

## Oxiuríase

### Causas

A oxiuríase é provocada pelo *Enterobius vermicularis*, igualmente denominado oxiúro, um verme parasita que desenvolve o seu ciclo biológico no intestino dos seres humanos infestados. Este verme, pertencente ao grupo dos nematodes, tem uma forma cilíndrica comprida, não apresenta segmentos, tem ambos os sexos e, enquanto adulto, pode ter cerca de 4 mm nos machos e de 8 a 13 mm nas fêmeas, com apenas 0,1 mm de diâmetro.

Os vermes adultos têm uma cabeça constituída por lábios especiais através dos quais se prendem à mucosa do cego. Após copularem, os machos morrem enquanto que as fêmeas fertilizadas, antes de terem o mesmo fim, deslocam-se através do intestino grosso e põem milhares dos Seus ovos microscópicos nas margens do ânus.

O contágio efectua-se por via fecal e oral, ou seja, através da ingestão de ovos provenientes da matéria fecal de uma pessoa infestada, o que costuma acontecer quando um indivíduo não lava adequadamente as mãos após defecar, um facto particularmente frequente nas crianças, tocando em seguida as mãos de outra pessoa, ou através de objectos contaminados, tais como lençóis, roupa interior ou toalhas, nos quais os ovos conseguem sobreviver durante dois ou três dias. O autocontágio é igualmente frequente: o próprio paciente, através de qualquer dos mecanismos anteriormente mencionados, ingere os ovos do parasita, provenientes do seu próprio intestino.

### Manifestações e tratamento

Os sinais e sintomas evidenciam-se duas a quatro semanas após a produção do contágio, altura em que os parasitas já se encontram adultos.

A principal manifestação, e quase sempre a única, é um intenso prurido na zona anal, provocado pela passagem das fêmeas através do esfíncter anal, que se evidencia principalmente durante as primeiras horas do repouso nocturno, período de maior actividade das fêmeas. Na maioria dos casos, o prurido é de tal forma intenso que perturba o sono e leva o paciente a coçar-se, podendo originar feridas que, por vezes, infectam. Por outro lado, em alguns casos raros, os parasitas obstruem o apêndice cecal e provocam um quadro de apendicite.

O tratamento é muito simples, consistindo na administração de mebendazol ou outros medicamentos antiparasitários equivalentes. Embora apenas seja suficiente uma dose, regra geral, repete-se a administração da dose ao fim de uma semana para garantir a eficácia do tratamento. É igualmente recomendável que todas as pessoas que convivam com o paciente efectuem o tratamento, como forma de prevenção.