

L'OXYUROSE

NOTIONS CLÉS

Parasitose intestinale cosmopolite responsable d'épidémies au sein des collectivités ; la plus fréquente en France.

Elle est causée par des vers parasites longs et blancs appartenant à l'espèce *Enterobius vermicularis*. L'homme est le seul réservoir de ce parasite.



Vers adulte d'*Enterobius vermicularis*
Source : <https://devsante.org/>

L'oxyurose, étant favorisée par la vie en **collectivité**, est plus fréquente chez :

- Les jeunes enfants (crèches, écoles primaires....)
- Les personnes travaillant au sein de collectivités accueillant des jeunes enfants ou au sein de services de psychiatrie.

CLINIQUE

Les symptômes les plus courants sont :

- Une démangeaison anale nocturne corrélée à la ponte des œufs
- Des douleurs abdominales avec ou sans diarrhées
- Une irritabilité et troubles du sommeil.

On peut retrouver des symptômes plus rares : symptômes de cystite ou vulvovaginite (inflammation de la vulve et du vagin) chez la petite fille, urétrite chez le petit enfant (inflammation de l'urètre) et/ou appendicite.



L'infection peut être asymptomatique.

CONTAMINATION

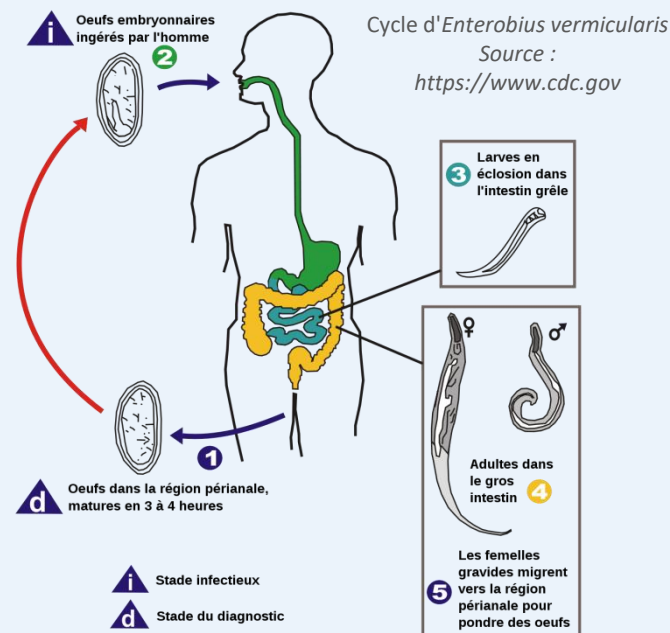


La transmission est strictement **inter-humaine** et se fait sur un mode **féco-oral**.

- Les vers adultes vivent dans le côlon. Chaque nuit, les femelles fécondées migrent vers la marge anale où elles pondent leurs œufs. Ils se répandent dans les sous-vêtements, sur la literie ou sur le sol.
- L'homme se contamine en ingérant des œufs :
 - De manière **directe** par le manuportage
 - De manière **indirecte** par l'alimentation et l'eau souillée.

Ces œufs sont résistants dans le milieu extérieur et peuvent vivre 2 semaines à température ambiante.

- Une fois dans l'estomac, les œufs libèrent leurs larves.
- Ces dernières atteignent ensuite le côlon où elles deviennent des vers adultes en 3 semaines.
- Les vers adultes se reproduisent et le cycle se répète. L'auto infestation est fréquente chez les enfants.



SOURCES : E.Pilly 2020, 27^e Edition, Ameli.fr, www.ameli.fr

DIAGNOSTIC



Le diagnostic repose sur la clinique et l'examen de la marge anale. En cas de clinique non évocatrice et/ou d'absence de vers visibles, on réalise une recherche d'œufs ou de vers adultes par la technique du scotch-test pour une analyse en laboratoire.

Le **scotch-test** consiste à appliquer du cellophane adhésif au niveau de la marge anale le matin au réveil avant toute toilette ou passage à la selle.

→ Ce prélèvement est répété pendant trois jours consécutifs.

TRAITEMENT

Le traitement repose sur la prise d'antiparasitaires (vermifuges) :

- La prise est **unique** et doit être renouvelée **2 à 3 semaines plus tard** pour éviter l'autoinfestation.

Il est aussi recommandé de traiter l'entourage familial.

PRÉVENTION

Il n'existe ni vaccin ni traitement préventif.

- L'hygiène des **mains** et des **ongles** est importante. Pensez à les couper et les brosser régulièrement
- Le port de **pyjamas fermés** est conseillé chez les jeunes enfants afin d'éviter le manuportage favorisé par le grattage anal.
- Il est recommandé de laver les draps régulièrement.



Œufs d'*Enterobius vermicularis* en microscopie optique
Source : <http://campus.cerimes.fr>

Copyright MedQual©
24/05/2023