



# O S S I U R I

## ✚ Cosa sono?

Nel bambino piccolo i vermi parassiti più frequenti sono gli ossiuri che hanno la forma di sottili filamenti bianchi di circa un centimetro di lunghezza, molto mobili.

Gli ossiuri crescono nell'intestino e sono facilmente visibili durante le ore notturne od al mattino presto, quando escono dall'ano rilasciando tutte le uova per poi morire.

Il sintomo principale di questa infezione è il prurito provocato dal movimento dei vermi; esso si fa più intenso quando il bimbo è a letto, durante la notte; oltre al prurito sono possibili anche dolori addominali, insonnia, irritabilità e vaginiti nelle bambine.

L'infestazione colpisce prevalentemente i bambini in età prescolare e scolare.

L'infestazione da ossiuri avviene per via orale portando alla bocca le mani sporche dopo essere state a contatto con oggetti contaminati.

Nei bambini è frequente la re-infestazione: il bimbo, grattandosi, entra in contatto con le uova e le può ingoiare mettendo le mani in bocca.

## ✚ Come ci si accorge che il bambino ha gli ossiuri?

A volte si vedono direttamente nell'orifizio anale dopo 2/3 ore che il bambino si è addormentato. Altre volte si ricorre alla scotch test, da effettuare al risveglio (ripetuto per tre giorni consecutivi) prima di lavare il bambino: si applica alla cute dell'ano un pezzo di nastro adesivo trasparente che poi viene analizzato al microscopio dal laboratorio per verificare se sono presenti le uova.

L'esame delle feci non è utile.

## ✚ Come si curano?

Fondamentale importanza rivestono alcune norme igieniche:

- lavarsi le mani prima di toccare o mangiare cibi;
- tenere le unghie corte e pulite;
- lavarsi ogni mattina per eliminare le uova rilasciate durante la notte;
- lavare e cambiare spesso il bambino;
- utilizzare per il bambino piccolo pannolini ben aderenti per evitare che si gratti;
- lavare ad alte temperature (60°C) tutta la biancheria intima, le lenzuola e gli asciugamani.



Se il bambino presenta l'infestazione è bene consultare il pediatra per la conferma del sospetto diagnostico e la prescrizione della terapia (p. es. mebendazolo, pirantel). Quella di scelta, è rappresentata da una singola dose di mebendazolo, da ripetere a distanza di 14 giorni per eliminare i vermi che nel frattempo sono nati dalle uova ancora presenti nella zona anale. Questa terapia non è indicata per i bambini al di sotto dei 2 anni per i quali si può valutare con il pediatra la possibilità di non effettuare alcun trattamento farmacologico.

È importante trattare oltre al bambino anche tutti i membri della famiglia per debellare definitivamente la presenza degli ossiuri.

La tua farmacia