

HAURTZAROKO PARASITOAK

Jabier Agirre

Haurtzaroko parasitosirik ohizkoenak, hiru talde nagusitan sailka ditzakegu. Zorriek, sarna edo zaragarra eta hesteetako zizareek osatzen dituzte sail nagusi horiek. Zorrien gaia ordea, *Elhuyar. Zientzia eta Teknika 20.* alean jorratu genuen. Beraz, oraingo honetan beste bi sail nagusien berri emango dugu.

SARNA EDO ZARAGARRA

Sarcoptes scabiei izeneko artropodo batek sortzen duen larruazaleko eritasuna da sarna edo zaragarra.

Akaro honek, epidermisan, erreten bat egiten du (zabaleraz 1 mm eta luzeraz 3-5 mm dituen erretena) eta honen bukaera edo muturrean akaro emeak bere arrautzak erruten ditu. Arrautzetatik larbak ateratzen dira eta hauek ninfa bilakatzen dira gero. Ninfa hauek, lehengo erretenetik hasita beste galeria berri bat egiten dute edota kanpora agertzen dira, ildo edo erreten berriak sortzeko. Emeak galeria barnean mantentzen diren bitartean, arrak larruazalera irteten dira, eme berrien bila.

Antzina ekzemarekin eta prurigoarekin nahasten zen. Renucci izeneko ikasle kortsiarra izan zen, Unibertsitatean, publikoki akaroa erakutsi zuena, bere herriko emakumezkoek orratz batekin erreten edo ildoaren azpialdetik ateratzen irakatsi zioten bezalaxe eginez. Horretarako, erretenaren ganga edo bobeda hautsi beharra dago, eta orratz baten puntaz akaroa atera daiteke. Ondoren akaroa mikroskopioan ikusten da, bere xehetasun guztiekin.

Lesiorik ohizko eta tipikoena ildoak dira (zuzenak, edo bihurgunetsuak). Larruazalean, ttonttor-moduko bat sortzen dute, eta batez ere hatz-arte tolesturetan, eskumuturrean, giltzadura-tolesturetan, eta beste leku batzuetan agertzen dira. Umeetan esku-ahurrak, oin-

tzolak eta baita aurpegia ere erasanak izaten dira.

Erretenen inguruan era askotako lesioak dauzka larruazalak: erreazio alergikoz sortuak, edota hatz egitearen edo infekzioaren ondotik datozenak.

Lesio horiek kutsatu eta 10 egunera agertzen dira.

Eritasun honek hazkura ikaragarria sortzen du. Gaur egun gutxiago ikusten da pertsonen (eta umeen) higiena hobetu denez. Eritasuna zuzenean transmititzen da pertsona gaixotik berarekin bizi direnara, edo baita mairuak, manta, toaila, etab.en bidez ere.

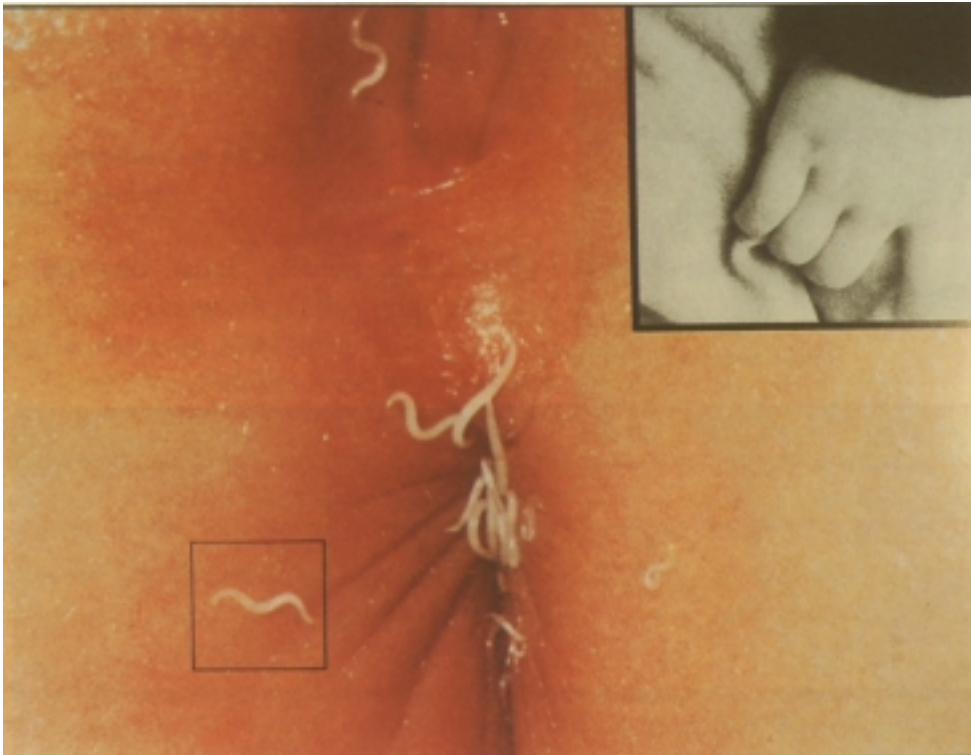
Herialde guztietan eta adin guztietan izaten den eritasuna da.

Tratamendua (eta bide batez sendatzea) gorputza likido egokiz igurtziz lortzen da, aldi berean bainuak eta barne-erropa eta oheko erropak arreta osoz garbitzearekin batera.

HESTE-ZIZAREAK

Asko izan daitezke, eta zeharo desberdinak bestalde, hesteetako zizareak: GIARDIA LANBLIA, OXIU-ROAK, etab.

Jendeak uste baino eritasun hedatuagoak dira. Nahiz eta ikerketa ezberdinek ondorio desberdinak eman, guztietan parasitazio-indizeak oso altuak dira. Dena den, eta orokorki hitz eginez, infekzio hauen prebalentzia minimoa da 2 urtez beherakoetan, eskola-umeetan ordea



maximoa (5-16 urte), helduetan berriro jaisten da, pertsona zaharretan berriro ere igotzeko.

* *Lamblia intestinalis* edo *Giardia lamblia*

Zizare hauek ez dira ikusten begi hutsez, beste hestezizare batzuk bezala.

Eritasun honek sortzen duen sintomarik nagusia beherakoak dira. Normalean egun batzuetan irauten dute, gorakoekin eta sabeleko minarekin batera, eta ondoren tratamendua egokia izan bada egoera normalizatu egiten da. Baina, askotan, sendaketa ez da erabatekoa izaten edo umea berriro ere kutsatu egiten da (ingurunea ez delako behar bezain osasuntsua, haurtzaindegiko giroa adib.). Kasu hauetan, eritasuna kroniko bihur daiteke, eta grabedadea handiagoa izango da, noski. Horregatik, garbitasun-neurriak zorroztea komeni da.

* *Oxiuriasia (Enterobius vermicularis)*

EV zizare biribila da, zuri-horiska, begi hutsez ongi ikusten dena (arrak 9-12 mm neurtzen ditu, 3-5 mm emeak).

Zizare helduak hestemeharraren azken zatietan ezartzen dira (itsuan eta hestesobrean) eta hor gertatzen da harremetzea. Zizare emeen umetokia arrautzez betetzen denean (8.000tik 12.000ra arrautza), ondesterantz abiatzen dira, bai gorozkiekin edo baita bere kasa ere. Uzkiko esfinterra bortxatu eta kanpora irteten dira. Mugimendu hauek gaualdera gertatzen dira, eta hazkura handia sortzen dute.

Hestetik kanpora emeak baldintza egokiak aurkitzen ditu eta arrautzak erruten ditu. Normalean (nahiz eta batzuetan berriro ere uzikiko esfinterra barrurantz zeharkatu) zizarea hil egiten da; bere bizitza-zikloa 37-53 egunekoa bait da.

Oxiuriasia oso kutsakorra da; pertsona parasitatuak milaka arrautza eliminatzen bait ditu, bere arropa, objektu pertsonal eta lurraren artean sakabanatzen direlarik.

Autoinfestazioa oso maiz gertatzen da: ipurdi aldean hatz egiten da, ondoren garbitasun-neurri egokirik hartu gabe, eta ondoren (umeetan batez ere) arrautzez betetako behatzak ahora daramatza.

Sintomatologia normalean arina da. Aipatutako prurito edo hazkura (oso gogorra izan daiteke), zizareen hozkadagatiko lesioak larruazalean eta ekzema-moduko lesioak ere bai. Itxuraz nerbio-sistemaren gain eraginez sortuko liriateke logura-galera, ezinegona, urduritasuna, suminkortasuna, izakera-aldaketak. Bestalde, gaizki lekutatutako minak, (gehienbat saihetsezurren azpian dagoen eskuineko hutsunean) eta beherakoak ere ager daitezke.

Diagnostikoa arrautzak identifikatuz egiten da. Arrautzak oso-oso kasu bakanetan agertzen dira gorozkietan, eta beraz GOROZKIEN ANALISIA KASUEN %95EAN EZ DA BALIAGARRIA. Horretarako depresore baten muturrean zinta itsasgarri garden edo transparentea jartzen da, alderdi itsasgarria kanporantz jarriz. Goizean, libratu eta garbitu aurretik ipur-masailak separatu eta depresorea zanpatuz arrautzak hor itsatsiak geratzen dira.

Tratamendu egokia botika bidez burutzen da. 15 egunetara errepikatzea komeni da.

Badira, bestalde, hartu beharreko beste neurri batzuk ere:

- pijama estu eta zulorik gabeak erabiltzea.
- azpiko erropa, toailak, maindireak maiz eta ur beroz garbitzea
- eskuak maiz garbitzea (jan aurretik bereziki)
- gordinik jango diren jakiak (frutak, berdurak) arreta handiz prestatu eta garbitzea.

Inoiz ahaztu behar ez den neurria da, behin pertsona bat oxiuriasiaz diagnostikatu ondoren, familiako beste partaide guztiak aztertu eta kontrolatzea. ☉