

OKUŽBE S PODANČICO (ENTEROBLIAZA) - NAVODILA ZA ZDRAVNIKE

PODANČICA

Podančica (*Enterobius vermicularis*) je majhna, približno centimeter velika glista, belkaste barve. Ljudje so njen edini gostitelj. Samica vali jajčeca ovalne oblike, v katerih se nahaja ličinka. Jajčeca odlaga običajno ponoči v okolico zadnjika, kar povzroča značilno srbenje.

EPIDEMIOLOŠKI PODATKI

Podančica je razširjena po celem svetu, še najbolj v predelih z zmernim podnebjem. Najbolj pogosto se pojavlja pri predšolskih in šolskih otrocih, širi se med družinskimi člani. Okužba ni povezana s socialno-ekonomskim položajem.

PRENOS OKUŽBE

Površina jajčec je lepljiva. Oseba s podančico si ob praskanju zadnjika jajčeca zanese pod nohte, na roke, spodnje perilo in posteljnino. Jajčeca podančic se preko onesnaženih rok, perila in posteljnine prenašajo v hrano, na predmete, igrače in okolico. Jajčeca so tudi v hišnem prahu, prenašajo jih hišni ljubljenci na dlaki, vendar se ne okužijo. Izven gostitelja ostanejo jajčeca kužna do treh tednov. Ustreza jim vlažno okolje. Visoka temperatura jih uniči.

ZNAKI IN SIMPTOMI OKUŽBE

Okužba se širi z »zaužitjem«¹ jajčec, neposredno ali posredno. Jajčeca po zaužitju dozorevajo v tankem črevesju, iz njih nastajajo ličinke, ki se med dozorevanjem pomikajo proti debelemu črevesju. Oplojena samica leže jajčeca v okolico zadnjika.

Približno tretjina okuženih nima zdravstvenih težav. Najpogostejši simptom okužbe je močan srbež okoli zadnjika, zlasti ponoči, posledica je lahko nemirno spanje. Zaradi praskanja se lahko pojavijo bakterijske okužbe kože ob zadnjični odprtini. Nekateri otroci postanejo neješčji in razdražljivi. Pri deklicah lahko podančice zaidejo v nožnico in lahko povzročajo vnetje genitalnega trakta.

DIAGNOZA

Odrasle podančice (8 – 13 mm velike bele) lahko vidimo v okolici zadnjika s prostim očesom. Okužbo dokažemo laboratorijsko z opazovanjem jajčec (iz brisa zadnjika) pod mikroskopom. Ob sumu na okužbo s podančicami zjutraj odzhamemo (pred uriniranjem, iztrebljanjem in umivanjem) odtis kožnih gub s pomočjo celofanskega traku/samolepilnega traku ob zadnjiku. Trak nato prilepimo preko čistega objektnega stekelca. Vzorec se transportira v laboratorij pri sobni temperaturi v zaščiteni embalaži.

Odvzema blata za preiskavo na parazite se ne priporoča, ker se paraziti in jajčeca večinoma ne izločajo z blatom in je verjetnost potrditve diagnoze zelo majhna.

PREPREČEVANJE OKUŽBE

Preprečevanje okužb je težavno. Širjenje okužb s podančicami preprečujemo z **doslednim izvajanjem osebne higiene in poostrenim izvajanjem splošne higiene v bivalnem okolju** ter z **zdravljenjem obolelih**.

Osebna higiena

- temeljito umivanje rok s toplo tekočo vodo po uporabi stranišča, po menjavi plen, pred pripravo obrokov hrane,
- čiščenje in striženje nohtov na rokah,
- dnevno prhanje (ne kopanje),
- otroka nadzorujemo, da ne grize nohtov ali sesa prstov in se ne praska v okolici zadnjika (lahko si pomagamo z bombažnimi rokavicami ponoči),

Poostreno izvajanje splošne higiene v bivalnem okolju (čiščenje prostorov, pranje perila, preoblačenje)

- prostore, kjer se zadržuje bolnik, zlasti sanitarne prostore, je potrebno dnevno sesati, zračiti, čistiti,
- za čiščenje lahko uporabljamo običajna čistilna sredstva,

- dnevno je potrebno očistiti predmete, ki jih bolnik stalno uporablja oziroma se jih dotika (igrače, pribor za osebno higieno, kljuke, stikala, pipe itd),
- po čiščenju prostorov si temeljito umijemo roke,
- perilo in posteljnino peremo in/ali sušimo na visokih temperaturah (nad 55°C),
- plišaste igrače operemo v stroju in če je možno, naj jih okuženi otroci v času zdravljenja ne uporabljajo,
- priporoča se nošenje oprijetega spodnjega perila tudi ponoči,
- spodnje perilo menjamo dnevno, tudi pižamo,
- vsak član družine ima svojo brisačo za po kopanju, ki jo operemo po vsaki uporabi,
- brisače za roke menjamo in operemo vsak dan,
- posteljnino v času zdravljenja menjamo vsaj dvakrat na teden,
- perila, preprog, igrač ne otresamo, ker se jajčeca lahko širijo v okolico,
- perila, preprog, igrač ne otresamo, ker se jajčeca lahko širijo v okolico,

ZDRAVLJENJE

Okužbo s podančicami zdravimo z mebendazolom (Vermox®) ali albendazolom (Zentel®). Zdravili sta enakovredni. Eno od zdravil predpiše zdravnik na »zeleni« recept« za bolnika in družinske člane. Mebendazol in albendazol nista prosto dostopna v prodaji.

MEBENDAZOL (Vermox®)

- **otroke nad 1 letom starosti in odrasle** zdravimo z mebendazolom 100 mg v enkratnem odmerku in čez 2 tedna zdravljenje ponovimo.
- zdravilo pri otrocih, mlajših od 1 leta, še ni preizkušeno, zato ga njim ne priporočamo.

ALBENDAZOL (Zentel®)

- **otroke nad 2 letoma starosti in odrasle** zdravimo z albendazolom 400 mg v enkratnem odmerku in čez 2 tedna zdravljenje ponovimo,
- **otroke od 1. do 2. leta starosti** zdravimo z albendazolom 200 mg v enkratnem odmerku in čez 2 tedna zdravljenje ponovimo.

Zdravljenje družinskih članov

Enterobius se zlahka širi med družinskimi člani, zato je pomembno, da zdravilo istočasno vzamejo vsi družinski člani starejši od 1 leta. Režim jemanja zdravila je enak kot za bolnika - tableta mebendazola ali albendazola v enkratnem odmerku in ponovitev čez 14 dni.

Dojenčki, mlajši od 1 leta, se redko okužijo s podančico dokler se dojijo in se ne plazijo, oziroma ne nosijo stvari v usta. Poleg tega starši ali skrbniki skrbijo za dobro higieno dojenčka ob vsaki menjavi plenice, zato je njihovo območje okrog ritke zelo negovano, saj ga skrbniki higiensko očistijo ob vsaki menjavi plenice.

Mikrobiološko ugotavljanje enterobiusa pri družinskih članih ni potrebno, ker ni stroškovno učinkovito.

Zdravljenje nosečnic in doječih mater

Za nosečnice zdravljenje ni priporočljivo, v kolikor simptomi niso izraziti.

Mebendazol lahko škodljivo vpliva na nosečnost in/ali zarodek. V prvem tromesečju nosečnosti je mebendazol kontraindiciran, kasneje tveganja ni mogoče izključiti. Nosečnice naj zdravilo jemljejo le, če je korist za mater večja od tveganja za otroka. Doječe matere naj ne jemljejo mebendazola. *

Tudi uporaba albendazola med nosečnostjo in dojenjem ni priporočljiva.

Albendazol in mebendazol sta uvrščena v nosečnostno kategorijo C.

V primeru hudih težav zaradi podančice (hujšanje, nespečnost) pri nosečnici ali doječi materi svetujemo posvet s svojim zdravnikom.

*Pod določenimi pogoji doječe matere lahko kljub temu zaužijejo predpisano terapijo in sicer tako, da tisti dan, ko vzamejo tableto, otroka hranijo z primernimi nadomestki materinega mleka, svoje mleko pa si izbrizgajo in zavržejo.

Biološka razpolovna doba mebendazola (to je doba ko se polovica snovi izloči iz telesa) je kratka (1,4 do 5,5 ure), iz telesa se izloča predvsem z blatom v nepresnovljeni obliki, 2% z urinom.

Vključitev otroka, okuženega z enterobiosom v vrtčevski ali šolski kolektiv

Načeloma z vidika kužnosti pri glistavosti ni omejitev za vključitev otroka v vrtec/šolo. Priporočljivo pa je, da se otrok, ki ima podančice, v kolektiv vrne po končanem prvem krogu zdravljenja.