

## **OXIURIASIS (LOMBRICES)**

### **¿Qué es?**

La oxiuriasis es una parasitosis muy común en los niños y su distribución es mundial. El ser humano es el único huésped de este parásito.

Es especialmente frecuente en niños de edad escolar y preescolar, también en sus madres y en poblaciones institucionalizadas, pero nadie está exento de padecerla.

El parásito se llama *Enterobius vermicularis* u oxiuro, aunque en el lenguaje coloquial solemos llamar a estos helmintos simplemente "lombrices".

### **¿Dónde habitan las lombrices?**

Las lombrices inmaduras se localizan en el intestino delgado. Las adultas, que son como un pequeño trozo de hilo blanco de 0,5 a 1 cm de longitud, viven en el intestino grueso, desde donde migran generalmente por la noche hacia los márgenes del ano y sus proximidades, y aquí las hembras depositan sus huevos que contienen las larvas.

La cubierta de los huevos es pegajosa y origina irritación y picor. Cuando el niño se rasca, los huevos quedan en los dedos y debajo de las uñas, con lo que, si se lleva la mano a la boca, puede tragarlos; las lombrices salen de los huevos en la porción superior del intestino y en aproximadamente dos semanas se reproducen e inician de nuevo el ciclo.

Debido a que las hembras mueren después de depositar los huevos en la piel perianal, es necesaria la reinfestación por autoinoculación o por infestación adquirida de otros, para mantener la oxiuriasis en una persona.

Los huevos se diseminan en los diferentes ambientes del hogar, sobre todo en dormitorios y baños, contaminan los objetos, alimentos, agua y piscinas. Y permanecen viables en el interior de los edificios, por lo general de dos a tres semanas.

El contagio se produce a través de los huevos larvados, ya sea por ingestión o inhalación de los mismos. Los huevos pasan de niño a niño a través de las manos o al compartir juguetes, ropa, sábanas, WC. Además son muy ligeros y flotan en el aire. Aunque es un bulo muy extendido, no existe ninguna relación causal entre la toma de golosinas y aparición de lombrices.

Es frecuente la infestación de otros miembros de la familia.

## **¿Cuáles son los síntomas?**

Los síntomas generalmente comienzan de 2 a 4 semanas después del contagio. Lo más frecuentes son el picor o prurito en la región anal, el cual es más intenso durante la noche, pudiendo producir problemas como sueño intranquilo, irritabilidad, despertares frecuentes, pesadillas e incluso sonambulismo. Suele acompañarse de prurito en área de los genitales originando irritación e inflamación secundaria al rascado.

En las niñas, los oxiuros pueden llegar a la vagina o a la uretra, dando lugar a irritación vaginal con picor, flujo o menos frecuentemente, molestias al orinar.

No se ha establecido relación causal con síntomas como dolor abdominal, falta de apetito, mala ganancia de peso, cansancio, anemia, hiperactividad ni rechinar de dientes (bruxismo).

## **¿Cómo se diagnostica?**

El diagnóstico se establece cuando los "gusanos" adultos son visualizados en la región perianal, que se examina con mayor facilidad 2 ó 3 horas después de que el niño se haya dormido.

De forma alternativa se puede realizar el Test de Graham, que consiste en la toma de muestra mediante una cinta adhesiva que debe ser transparente (no solamente translúcida) para recolectar en la región anal y perianal cualquier huevo, con el objeto de visualizarlos directamente luego con un microscopio. Se deben obtener tres muestras consecutivas cuando el paciente se despierta por la mañana y antes de lavarse.

## **¿Cómo se trata?**

El tratamiento es simple y eficaz. Existen varios medicamentos para tratar esta infestación, aunque ninguno destruye los huevos, por lo que es necesario repetir una segunda dosis dos semanas después de la primera, para eliminar las lombrices que se hayan desarrollado a partir de los huevos en ese periodo.

Suele ser conveniente que tomen el tratamiento todos los miembros de la familia. El tratamiento se realiza 1 vez y debe repetirse a las 2 semanas (el más usado).

Las personas infestadas deben bañarse por las mañanas, el baño elimina una gran proporción de los huevos. Cambiando con frecuencia la ropa interior y la de la cama se puede reducir la contaminación del ambiente local y el riesgo de reinfestación.

Si los oxiuros reaparecen, es mucho más probable una reinfestación que un fallo del tratamiento. Las infestaciones repetidas deben tratarse de igual manera que la primera.

## **Algunas recomendaciones**

No hay motivo para modificar la dieta o las actividades de su hijo. Puede continuar asistiendo a la escuela o guardería, aunque conviene tratar este pequeño problema cuanto antes. No existe necesidad de restringir su contacto con otros niños, siempre que las medidas higiénicas sean correctas.

La infección por oxiuros es tan frecuente en los niños que es prácticamente imposible impedir su diseminación. Una apropiada higiene doméstica, con adecuado lavado de manos después de ir al servicio, y el mantenimiento de las uñas limpias y cortas son medidas razonables.

El empleo de un pijama cerrado impide el contacto directo de los dedos con la región perianal y la diseminación a las ropas de la cama.

La ropa de su hijo, especialmente pijama, toallas y ropa de cama, debe lavarse con agua caliente el primer día que tome la medicación, evitando sacudirla para no diseminar los huevos del parásito por el aire. Por el contrario, esterilizar los juguetes, desinfectar los muebles o lavar excesivamente cortinas o alfombras, son medidas sin eficacia demostrada.

Debido al alto grado de reinfestación, el control se hace difícil en las guarderías y escuelas. En instituciones puede ser efectivo el tratamiento simultáneo y masivo de todos los componentes y repetirlo a las 2 semanas.