадат с огнищните щамовете от хората или с други щамове на *L. monocytogenes*, изолирани от месните продукти на холандския производител.

Въпреки това, инспекциите извършени от нидерландския компетентен орган установяват пропуски в хигиенните процедури в предприятието, което може да доведе до кръстосано замърсяване по време на производството. Въпреки че все още не са идентифицирани точните места на замърсяването на ГКХ в процеса на производство, с щамове на *L. monocytogenes* съответстващи на огнищните щамове, тези открития показват, че замърсяването най-вероятно е станало по време на производството в холандското предприятие.

Въз основа на резултатите от националното разследване, компетентният орган по безопасност на храните в Нидерландия е поискал производителя да преустанови дейността си и като превантивна мярка да започне изтегляне и изземване на всички месни продукти, чийто срок на годност все още не е изтекъл. Продуктите са продавани в различни страни в и извън Европа с участието на повече от 10 000 оператори с храни. По време на публикуването на настоящия доклад, производителят все още не е възобновил дейността си, а изтеглянията са приключили.

21-те изолати от заболелите хора в Белгия и Нидерландия и деветте холандски изолати, различни от човешките, принадлежат към по-голям клъстер на *L. monocytogenes* ST 6, включващ докладвани по-рано международни групи от изолати, класифицирани в същия cgMLST тип (Institut Pasteur cgMLST тип L1-SL6-ST6-CT443). В този клъстер е идентифициран допълнителен не-човешки изолат от Европейската референтна лаборатория за *L.monocytogenes* (EURL-*Lm*). Този изолат произхожда от готов за консумация месен продукт, произведен от холандското предприятие през август 2010 г. Има вероятност част от човешките изолати в по-големия клъстер да са свързани с холандското производствено предприятие. Въпреки това, е необходима допълнителна информация за оценка на тази възможност.

Като се има предвид дългият инкубационен период на инвазивната листериоза за някои рискови групи (до 70 дни), възможното забавяне на диагностиката и докладването и евентуално забавяне при връщането на замърсените продукти до мястото на продажба, все още могат да бъдат идентифицирани нови случаи през идните седмици/месеци. Бременните жени, възрастните хора и имунокомпрометираните индивиди са изложени на по-висок риск от инвазивна листериоза, която е свързано с тежко клинично протичане и потенциална

смърт. Следователно, трябва да се обърне специално внимание на предлагането на готови за консумация месни продукти на хора в болници, старчески домове и на хора, принадлежащи към уязвими групи от населението.

➢ **Препоръчителни мерки**

Компетентните органи са насърчавани да докладват на платформата EPIS-FWD[3] на ECDC новите случаи на заболели хора, свързани с този взрив, данните за консумираните храни и за пълния геномен секвентен анализ (както и резултатите от проучванията на общественото здравеопазване). Необходимо е да се интервюират новите и наскоро възникналите случаи при хората, които има вероятност да имат връзка с този взрив. За да се оцени историята на възникването, интервютата трябва да включват въпроси за консумацията на охладени месни продукти, включително информация за търговската им марка. ECDC има готовност да подпомогне извършването на WGS на изолати на *L. monocytogenes* от заболелите хора, вероятно свързани с това огнище и докладвани в страни, които рутинно не извършват такъв анализ.

Референтната лаборатория на Европейския съюз за *L. monocytogenes* (EURL - *Lm*) е в готовност да съдейства на държавите членки, които нямат капацитет за извършване на пълен геномен секвентен анализ на изолати от хора, евентуално свързани с това огнище. За да се идентифицира източникът/източниците на замърсяване, на замесените държави членки се препоръчва да вземат проби от производствената среда и от храните и да извършат изпитвания от критичните места в производствените линии в преработвателните предприятия и в обектите за първично производство.

Както и при всеки подобен случай, ECDC и EFSA насърчават компетентните органи в областта на безопасността на храните и общественото здравеопазване в засегнатите държави и на европейско ниво - да продължават да обменят информация за епидемиологичните, микробиологичните проучвания и тези на околната среда, (вкл. и тези от проследимостта) включително и посредством уведомления чрез Системата за ранно предупреждение и реагиране (EWRS) и Системата за бързо съобщаване за храни и фуражи (RASFF).

Необходимо е да се припомни на хората от уязвимите групи (бременните жени и възрастните хора), да избягват консумацията на студено - пушени, мариновани и сушени риби и рибни продукти, меки сирена, пастети и др. храни, рискови по отношение на листериоза!

Източник:

European Centre for Disease Prevention and Control, European Food Safety Authority, 2019. Multi-country outbreak of Listeria monocytogenes sequence type 6 infections linked to ready-to-eat meat products – 25 November 2019.
https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Listeria-rapid-outbreak-assessment-NL-BE.pdf

[3] EPIS-FWD – Информационна система за епидемиологични сведения за пренасяни с храна и вода заболявания и зоонози

Други информации свързани с биологични опасности в храните, зоонози и актуални проблеми по цялата хранителна верига, са налична на сайта на Центъра за оценка на риска по хранителната верига (ЦОРХВ): http://corhv.government.bg/?cat=28

ИЗГОТВИЛ:

Д-р Дора Петлова, главен експерт
Дирекция „Комуникация на риска, обучение и Контактен център“, ЦОРХВ
http://corhv.government.bg/
17.12.2019 г.