

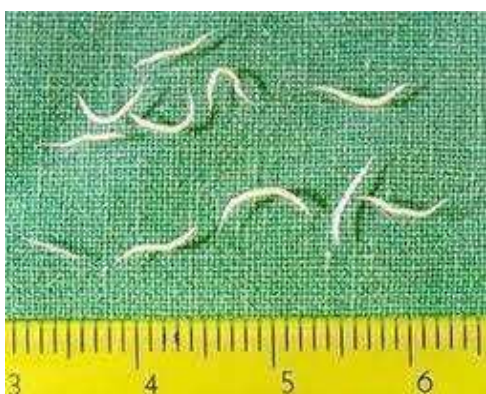
GLI OSSIURI**"AIUTO! MIO FIGLIO HA I VERMI"****Niente paura!**

L'ossiuriasi è una infezione parassitaria intestinale **molto comune in età pediatrica**.

L'agente infettivo si chiama *Enterobius vermicularis*, comunemente denominato **ossiuro**, un verme di colore bianco che ha come sede abituale l'intestino.



- **Come riconoscere gli ossiuri?**



Hanno l'aspetto di piccoli filamenti bianchi, lunghi da 0,4 cm a 1 cm, sottili, mobili (se non si muovono sono più probabilmente frammenti di carta igienica o filo). Si possono vedere nella zona anale o tra le natiche, nelle bambine a volte anche tra le piccole e grandi labbra, più raramente nelle scariche di feci.

- **Come si trasmette?**

L'infezione da ossiuri si trasmette attraverso la via feci – mani – bocca o attraverso il contatto con oggetti o superfici contaminate. Anche gli adulti possono essere infettati, basta condividere asciugamani, toccare le lenzuola, utilizzare gli stessi sanitari del paziente infetto, ecco perché il trattamento va esteso a **TUTTI** i membri della famiglia.

Un'altra forma di trasmissione è l'auto infestazione, attraverso l'ingestione delle uova depositate sotto le unghie, si presenta soprattutto nei bambini ed è la causa più frequente di ossiuriasi recidivante.



- **Quali sono i sintomi?**

Il sintomo più comune è il **prurito** che aumenta durante la notte e viene avvertito in zona perianale. L'infestazione da ossiuri si accompagna spesso a disturbi intestinali di varia natura:

- Dolori addominali ricorrenti
- Perdita dell'appetito
- Feci poco formate o diarrea
- Perdita dell'appetito
- Enuresi (rilascio involontario di urina)
- Irritabilità e insonnia



Nelle bambine le larve di ossiuri possono raggiungere la vagina e annidarsi tra le piccole e le grandi labbra provocando, oltre all'intenso prurito, anche una secrezione biancastra.

- **Come si fa la diagnosi?**

Quando si ha il sospetto di un'infezione da ossiuri è bene **ispezionare accuratamente la zona anale e perianale di notte o nelle primissime ore del mattino** puntando una luce diretta intensa tipo una torcia, per cercare le femmine degli ossiuri che appaiono come piccoli e mobili filamenti biancastri. Le femmine degli ossiuri si potrebbero vedere anche sulle feci del bimbo o sulla biancheria intima.

Per la diagnosi bisogna comunque rivolgersi al pediatra contattando l'Ambulatorio Pediatrico negli orari di apertura per avere indicazioni sul trattamento da eseguire.

In caso di dubbi, il pediatra richiederà l'esame parassitologico sulle feci e/o lo scotch-test.

- **Scotch test**

Si effettua posizionando un nastro adesivo trasparente sull'ano non appena il bambino si sveglia (Fig 2), prima che si alzi per andare in bagno, poiché durante le ore notturne gli ossiuri migrano verso l'ano dove depongono le uova.



Non appena staccato dall'ano, l'adesivo va applicato su un vetrino da laboratorio (Fig 3), la procedura va ripetuta su un secondo vetrino, poi vanno riposti entrambi nel sacchetto di plastica fornito di chiusura sigillante e portati in laboratorio analisi insieme alla richiesta che il pediatra avrà preparato. Il referto comparirà entro 24 ore sul Fascicolo Sanitario Elettronico.

- **Come si può prevenire la diffusione dell'infezione?**

1. Eseguire un accurato lavaggio delle mani prima e dopo l'uso dei servizi igienici e prima di mangiare, bere o maneggiare cibo.
2. Cambiare frequentemente la biancheria intima, le lenzuola, le federe, gli asciugamani (che devono essere strettamente personali almeno fino alla seconda somministrazione del farmaco).



3. Lavare ad alte temperature (almeno a 60°C) la biancheria intima, le lenzuola, i pigiami, gli asciugamani, separatamente da altri indumenti.
4. Non scuotere le lenzuola prima del lavaggio, per evitare che le uova possano diffondersi nell'ambiente (le uova sono molto resistenti all'ambiente esterno, possono restare vitali e quindi infettive fino a tre settimane, sopravvivono a lungo a basse temperature mentre non tollerano quelle alte).
5. Pulire quotidianamente la casa con aspirapolvere per favorire l'eliminazione delle uova disperse nell'ambiente.
6. Pulire accuratamente i servizi igienici, i sanitari, le stoviglie, i giocattoli e i tavoli della cucina.
7. Mantenere le camere ben illuminate durante il giorno perché le uova sono sensibili alla luce del sole.



8. Far indossare al bimbo mutandine e pigiami attillati per limitare il grattamento della zona anale e vulvo-vaginale.



9. Preferire la doccia giornaliera, anziché il bagno, per rimuovere efficacemente le uova deposte durante la notte.

10. Tenere le unghie corte e lavarle bene, almeno una volta al giorno preferibilmente al mattino, con uno spazzolino a setole dure.

• **Come si cura?**

I farmaci utilizzati per la cura dell'ossiuriasi sono il VERMOX e il COMBANTRIN.

VERMOX

Nei bambini la quantità di sciroppo da somministrare è di **5 ml**, pari a 100 mg, da ripetere dopo due settimane (14 giorni).



COMBANTRIN

Nei bambini la quantità da somministrare varia in base al peso (vedi tabella), da ripetere dopo due settimane (14 giorni).

PESO	CUCCHIAINI SOSPENSIONE ORALE (50mg/ml)	
Inferiore a 12 Kg	½ misurino	
Dai 12 a 22 Kg	1 misurino	
Dai 22 a 41 Kg	2 misurini	
Da 41 a 75 Kg	3 misurini	



Entrambi i farmaci sono in grado di eliminare i parassiti nella loro forma vitale ma non le uova. Per questo motivo è **necessario somministrarne due dosi**, la prima appena fatta la diagnosi e la seconda dopo 14 giorni per eliminare i vermi nati dalle uova rimaste nella zona anale.

Si ribadisce l'importanza di **estendere il trattamento a tutti i componenti della famiglia** (fratelli, genitori, nonni e baby-sitter) anche se asintomatici.

In caso di lattanti fino a un anno di vita chiedere consiglio al pediatra di riferimento.

Se entro 2 mesi dal trattamento gli ossiuri ricompaiono, è probabile che il farmaco usato non sia stato efficace; ma se la ricomparsa avviene oltre i 2 mesi, si tratta probabilmente di una reinfezione esogena, data la diffusione degli ossiuri nella popolazione scolastica.



Per i bambini affetti da ossiuriasi non è previsto, perché non ritenuto necessario, l'allontanamento da scuola o da altre comunità.

Elaborato dal Personale Infermieristico della U.O.C Pediatria

Bibliografia:

www.ospedalebambinogesu.it

"Ossiuri, sette cose da sapere" dal Sito ufficiale Società Italiana Pediatria

"Vermi ossiuri nei bambini: come riconoscerli e curarli" dal sito ufficiale di Uppa

