

# BSE (Bovina spongiformna encefalopatija)

## "Kravljé ludilo"

BSE je **1986.** godine **prvi put opisana u Velikoj Britaniji**, ali se pojavila i u nekoliko drugih zemalja. Do svibnja **1995. godine 10 zemalja zabilježile su BSE**. U šest država (Kanada, Danska, Falklandski otoci, Njemačka, Italija, Oman) jedini slučajevi BSE (od 1-4 po području) javili su se kod stoke uvezene iz Velike Britanije, dok niti jedan slučaj nije zabilježen kod domaće stoke. U ostale 4 države (Francuska, Irska, Portugal i Švicarska) dijagnosticiran je BSE kod domaće stoke. **Velika Britanija je zemlja s visokom incidencijom BSE** i u razdoblju od 1986-1995. godine potvrđeno je 148 200 slučaja u 32 385 stada. **Od 1990. godine zabranjena je uporaba SBO** (specifični govedi otpaci - mozak, ledna moždina, tonsile, slezena, timus i intestinum od duodenuma do rektuma) za ishranu nepreživača i peradi. BSE je **eksperimentalno parenteralno prenesena** na govedo, ovce, koze, svinje, kanadsku kunu zlaticu i miša. Neku su goveda zaražena per os sa 100 gr inficiranog mozga goveda kod kojih se **nakon 3 godine razvio BSE**. Niti jedna od metoda autoklaviranja na temperaturi od **134-128 °C kroz 60 minuta** ne **inaktivira BSE**. Međutim, nije nađena infektivnost nakon što se homogenizirani mozak zaražen s BSE izloži **120 minuta otopini natrijeva hipoklorita** koji sadrži 16 500 ppm slobodnog klorata. **CREUTZFFELD - JAKOB DISEASE (CJD)** Za sada se u Velikoj Britaniji provode istraživanja na području **molekularne biologije** da se ispita povezanost BSE i CJD. Broj sporadičnih slučajeva CJD se **povećao od 26 slučaja 1990. na 46 u 1994. godini**. Rizični faktori za CJD: 62 jatrogena slučaja kod ljudi su zabilježena zbog **cross-kontaminacije kod primatelja HORMONA RASTA** i 20 slučaja kod primatelja **grafta durae mater**. Prema epidemiološkom istraživanju izgleda da **transfuzija krvi nije rizični faktor za CJD**. Oko 12% slučajeva CJD povezano je s mutacijama gena. U većini slučajeva **pozitivna je obiteljska anamneza CJD** ili neke druge neurodegenerativne bolesti. **Epidemiološke studije do sada u Velikoj Britaniji nisu pokazale vezu između CJD i BSE**. Međutim, jačno-zdravstveni rizik BSE ne može

se isključiti zbog duge inkubacije. **PROCJENA RIZIKA BSE NA ZDRAVLJE LUDI I ŽIVOTINJA**. Prije BSE, **30 vrsta u 4 roda sisavaca, eksperimentalno je osjetljivo na transmisivni agens** povezan sa **scrapie, TME, kuru i CJD**. To znači da su sisavci, uključujući i čovjeka, **potencijalno osjetljivi na BSE ako su eksponirani**. Osjetljivost na TSE **ovisi o PrP genu** koji je izgleda prisutan kod svih sisavaca. **Ekspozicija** ovisi o tri glavna faktora: **količini agensa, putu ekspozicije i specifičnim barijerama**. 1 **KOLIČINA AGENSA** - ekspozicija ovisi o **količini datog bovinog tkiva, Infektivnosti titra tkiva i redukciji titra** za vrijeme pripreme ili preporanja. **Specifični bovinji otpad (SBO)**: Bovino tkiva najvažnija za ekspoziciju čovjeka putem hrane su **mozak, ledna moždina, tonsile, slezena, timus i intestinum** (zbog Peyerovih ploča). Poznati kao SBO su i svi **limfni čvorovi, zabranjeni u Velikoj Britaniji 1989.** godine, a kasnije i u nekim drugim zemljama s BSE. Time se minimizira ekspozicija, ali se **ne eliminiraju svi rizici**. Ostala tkiva, uključujući **mlijeko i mišice, pokazuju malu ili nikakvu detektibilnu infektivnost** nakon eksperimentalno dane parenteralne injekcije. 2. **PUT EKSPOZICIJE** - Biološkim pokusom na miševima, dokazano je da je oralni put infekcije **oko 100 000 puta manje učinkovit nego intracerebralni (i.c.) put**. 3. **SPECIFIČNA BARIJERA** - Specifična barijera ovisi o barem dva faktora - **PrP genu i vrsti uzročnika**.

**PREVENCIJA I KONTROLA BSE KOD STOKE** - 1. Kontrola BSE u pogodbenim zemljama - **zabranu uporabe proteina (više nego mlijeka) za ishranu stoke**. 2. Prevenija širenja BSE između zemalja-preporuča se uvoz životinja, sveže meso i mesnih proizvoda, s **deklaracijom**. 3. **Prevenija domaćeg BSE** - u zemljama bez BSE gdje postoje rizični faktori (npr. uporaba proteina u ishrani preživača, pojava scrapie itd.) mora se **zabraniti određena tkiva** (označena kao SBO) iz **hrane u kojima može biti visok titer uzročnika**. 4. Projekta BSE

statusa zemlje i rizičnih faktora za bolest. **MINIMIZIRANJE NAVODNIH RIZIKA BSE KOD LUDI** 1. Navodna transmisija putem govede hrane - Budući da **nikakav tehnološki proces**, kao što je termička obrada (kuhanje, pasterizacija, sterilizacija, zamrzavanje, sušenje), kemijska obrada (acidifikacija, fermentacija uključujući salamurenje, iradijaciju), **nije učinkovit da inaktivira infektivni agens**, prevencija transmisije putem hrane mora se temeljiti na izdavanju zdravih životinja u zemljama s **visokom incidencijom bolesti i prevenciji uporabe SBO**. Infekcija se ne može detektirati u tkrivima životinja mladima od 6 mjeseci. Kod starijih životinja od 6 mjeseci očekuje se da se BSE detektira u **središnjem živčanom sustavu** i/ili incidencijom BSE, zabranjuje se uporaba SBO od goveda starijih od 6 mjeseci, kao ljudska hrana ili životinjska hrana, uključujući i hrana za ptice i kućne ljubimce. "Intestinum" osim jednjaka i želuca, ne sadrži signifikantnu količinu limfoidnog tkiva, ali se **zabranjuje zbog Peyerovih ploča**. U zemljama s visokom incidencijom BSE smatra se da je **obvezna totalna destrukcija trupla** dovoljna da se zaštiti zdravje ljudi. Ostale mјere uključuju odstranjivanje mesa (skeletne muskulature) od živčanog i limfatičnog tkiva za vrijeme procesa sjećanja. **Loj** se koristi osim u proizvodnji ljudske hrane i ishranu životinja, i u proizvodnju sapuna, kozmetičkih sredstava i deterdženata. Međutim, epidemiološka istraživanja su pokazala povezanost BSE u Velikoj Britaniji s uporabom mesa i kosti, a ne loja. Loj se filtrira i protein se odvaja prije procesa proizvodnje, tako da loj **ne predstavlja rizik za zdravje ljudi i životinja**. Navodna profesionalna transmisija: Epidemiološke studije nisu dokazale **povezanost profesionalne ekspozicije (npr. veterinari i radnici)** zbog mogućnosti akidentalne inokulacije agensa kod porezotina i laceracija.

Dr. Valerija Stamenić, Ministarstvo zdravstva

