



Oxyurose et oxyures

🕒 paru le 25/09/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

L'oxyure est un petit ver blanc, rond et filamenteux d'une longueur de 13 mm au maximum et qui vit dans le côlon de l'homme. L'homme est le seul réservoir de ce parasite, qui se transmet d'homme à homme. La femelle adulte pond ses œufs autour de l'anus. Ils peuvent se retrouver sur les mains après s'être gratté et atterrir sur le linge de lit. De nouvelles infections se produisent alors par ingestion des œufs. Il faudra 1 à 2 mois avant que les œufs ne deviennent des vers adultes et puissent causer des symptômes.

Chez qui et à quelle fréquence ?

L'oxyure est présent dans le monde entier. C'est l'infection par des vers (infection helminthique) la plus fréquente dans de nombreux pays industrialisés. L'infection touche principalement les enfants entre 3 et 10 ans, mais pas exclusivement.

Comment la reconnaître ?

Le symptôme le plus commun sont des démangeaisons autour de l'anus ([prurit péri-anal](#)), surtout pendant la nuit. Les vers sortent de l'anus pour y déposer leurs œufs. Les symptômes réveillent parfois les enfants. De temps en temps, on peut voir les vers adultes. De l'irritabilité (éventuellement due au manque de sommeil) et une perte d'appétit sont aussi des symptômes possibles.

Des petites plaies peuvent se développer là où la peau a été grattée et elles peuvent s'infecter. Rarement, les filles peuvent être affectées par ces vers au niveau du [vagin](#) ou de [l'urètre](#). Ils peuvent y provoquer une inflammation, parce que les vers véhiculent probablement des bactéries.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Votre médecin soupçonnera le diagnostic sur la base des symptômes et le confirmera en recherchant les œufs. Cet examen se fait en frottant un coton-tige (écouvillon) sur les bords de l'anus et à l'entrée du côlon. Les œufs viennent se coller à l'écouvillon et sont ensuite déposés sur une lame. Une autre méthode consiste à coller un bout de papier collant sur l'anus, et le poser ensuite sur la lame. La lame est ensuite analysée au microscope.

Que pouvez-vous faire ?

Les œufs atterrissent le plus souvent sur les mains et la literie. Une bonne hygiène des mains est donc tout à fait essentielle. Toute la famille doit se laver les mains avant chaque repas et après chaque passage aux toilettes. Coupez également les ongles des mains bien courts. Il est préférable de passer l'aspirateur sur les draps et les couvertures, de les aérer et de les changer le lendemain du traitement. Il est recommandé de ne pas faire dormir d'autres enfants dans le même lit qu'un enfant infecté.

Que peut faire votre médecin ?

Les vers sont traités avec un vermifuge, généralement du mébendazole. Ce médicament est efficace contre les vers adultes, mais pas contre les œufs. Afin de tuer également les vers qui sont sortis des œufs après le premier traitement, le traitement est répété après 2 semaines.

En savoir plus ?

- [Parasites intestinaux – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)
- [Hygiène des mains – SPF Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement](#)
- [Mébendazole – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Oxyurose \(entérobiase\)' \(2000\), mis à jour le 16.02.2017 et adapté au contexte belge le 01.07.2017 – ebpracticenet](#)