



Principali malattie parassitarie

Le malattie parassitarie sono provocate da **parassiti**, cioè da esseri viventi che ricavano il nutrimento per la loro sopravvivenza da un altro organismo in cui sono penetrati.

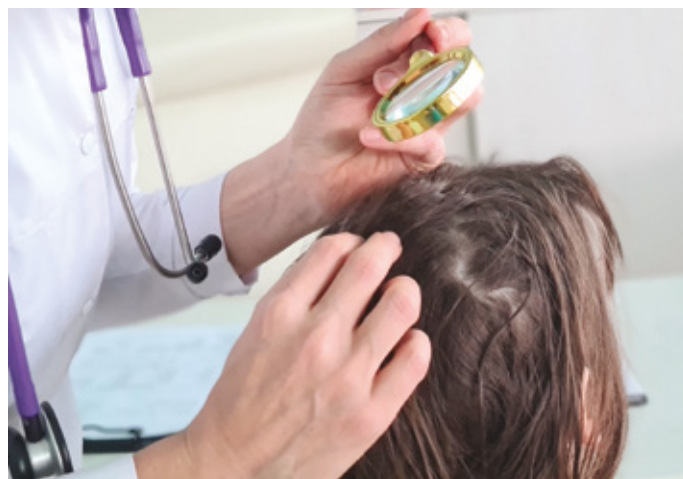
1 – La pediculosi

La pediculosi è provocata dai **pidocchi** (*Pediculus humanus*), piccoli insetti che vivono sull'uomo (anche se esistono specie proprie dello scimpanzé), cibandosi di sangue. Sono dotati di un apparato boccale adatto a perforare la pelle, per poter succhiare il sangue, di un torace piccolo composto da tre segmenti fusi insieme, di zampe massicce provviste di unghie per poter uncinare la pelle ed aggrapparvisi. Le uova che producono, chiamate **lendini**, sono ovoidali e appiccicose, così che restano incollate ai capelli.

I pidocchi non hanno la capacità di "saltare" da un soggetto infestato a un altro, ma si trasmettono per contatto diretto o, più raramente, attraverso spazzole, pettini od oggetti personali di individui contaminati.

La presenza dei pidocchi nei capelli non è indice di scarsa igiene, anzi, in genere questi parassiti prediligono proprio il capello pulito. La pediculosi colpisce spesso la popolazione infantile che, attraverso il gioco e il contatto, è maggiormente esposta all'infestazione.

Per la cura si utilizzano polveri secche o shampoo a base di malathion o di piretrine, due categorie di insetticidi.



2 – La scabbia

La scabbia è una parassitosi interumana dovuta al *Sarcoptes scabiei*, un **acaro** che appartiene alla classe degli aracnidi (la stessa dei ragni), lungo circa 0,4 mm e provvisto di quattro paia di zampe. La femmina scava gallerie sotto la pelle e vi depone 3-4 uova che si schiudono in una settimana. Le larve diventano adulte in tre settimane, dopodiché il ciclo riprende. I sintomi della malattia sono un forte prurito con formazione di vescicole e noduli induriti.

Le zone infestate più frequenti sono gli spazi interdigitali, i polsi, le pieghe sotto le mammelle e gli organi genitali. Nei bambini sono le mani, la testa e il collo.

I farmaci per la terapia di quest'infestazione sono numerosi (in particolare si ricorre alla permetrina, un antiparassitario di sintesi) ma è fondamentale che al trattamento sia sottoposto tutto il nucleo familiare del soggetto che manifesta i sintomi.



3 – L'ossiuriasi

I responsabili dell'ossiuriasi sono gli ossiuri, **piccoli vermi filiformi**, di colore biancastro, lunghi circa 1 cm. Sono molto comuni nei bambini che frequentano scuole materne, palestre o comunque zone affollate, ed è per questo che sono noti come "vermi dei bambini".

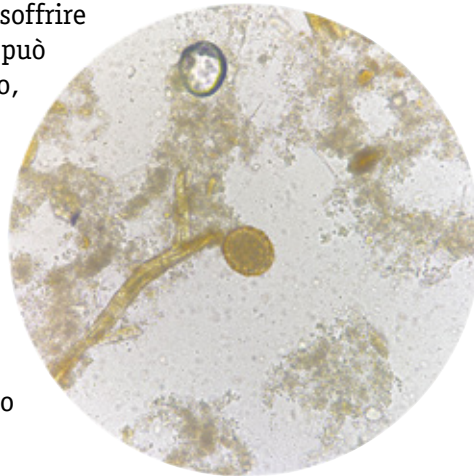
Giocando a contatto con il terreno, il bambino può accidentalmente ingerire le uova di ossiuri, che vengono poi introdotte nel tratto gastroenterico e qui si schiudono.

Le larve che ne fuoriescono si sviluppano nell'intestino crasso, formando i nuovi vermi, che vanno verso l'ano da dove sono espulsi con le feci.





Un bambino colpito dall'infestazione, quindi, oltre a soffrire di pruriti, dolori addominali, irrequietezza e insonnia, può presentare i parassiti nelle feci, nella zona perianale o, se si tratta di una bambina, in quella vulvare. Per osservarne l'effettiva presenza si utilizza del semplice nastro adesivo che, posizionato nella zona perianale, permette l'incollaggio e il riconoscimento di vermi e uova. Queste ultime possono sopravvivere per circa tre settimane a temperatura ambiente su indumenti, lenzuola, terreno. L'infestazione non indica tuttavia che la famiglia vive in condizioni scarsamente igieniche; banalmente, è sufficiente possedere un giardino per incorrere in questa parassitosi.



4 – La teniasi

La *Taenia solium*, detta comunemente **verme solitario**, è un organismo nastriforme, piatto, che può raggiungere anche i 2 o 3 m di lunghezza. L'infestazione avviene mangiando carne poco cotta che ne contiene le cisti. Una volta ingerita, la ciste passa nell'intestino dove si sviluppa. Nel verme solitario si riconoscono una testa, chiamata **scolice** (grande come la capocchia di uno spillo) e un corpo suddiviso in tanti segmenti (anche centinaia), chiamati **proglottidi**.

Lo scolice è dotato di uncini e ventose per potersi attaccare alla mucosa intestinale, mentre ogni proglottide è provvista di un apparato riproduttore maschile e femminile. La fecondazione può così avvenire tra proglottidi diverse della stessa tenia. Man mano che le proglottidi si riempiono di uova, si staccano e vengono eliminate attraverso l'ano. Una tenia elimina ogni giorno 10-12 proglottidi, ognuna contenente fino a 10.000 uova. Le uova fecondate si sviluppano se vengono ingerite, per esempio, da un maiale: quando arrivano nell'intestino si schiudono, passano nel sangue e poi nei muscoli dove diventano **cisti** e ricomincia il ciclo.

I sintomi della tenia sono episodi di nausea o vomito, diarrea o stitichezza, dimagrimento e dolori intestinali. La tenia può restare nascosta nell'organismo umano anche per anni.

La terapia consiste nella somministrazione di farmaci antelmintici (niclosamide) in associazione a lassativi. La profilassi consiste nel controllo delle carni; se gli animali sono a rischio, è sempre opportuno consumare la carne ben cotta.

