

Nazwa łacińska (Latin name): ***Enterobius vermicularis***

Nazwa polska (Polish name): **Owsik ludzki**

Nazwa angielska (English name): **Human pinworm**

Nazwa choroby (Disease name): **owsica – enterobiasis** ICD-10: **B80**

Epidemiologia (Epidemiology):

Zarażenia owsikiem występują na całym świecie, dotykając głównie dzieci, jednak odnotowuje się je najczęściej w klimacie umiarkowanym. W wielu miejscach na świecie o tym klimacie, ale także w USA, owsica wymieniana jest jako najczęstsza robaczycza. Ostatnie dane raportowane z 2008 r. w Polsce wskazują na 5666 osób zarażonych, co wydaje się niedoszacowane. Z kolei dane pochodzące z Chin pokazują prawie ośmioprocentowy średni odsetek zarażonych dzieci, w niektórych prowincjach osiągający prawie 55%. Inny gatunek opisany w literaturze, *Enterobius gregorii*, ma praktycznie identyczny cykl życiowy, obraz kliniczny i leczenie jak *E. vermicularis*.

Infections with *Enterobius vermicularis* occur worldwide, touching mostly children, with the highest prevalence in temperate climate. In many such places around the globe, and also in the USA, enterobiasis is listed as the most common heminthic infection. Last Polish reported data from 2008 show 5666 infected persons, which seems underestimated. On the other hand Chinese data list an almost 8% average infection rate in children, in some provinces reaching almost 55%. Another species described in the literature, *Enterobius gregorii*, has virtually the same life cycle, presentation and treatment as *E. vermicularis*.

Cykl rozwojowy (Life cycle):

Po spożyciu jaj, larwy wykluwają się w jelicie cienkim. Po około miesiącu dorosłe samice robaków są zdolne do składania jaj. Lokalizują się w jelicie grubym i przez odbył wędrują na fałdy analne gdzie pod osłoną nocy lub wczesnym rankiem dochodzi do ich złożenia. Do 6 h w tym środowisku jaja stają się dojrzałe i mogą zarażać kolejne osoby. Osoba w łatwy sposób przenosi je na powierzchnie pościeli, ręczników, przedmiotów i na brudnych rękach na inne osoby z otoczenia. Ponieważ zarażeniu może towarzyszyć silny świąd w okolicy okołoodbytniczej, dzieci drapią się przenosząc jaja na zabawki, dywany oraz inne przedmioty w gospodarstwie domowym lub w przedszkolu. W sprzyjających okolicznościach może dojść do zarażenia poprzez wdychanie, a następnie połknięcie jaj. U dorosłych zdarzają się zarażenia przenoszone drogą płciową, szczególnie podczas seksu oralnego. Gdy dojdzie do wyklucia larw, migrują one do odbytu.

After ingestion of eggs, the small intestine is the place where larvae hatch. After about one month, mature worms dwell in the colon where it's easy for the females to find their way to the anus and perianal folds where they lay their eggs. This usually happens throughout the night or early in the morning and it takes up to 6 h for the eggs to mature and become infective. Persons may easily spread the eggs to linens, towels, hygienic objects and to other persons on dirty hands. Since the condition may present with a strong perianal itch, children tend to scratch the perianal region and transfer the eggs on their hands to toys, carpets and other objects in a household or day-care centre. In some cases the eggs may even be inhaled and swallowed. In adults the condition may be easily transmitted sexually, especially with oral sex. If the larvae hatch they may migrate back towards the anus.

Objawy (Symptoms):

Owsica może być bezobjawowa. Książkowym przykładem objawów jest uporczywy świąd okołoodbytniczy, występujący w szczególności w nocy i nad ranem, co może prowadzić do nagminnego (często nieświadomego) drapania swędzącego miejsca, uszkodzeń i zakażeń skóry. Robaki można czasami przypadkowo wykryć w pochwie podczas badania ginekologicznego i mogą być rzadką przyczyną stanów zapalnych dróg rodnych. Inne nieswoiste objawy, które się odnotowuje, to bóle brzucha, złe samopoczucie, brak apetytu czy drażliwość.

Enterobius infection may be asymptomatic. The symptom commonly described in the literature is perianal pruritus, which may be especially prominent at night or early morning, causing the person to scratch this area (even unconsciously) damaging the skin around the anus which may lead to pain

PORTAL PARAZYTOLOGICZNY – P A R A C Y T Y . P L – PARASITOLGY WEBSITE

and infections in that region. The worms may sometimes be found by accident during a vaginal examination and may seldom cause inflammatory conditions of the female reproductive tract. Other nonspecific symptoms reported include abdominal pain, malaise, loss of appetite and irritability.

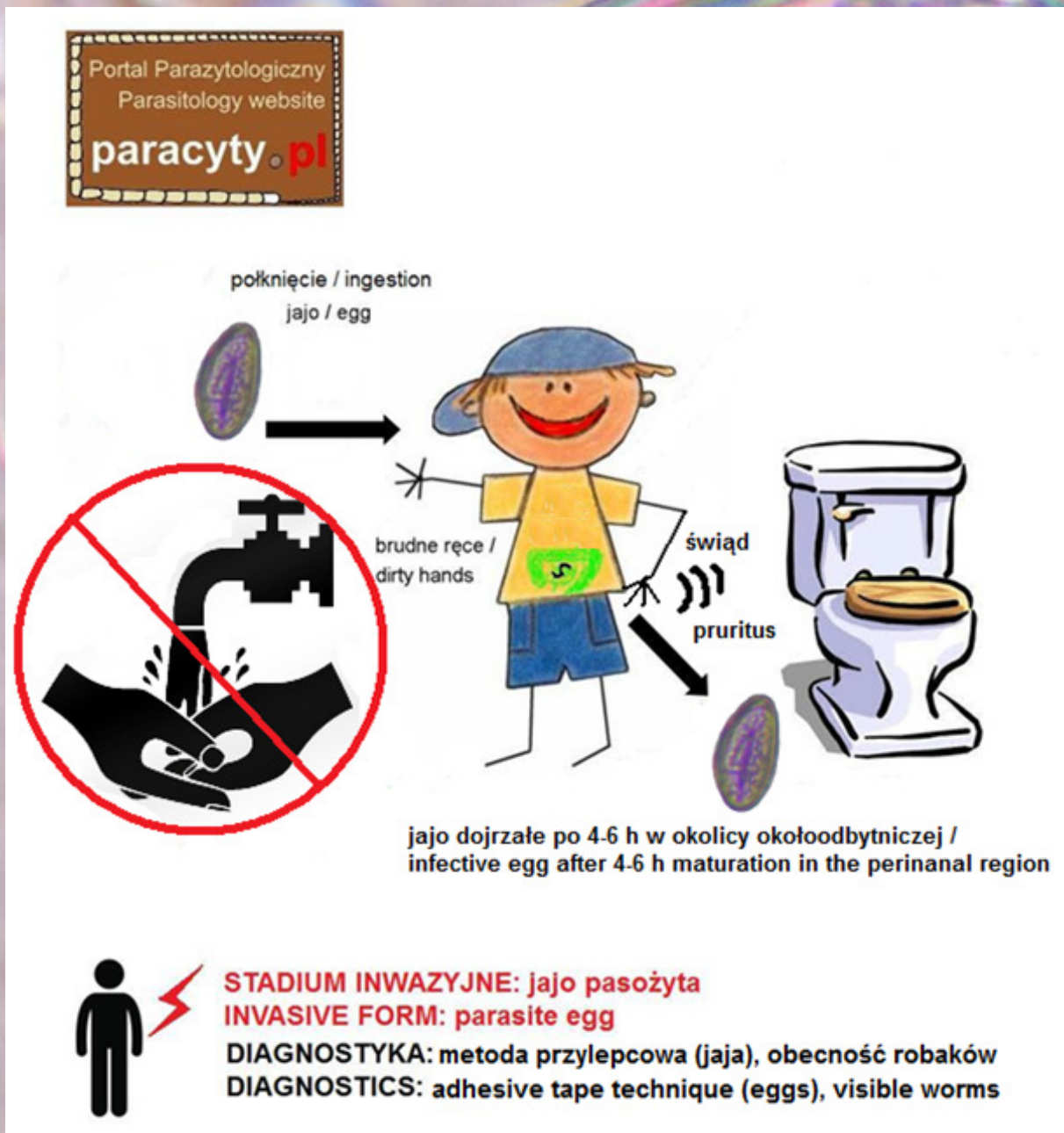
Diagnostyka (Diagnostics): Metodą z wyboru jest metoda przylepcowa. Niewielki 4-5 cm pasek taśmy klejącej należy na około 10 sekund przyłożyć w nieumytej okolicy okołodobytniczej osoby badanej, najlepiej w nocy lub wczesnym rankiem, a następnie taśmę tą przykleić do szkiełka podstawowego i poddać ocenie mikroskopowej. Czasami sam pacjent zauważa niewielkie robaki na stolcu lub w bieliźnie.

Method of choice is adhesive tape (e.g. Scotch tape) technique. It is based on placing a small 4-5 cm strip of the adhesive tape over the unwashed perianal region for approximately 10 s, best at night or early in the morning. The adhesive tape is then transferred to a microscopic slide and examined under the microscope. Coproscopy has low detection value. These small worms may sometimes be noticed by the patient himself on stools or underwear.

Leczenie wg Przewodnika Sanforda 2015 (Treatment according to Sanford Guide 2015):

mebendazol 100 mg per os jednorazowo (one dose), powtórzyć za 2 tyg. (repeat after 2 wks) lub pamoanian pirantelu 11 mg/kg per os do maks. dawki 1 g (up to 1 g max. dose), powtórzyć 2x co 2 tyg. lub albendazol 400 mg per os jednorazowo (one dose), powtórzyć za 2 tyg. (repeat after 2 wks) lub

CYKL ROZWOJOWY – *ENTEROBIUS VERMICULARIS* – LIFE CYCLE



☞ Rzeczywisty rozmiar (Real size): ♀ 8-13 mm (♂ 2-5 mm)