

KOMUNIKAT DLA PRACOWNIKÓW MEDYCZNYCH

w związku z podejrzeniem wystąpienia choroby Zalewu Wiślanego u 11 osób z na terenie województwa pomorskiego i warmińsko-mazurskiego.

Wspólny komunikat opracowany przez

Głównego Inspektora Sanitarnego,
Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego,
Warmińsko-Mazurskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego,
Powiatowe Centrum Zdrowia - Szpital w Nowym Dworze Gdańskim

Choroba Zalewu Wiślanego

Choroba Zalewu Wiślanego (Haff disease) to zespół objawów opisany ponad 100 lat temu, obejmujący przede wszystkim uogólnione bóle mięśni, zwiększone napięcie mięśniowe, ból w klatce piersiowej, utratę sił, oddawanie ciemnego/czerwonego moczu lub zmniejszenie ilości oddawanego moczu.

Objawy są wynikiem **rabdomiolizy** rozwijającej się po **spożyciu ryby zawierającej termostabilną toksynę**. Pod wpływem uwalniających się dużych ilości mioglobiny z uszkodzonych komórek mięśni może dojść do **niewydolności nerek**.

Objawy choroby pojawiają się zazwyczaj w ciągu 24 godzin (najczęściej do 12 godzin) od **spożycia ryby** - w wywiadzie pacjenci podawali spożycie w krótkim czasie **znacznych ilości** świeżo złowionych dużych ryb żyjących w okolicy osadów dennych Zalewu, takich jak flądra i węgorz.

Za wystąpienie ww. objawów najprawdopodobniej odpowiada toksyna (podejrzewana jest palytoksyna), która kumuluje się w mięsie ryb. Toksyna jest termostabilna - obróbka cieplna ani wędzenie jej nie dezaktywuje, w związku z tym przetwory pochodzące z tych ryb również mogą spowodować wystąpienie choroby.

Postępowanie diagnostyczno-kliniczne

Postępowanie diagnostyczne obejmuje wykonanie w trybie pilnym badań: morfologia, dehydrogenaza mleczanowa, kreatynina, mocznik, kinaza kreatynowa, transaminazy, elektrolity (sód, potas), badanie ogólne moczu. U hospitalizowanych pacjentów obserwowano szczególnie wysoki poziom kinazy kreatynowej (rzędu kilku – kilkudziesięciu tysięcy przy normie 170 i 195 odpowiednio dla kobiet i mężczyzn) oraz wysokie wartości potasu i enzymów wątrobowych. Przy istotnych odchyleniach w wynikach badań laboratoryjnych pacjenta należy bezwzględnie hospitalizować. Leczenie szpitalne polega na intensywnym dożylnym wyrównywaniu zaburzeń wodno-elektrolitowych, uzyskania diurezy 300ml/h. W przypadku zaawansowanej niewydolności nerek może być konieczne podjęcie dializoterapii. Odpowiednie leczenie redukuje ryzyko ostrej niewydolności nerek i inne powikłania narządowe.

Przypadki podejrzenia choroby Haff, mimo jej braku w wykazie, ze względu na istotne znaczenie dla zdrowia publicznego, **zalecamy zgłaszać niezwłocznie do PSSE właściwej** ze względu na miejsce udzielenia świadczenia zdrowotnego.