

SCHEDA INFORMATIVA : Infezione da ossiuri

E' la più frequente infestazione dei Paesi sviluppati con una prevalenza mondiale del 20% nei climi temperati. In Italia, rappresenta la più comune elmintiasi.

La prevalenza è particolarmente elevata nei bambini e nelle bambine di età tra i 5-7 anni.

La trasmissione è per via oro-fecale ed è frequente la reinfestazione-retroinfestazione.

E' un'infezione a decorso ed esito **assolutamente benigni**, che **non comporta rischi** per il soggetto infetto.

In circa l'ametà dei casi è asintomatica. Il sintomo più frequente è il prurito anale, prevalentemente notturno, che può causare irritabilità ed insonnia. Raramente si possono verificare infezioni batteriche su lesioni da grattamento.

Non esistono dati sulla possibile relazione causa-effetto tra infezione da ossiuri e sintomi sistemici, come i dolori addominali, la perdita di peso e la diarrea.

La ricerca degli ossiuri è indicata solo nei soggetti sintomatici e viene effettuata con lo **scotch test**. L'esame parassitologico delle feci, la coprocultura e l'esame chimico-fisico delle feci non sono indicati.

Il trattamento è previsto **solo** per i soggetti infetti e, in questo caso, va esteso a tutti i familiari considerato l'alto rate di trasmissione.

Per la terapia farmacologica è bene rivolgersi al pediatra di famiglia.

Il controllo dell'infezione è estremamente difficile soprattutto nelle comunità scolastiche: in buona sostanza non è ragionevolmente pensabile ipotizzare una eradicazione da una intera scuola.

La prevenzione si basa essenzialmente sul **lavaggio delle mani**, che rappresenta ancora oggi il metodo più efficace per prevenzione del contagio.

Altre norme igieniche di prevenzione specifiche sono: il cambio giornaliero e il lavaggio a caldo della biancheria intima (le uova sopravvivono per circa un mese).

Non è previsto l'isolamento del soggetto infetto