

PROTOCOLO DE VIGILANCIA DE LISTERIOSIS

DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Introducción

La listeriosis es una enfermedad que suele aparecer en forma de casos esporádicos, y cuyo interés epidemiológico radica en la posibilidad de transmisión vertical humana y en la aparición, en los últimos años, de algunos brotes importantes de transmisión alimentaria.

Se suele manifestar como un cuadro febril leve, pero puede causar meningoencefalitis, septicemia o ambos en neonatos y adultos y aborto en las mujeres embarazadas. La meningoencefalitis (rara en la embarazada) puede comenzar de forma repentina o puede ser subaguda, particularmente en inmunodeprimidos y en ancianos. En personas sin enfermedades de base puede producir solamente un cuadro febril leve agudo y a veces similar a la gripe, aunque en el caso de la embarazada, que contagia la infección al feto, los niños pueden nacer muertos, o con septicemia o sufrir meningitis en el período neonatal, incluso aunque la madre sea asintomática. El postparto en la madre suele ser normal, pero la tasa de letalidad es del 30% en los recién nacidos, y de casi 50% cuando el cuadro comienza en los primeros 4 días de vida.

Agente

Está causada por el bacilo Gram positivo *Listeria monocytogenes*. Las características de esta bacteria difieren de otras en que son relativamente resistentes al medio ácido (rango de pH de 4,3 a 9,6) y a altas concentraciones de sal (25,5% de ClNa), crecen a bajas temperaturas, incluso por debajo de la temperatura de refrigeración.

Se han identificado 13 serotipos de *Listeria monocytogenes* y cuatro linajes distintos que están relacionados con los serotipos. Los serotipos que se han identificado en alimentos y muestras clínicas más frecuentemente son el 1/2a, 1/2b, 1/2c y 4b (96% de los aislamientos). La mayoría de los brotes están causados por el 4b.

Reservorio

El principal reservorio del microorganismo lo constituyen el suelo, el forraje, el agua, ensilados. Dado su uso estacional como pienso, con frecuencia da lugar a una mayor incidencia de listeriosis en los animales. Otros reservorios son los mamíferos infectados, domésticos y salvajes, y aves de corral; así mismo los humanos también pueden actuar como reservorios. La capacidad de *Listeria* para formar biofilms en diferentes superficies, como acero, teflón, poliéster, etc., le permite sobrevivir largos períodos de tiempo en las instalaciones de la industria alimentaria.

Modo de transmisión

La principal transmisión es a través de los alimentos contaminados como leche y quesos no higienizados (blandos), alimentos preparados como el paté, productos cárnicos en lonchas, vegetales contaminados o productos de la pesca ahumados. Otras vías de contagio son la transmisión de madre a hijo, transplacentaria o a través del canal del parto. También se han

notificado casos nosocomiales. En veterinarios y granjeros se han observado infecciones cutáneas localizadas por contacto directo con material contaminado.

Periodo de incubación

El período de incubación es variable, de 3 a 70 días, con una mediana de 21 días.

Periodo de transmisibilidad

El estado de portador asintomático es común tanto en el ser humano (hasta 10%) como en los animales. En mujeres hay un estado de portador vaginal asintomático. Las madres de los recién nacidos infectados pueden eliminar el agente infeccioso con las secreciones vaginales y la orina de 7 a 10 días después del parto. Las personas infectadas pueden excretar los microorganismos en las heces durante varios meses.

Susceptibilidad

Presentan una elevada susceptibilidad los fetos y los recién nacidos, los ancianos, inmunodeprimidos, embarazadas y pacientes con condiciones subyacentes como alcoholismo, cirrosis, diabetes, neoplasias, etc. La infección en niños y adultos jóvenes normalmente produce un cuadro menos grave que en los ancianos y los inmunodeprimidos. Hay una fuerte asociación entre la inmunodepresión (sobre todo celular) y la listeriosis invasiva. El hierro es un factor de virulencia para *L. monocytogenes*, desde un punto de vista clínico, los estados de sobrecarga de hierro constituyen factores de riesgo de listeriosis. Hay poca evidencia de inmunidad adquirida incluso después de infecciones graves y prolongadas.

VIGILANCIA DE LA ENFERMEDAD

Objetivos

1. Conocer y describir el patrón de presentación de la listeriosis en la población.
2. Detectar precozmente los casos para controlar la difusión de la enfermedad, establecer medidas de prevención y evitar brotes.

Definición de caso

Criterio clínico

Persona que presenta, al menos, una de las siguientes manifestaciones:

Listeriosis neonatal: caracterizada por mortinato o al menos, uno de los siguientes cinco signos en el primer mes de vida:

- Granulomatosis infantiséptica
- Meningitis o meningoencefalitis
- Septicemia
- Disnea
- Lesiones cutáneas, mucosas o conjuntivales

Listeriosis del embarazo, caracterizada por al menos una de las tres siguientes manifestaciones:

- Aborto, provocado o espontáneo, mortinato o parto prematuro
- Fiebre
- Síndrome seudogripal

Otra forma de listeriosis, caracterizada por al menos una de las cuatro siguientes manifestaciones:

- Fiebre
- Meningitis o meningoencefalitis
- Septicemia
- Infecciones localizadas como artritis, endocarditis y abscesos.

Criterio de laboratorio

Al menos uno de los dos criterios siguientes:

- Aislamiento de *Listeria monocytogenes* en una ubicación normalmente estéril.
- Aislamiento de *Listeria monocytogenes* en una ubicación normalmente no estéril en un feto, mortinato, recién nacido o en la madre antes de transcurridas 24 horas del parto.

Criterio epidemiológico

Al menos una de las tres relaciones epidemiológicas siguientes:

- Contacto con un caso o transmisión vertical.
- Exposición a una fuente común.
- Exposición a alimentos o agua de beber contaminados.

Clasificación de los casos

Caso sospechoso: No procede.

Caso probable: Persona que satisface los criterios clínicos y con una relación epidemiológica.

Caso confirmado: Persona que satisface los criterios de laboratorio.

o

Madre cuyo feto, mortinato o recién nacido presenta listeriosis confirmada por el laboratorio.

Los casos ocurridos en madre y recién nacidos deben notificarse como dos casos.

Definición de brote

Dos o más casos de listeriosis que tengan una relación epidemiológica.

MODO DE VIGILANCIA

La comunidad autónoma notificará de forma individualizada los casos probables y confirmados de listeriosis al Centro Nacional de Epidemiología a través de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, concretamente y enviará la información de la encuesta epidemiológica de declaración del caso que se anexa con una periodicidad semanal. La información del caso podrá actualizarse después de la declaración inicial y se hará una consolidación anual de la información.

En caso de brote el Servicio de Vigilancia de la comunidad autónoma enviará el informe final del brote al CNE en un periodo de tiempo no superior a tres meses después de que haya finalizado su investigación. Además, se enviarán las encuestas epidemiológicas de los casos implicados al CNE.

Ante casos o brotes en los que se sospeche una asociación con un alimento comercializado, la comunidad autónoma lo comunicará de forma urgente al Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias del Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales e Igualdad y al Centro Nacional de Epidemiología. El CCAES valorará junto con las CCAA afectadas las medidas a tomar y, si fuera necesario, su notificación al Sistema de Alerta y Respuesta Rápida de Unión Europea y a la OMS de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional (2005).

MEDIDAS DE SALUD PÚBLICA

Medidas preventivas

Las mujeres embarazadas y las personas con deficiencias inmunitarias deben consumir sólo carnes perfectamente cocinadas y productos lácteos pasteurizados y calentar las sobras de comidas. Además deben evitar alimentos preparados listos para consumir, y el contacto con materiales que puedan ser infectantes, como fetos abortados de animales de granja.

Debe garantizarse que los alimentos de origen animal cumplen las regulaciones en materia de higiene y seguridad alimentaria.

No conviene usar estiércol no tratado para fertilizar productos hortenses, y hay que lavar y desinfectar adecuadamente las hortalizas de consumo en crudo o poco cocinado antes del consumo.

Los veterinarios y granjeros deben tomar precauciones adecuadas al manipular fetos abortados y animales enfermos o muertos, especialmente ovejas que hayan fallecido de encefalitis.

Medidas ante un caso

El caso debe recibir tratamiento antimicrobiano, para los contactos sólo es necesaria la vigilancia clínica. Puede ser razonable administrar cotrimoxazol o ampicilina durante varios días a aquellas personas asintomáticas con alto riesgo de listeriosis que se sabe que han ingerido alimentos implicados en un brote epidémico.

Medidas ante un brote

En caso de brote de listeriosis debe iniciarse una investigación epidemiológica para determinar la fuente de infección y el modo de transmisión y deben iniciarse medidas preventivas o de control.

BIBLIOGRAFÍA

- Listeriosis. En: Heymann DL (Editor). Control of Communicable Diseases Manual. 19 Edición. Washington: American Public Health Association, 2008, p357-361.
- Human *Listeria monocytogenes* infections in Europe - an opportunity for improved European surveillance. J Denny, J McLauchlin. Eurosurveillance Vol 13:13, 27-05-2008.
- CDC frequently asked questions about listeriosis. En: http://www.cdc.gov/nczved/dfbmd/disease_listing/listeriosis_gi.html
- Decisión de la Comisión de 28/IV/2008 que modifica la Decisión 2002/253/CE por la que se establecen las definiciones de los casos para comunicar las enfermedades transmisibles a la red comunitaria, de conformidad con la Decisión nº 2119/98/CE del Parlamento Europeo y del Consejo.
- SB. Barbuddhe, T Maier, G. Schwarz, M Kostrzewa, H. Hof, E. Domann, T. Chakraborty, T. Hain. Rapid identification and typing of *Listeria* species by matrix-assisted laser desorption ionization.time of flight mass spectrometry. Appl Environ Microbiol. 2008 Sep;74(17):5402-7.
- Sperry KE, Kathariou S, Edwards JS, Wolf LA. Multiple-locus variable-number tandem-repeat analysis as a tool for subtyping *Listeria monocytogenes* strains. 2008; 46(4):1435-50.
- B. Sawaminathan, P. Gerner-Smidt. The epidemiology of human listeriosis. Microbes an Infection. 2007; 9:1236-1243.
- Bennett Lorber. *Listeria monocytogenes*. En: Mandell, Douglas y Bennett. Enfermedades infecciosas. Principios y práctica. Elsevier, 6ª edición. Madrid, 2006; pag. 2478-2484.
- A Working Group of the former PHLS Advisory Committee on Gastrointestinal Infections. Preventing person-to-person spread following gastrointestinal infections: guidelines for public health physicians and environmental health officers. Commun Dis Public Health. 2004;7:362-84

ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA DE LISTERIOSIS

Nota: toda la información que nos proporcione es confidencial. La información recopilada se utilizará para determinar la causa de su enfermedad y para prevenir la aparición de nuevos casos.

1. DATOS DEL DECLARANTE Y DE LA DECLARACIÓN

Fecha de la declaración: / / Fecha del caso (inicio de síntomas): / /
 Identificador del caso: (TH Nº Caso) Vinculado a casos:
 Declarante: Quién responde a la encuesta:

2. DATOS DEL PACIENTE

Nombre y apellidos:

CIC:

Fecha de nacimiento: / / Edad: Sexo: Mujer Hombre

Teléfono: Domicilio: Municipio:

Provincia: Comunidad Autónoma: País:

Centro de Salud: Médica/o de familia:

Tipo de caso:

- Otra forma de listeriosis (ir al punto 3)
 Listeriosis del embarazo (ir al punto 4)
 Listeriosis neonatal (ir al punto 5)

3. DATOS DE LA ENFERMEDAD. OTRA FORMA DE LISTERIOSIS

Hospitalización: Sí No Fecha de ingreso: / / Fecha de alta: / /

Fallecimiento: Sí No Fecha de defunción: / /

Lugar del caso*:

Municipio: Provincia: Comunidad Autónoma: País:

Importado: Sí No

DATOS DE LABORATORIO:

Fecha recepción muestra: / / Fecha diagnóstico: / /

Agente etiológico: *Listeria monocytogenes*

Serotipo

Grupo PCR

PFGE:

Tipo de muestra:

- LCR Sangre Otra:

Prueba Aislamiento

Envío de muestra al Laboratorio Nacional de Referencia (LNR) Sí No

Identificador de la muestra del declarante al LNR

Identificador de la muestra en el LNR

DATOS CLÍNICOS

Fecha de inicio de síntomas: / /

Antecedentes médicos, marcar cuantos sean necesarios:

- Cáncer Inmunodeficiencia Enf. renal Enf. hepática Diabetes
 Alcoholismo Otras

Síntomas:

	Sí	No		Sí	No
Diarrea*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dolor muscular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolor de cabeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fiebre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vómitos/náuseas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Escalofríos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asintomático	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

*3 o más deposiciones blandas en 24h

Presen

tación de la enfermedad:

- Fiebre Meningitis o meningoencefalitis Bacteriemia/Sepsis
 Infecciones localizadas (artritis, endocarditis, abscesos...) Otros:

Clasificación de caso: Probable
 Confirmado

Asociado a brote: Sí No

*Lugar del caso: lugar de exposición o adquisición de la infección. En caso de enfermedad se considera el origen del alimento y en el resto el lugar donde el paciente ha podido contraer la enfermedad. En caso de desconocimiento es el lugar de residencia.

4. DATOS DE LA ENFERMEDAD. LISTERIOSIS DEL EMBARAZO

Lugar del caso*:

Municipio: _____ Provincia: _____ Comunidad Autónoma: _____ País: _____

Importado: Sí No

DATOS CLÍNICOS

Fecha inicio síntomas: / /

Síntomas:	Sí	No		Sí	No	Presen tación de la enferm
Diarrea*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dolor de cabeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Fiebre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Asintomático	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
*3 o más deposiciones blandas en 24h						

edad:

Fiebre Síndrome pseudogripal Aborto (provocado o espontáneo)
 Mortinato (>22 semanas y >= 500g de peso) Parto prematuro Otros:

Hospitalización: Sí No Fecha de ingreso: / / Fecha de alta: / /

Defunción: Sí No Fecha de defunción: / /

Nº semanas de gestación en el diagnóstico:

Resultado del embarazo: Sigue embarazada Aborto espontáneo Aborto inducido
 Muerte fetal (>22 semanas y 500g de peso) Nacido vivo

Fecha: / / (parto, aborto...)

Clasificación de caso: Probable
 Confirmado por laboratorio
 Madre de caso confirmado

Asociado a brote: Sí No

DATOS DE LABORATORIO:

Tipo de muestra: LCR Sangre Placenta o líquido amniótico Otra:

Fecha recepción muestra: / / Fecha diagnóstico: / /

Serotipo

Grupo PCR

PFGE:

*Lugar del caso: lugar de exposición o adquisición de la infección. En caso de enfermedad se considera el origen del alimento y en el resto el lugar donde el paciente ha podido contraer la enfermedad. En caso de desconocimiento es el lugar de residencia.

5. DATOS CLÍNICOS Y DE LABORATORIO LISTERIOSIS NEONATAL

DATOS CLÍNICOS

Fecha de inicio de síntomas: / /

Síntomas:	Sí	No		Sí	No	Presen tación de la enfer
Diarrea*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fiebre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vómitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Disnea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Escalofríos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Otros			
*3 o más deposiciones blandas en 24h						

edad:

- | | | |
|---|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mortinato (>22 semanas y 500g de peso) | <input type="checkbox"/> Bacteriemia/Sepsis | <input type="checkbox"/> Disnea |
| <input type="checkbox"/> Granulomatosis infantiséptica | <input type="checkbox"/> Meningitis o meningoencefalitis | |
| <input type="checkbox"/> Lesiones cutáneas, mucosas o conjuntivales | <input type="checkbox"/> Otros: | |

Hospitalización: Sí No Fecha de ingreso: / / Fecha de alta: / /

Defunción: Sí No Fecha de defunción: / /

Lugar del caso*

Municipio: Provincia: Comunidad Autónoma: País:

Importado: Sí No

Nº semanas de gestación:

Resultado del embarazo: Muerte fetal (>22 semanas y 500g de peso) Nacido vivo

Fecha: / / (nacimiento o aborto)

Clasificación de caso: Probable Confirmado por laboratorio

DATOS DE LABORATORIO:

Tipo de muestra: LCR Exudado nasofaríngeo
 Sangre Exudado conjuntival Otra:

Fecha recepción muestra: / / Fecha diagnóstico: / /

Serotipo

Grupo PCR

PFGE:

*Lugar del caso: lugar de exposición o adquisición de la infección. En caso de enfermedad se considera el origen del alimento y en el resto el lugar donde el paciente ha podido contraer la enfermedad. En caso de desconocimiento es el lugar de residencia.

6. RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN ALIMENTARIA

Confirmación microbiológica obtenida en los alimentos marcados

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Fiambres y embutidos | <input type="checkbox"/> Vegetales | <input type="checkbox"/> Queso y lácteos |
| <input type="checkbox"/> Fruta | <input type="checkbox"/> Pescados y mariscos | <input type="checkbox"/> Otros |

Cuál

7. ENCUESTA ALIMENTARIA

A. Durante las 4 semanas anteriores al inicio de los síntomas (del / / al / /):

Ha residido en una institución residencial (residencia ancianos, institución mental,...)?
 Sí No NS Nombre de la institución:

Ha viajado? Sí No Lugar de destino:
 Fecha de salida: / / Fecha de regreso: / /

Ha tenido contacto con animales domésticos o sus residuos (perros, gatos, reptiles, peces,...)?
 Sí No

B. Dónde ha comprado la comida consumida durante las 4 semanas anteriores al inicio de los síntomas (del / / al / /)?

Nombre de la tienda	Dirección

C. Durante las 4 semanas anteriores al inicio de síntomas (del / / al / /) ha comido algo fuera de casa (comidas, pintxos,...)?

Nombre del lugar	Dirección	Fecha
		/ /
		/ /
		/ /
		/ /
		/ /

D. Hábitos alimenticios

Es usted vegetariano/a? Sí No

Es usted alérgico/a a algún alimento? Sí No Especificar:

Ha seguido alguna dieta especial o restrictiva durante las 4 semanas anteriores al inicio de síntomas (diabética, halal, kosher,...)? Sí No Especificar:

Ha consumido algún alimento "casero"? (de su propia huerta, granja,...) Sí No Especificar:

E. Ha consumido alguno de los siguientes alimentos Durante las 4 semanas anteriores al inicio de síntomas (del / / al / /)?

Todas las preguntas están referidas a alimentos consumidos entre el / / y el / / . Para cada alimento necesito que me diga si lo consumió, si probablemente lo consumió o si seguro que no lo consumió. El alimento puede haber sido consumido solo o como parte de un bocadillo o cualquier otro plato, incluyendo ensaladas o pintxos.
Prob: el caso cree que ha podido consumir el alimento, o lo consume habitualmente pero no está seguro de haberlo consumido en el periodo en cuestión. **NS:** no sabe si lo ha consumido durante el periodo en cuestión.

	Sí	Prob	No	NS	Marca/Detalles	Lugar de compra o consumo
FIAMBRES, EMBUTIDOS, PATÉS, PLATOS PREPARADOS,...						
Fiambre de Pavo						
<input type="checkbox"/> Envasado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Loncheado en establecimiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
De pollo						
<input type="checkbox"/> Envasado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Loncheado en establecimiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
De cerdo (jamón de York)						
<input type="checkbox"/> Envasado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Loncheado en establecimiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Mortadela						
<input type="checkbox"/> Envasado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Loncheado en establecimiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Chóped						
<input type="checkbox"/> Envasado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Loncheado en establecimiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Cabeza de jabalí						
<input type="checkbox"/> Envasado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Loncheado en establecimiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Chorizo fresco						
<input type="checkbox"/> Envasado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Loncheado en establecimiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Otros embutidos curados (jamón serrano, salchichón, cecina, chorizo...)						
<input type="checkbox"/> Envasado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Loncheado en establecimiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Paté que no sea de bote o lata (que no sea de oca, pato o ganso)						
<input type="checkbox"/> Envasado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Troceado en establecimiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

	Sí	Prob	No	NS	Marca/Detalles	Lugar de compra o consumo
Foie, mouse, micuit o bloc de pato, ganso o oca que no sea de bote o lata						
<input type="checkbox"/> Envasado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Troceado en establecimiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Salchichas tipo frankfurt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sándwiches envasados (máquinas expendedoras, cafeterías,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Platos precocinados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Otros productos cárnicos (carpaccio,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
QUESO Y PRODUCTOS LÁCTEOS						
Brie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Camembert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Queso azul (roquefort, gorgonzola,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Mozzarella fresca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Queso tipo latino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Queso tipo Burgos a granel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Otro tipo de quesos blandos o semi-blandos (havarti, emmental, gorda,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Quesos elaborados con leche cruda (Idiazabal,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Otros quesos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Mantequilla (no margarina)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Leche cruda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Leche pasteurizada o UHT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Helado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Yogourt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Cuajada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Otros productos lácteos (requesón,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PESCADOS Y MARISCOS						
Gambas, langostinos, camarones,... (no calentados antes de su consumo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Marisco de concha (mejillones, ostras, almejas,...) (no calentados antes de su consumo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Surimi, gulas, palitos de marisco cocido... (no calentados antes de su consumo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Pescado ahumado o curado (salmón, berdel, anguila, mojama,...) (no enlatado)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Pescado crudo (sushi, sashimi, ceviche,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Otros pescados o mariscos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

	Sí	Prob	No	NS	Marca/Detalles	Lugar de compra o consumo
PRODUCTOS VEGETALES						
Germinados (soja, alfalfa, tomate,...) (no enlatado o en bote)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Lechugas o mezclas cortadas y envasadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Ensaladas preparadas refrigeradas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Champiñones crudos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Hierbas aromáticas (albahaca, perejil, cilantro,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Otros productos vegetales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Verduras/frutas congeladas (Julio 2018)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
FRUTA						
Fruta comprada cortada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Zumos no pasterizados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Otro tipo de fruta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

8. OTROS DATOS DE INTERÉS

Recuerda haber recibido recomendaciones para la prevención de la listeriosis?

Sí No ¿Quién?/¿Dónde?

Tiene alimentos en su casa que pudieran estar relacionados con la transmisión de la listeriosis?

Sí No ¿Qué alimentos?

¿Estaría de acuerdo en que nuestros compañeros de sanidad alimentaria acudan a su domicilio a recoger muestras de alimentos sospechosos? Sí No

Si tiene cualquier duda o recuerda alguna información que le parezca relevante puede ponerse en contacto con nosotros en los siguientes números de teléfono o:

OBSERVACIONES:

8. ALIMENTOS MUESTREADOS

ESTABLECIMIENTOS

ESTABLECIMIENTO DE MUESTREO	MUNICIPIO	PRODUCTO	MARCA	ELABORADOR	FORMATO Y /PRESENTACION	FECHA CADUCIDAD O CONS. PREF.	LOTE	RESULTADO <i>Listeria monocytogenes</i>	SEROTIPO/PCR

DOMICILIO

Nº del caso en la base de datos de epidemiología	MUNICIPIO	PRODUCTO	MARCA	ENVASE ABIERTO (SI/NO)	ELABORADOR	FORMATO Y /PRESENTACION	FECHA CADUCIDAD O CONS. PREF.	LOTE	RESULTADO <i>Listeria monocytogenes</i>	SEROTIPO/PCR