

Worminfecties: meestal onschuldig, soms een kwade pier

Egbert de Jongh, Tjerk Wiersma

De herziene NHG-Behandelrichtlijn Worminfecties (voorheen: Farmacotherapeutische richtlijn) geeft aanbevelingen voor de diagnostiek en het beleid bij veelvoorkomende worminfecties: enterobiasis ('wormpjes'), spoelwormen, zweepwormen en runderlintworm. Enterobiasis komt verreweg het meest frequent voor. Ook honden- en katten-spoelwormen en geïmporteerde worminfecties komen in de richtlijn aan bod.

ENTEROBIASIS

De in Nederland meest voorkomende worminfectie, enterobiasis, wordt vaak een infectie met aarsmaden genoemd. Deze naam klopt echter om twee redenen niet. Een made is een larve van een vlieg of mug. Bovendien zijn deze wormpjes vooral in het coecum aanwezig. De gangbare term 'wormpjes' is dan ook correcter. Na bevruchting verplaatsen de wormpjes zich naar de anus en het perineum, waar de kleverige eitjes worden gelegd. Dit kan heftige (vaak nachtelijke) anale of vulvaire jeuk of afscheiding veroorzaken.

GASTHEREN EN WORMCYCLUS

Bij enterobiasis en de zweepworm is de mens de enige gastheer. Larven en wormen van beide soorten zitten alleen in de darm.

De spoelworm komt ook bij het varken voor. Ingeslikte eitjes ontwikkelen zich tot larven die door de darmwand dringen en naar de longen migreren. De larven worden opgehoest en weer ingeslikt, waarna zij in het maag-darmkanaal uitgroeien tot een volwassen worm die eitjes produceert. Deze longpassage geeft echter zelden klachten.

Eitjes van de runderlintworm uit menselijke feces worden opgegeten door het rund, dringen door de darm en ontwikkelen zich in het rundvlees tot cysten, gevuld met een lintwormkop. De mens wordt alleen besmet door het eten van onvoldoende verhit rundvlees met cysten. Bij de mens bevindt de runderlintworm zich alleen in de darm.

DIAGNOSTIEK ENTEROBIASIS

Lichamelijk onderzoek kan helpen om enterobiasis te differentiëren van andere oorzaken van perianale of perivulvaire jeuk.



Soms wordt een regenworm verward met een spoel- of zweepworm.

Foto: iStock

Visuele identificatie van het wormpje leidt tot de diagnose enterobiasis. Vaak heeft de patiënt dat zelf al gedaan; dan is er geen diagnostische twijfel. Als die twijfel er wel is, wordt de plakbandproef geadviseerd om de wormeitjes te vinden. De plakbandproef is namelijk veel betrouwbaarder dan fecesonderzoek.

DIAGNOSTIEK SPOEL- EN ZWEEPWORMEN

Spoel- en zweepwormen geven in Nederland vaak geen klachten. Als de patiënt de gevonden worm(del)en heeft meegebracht, kan visuele identificatie leiden tot de diagnose. Soms blijken naar het laboratorium ingestuurde worm(del)en iets anders te zijn; het blijkt dan te gaan om bijvoorbeeld een aardworm (regenworm) die via het riool in de wc-pot terecht is gekomen, een stukje elastiek of een vezelig voedselbestanddeel. Nauwkeurige inspectie en eventueel onderzoek met een pincet is daarom van belang.

Een aardworm heeft over de gehele lengte een opeenvolgende ringenstructuur in de huid, terwijl spoel- en zweepwormen een gladde huid hebben. Daarnaast kan een aardworm over een klein deel van zijn lengte een verdikking rondom hebben die spoel- en zweepwormen altijd missen. Een voedingsvezel is met een pincet vaak makkelijk te pletten of uit elkaar te trekken.

Bij twijfel is het advies om de worm(del)en op te sturen naar het laboratorium. Als er geen worm(deel) is, kan ongefixeerd-

De Jongh, E, Wiersma T. Worminfecties: meestal onschuldig, soms een kwade pier. Huisarts Wet 2019;62:DOI:10.1007/s12445-019-xxxx
De Jongh, E, Wiersma, T. NHG-Behandelrichtlijn Worminfecties. www.nhg.org.

de feces worden opgestuurd voor onderzoek op wormeitjes. Hoewel spoel- en zweepwormen veel eitjes produceren, sluit eenmalig negatief fecesonderzoek een infectie niet uit. Bij tweemaal negatief fecesonderzoek is een zware infectie met deze wormen onwaarschijnlijk.

DIAGNOSTIEK LINTWORM

De lintworm geeft meestal als enige klacht dat er een of meerdere segmenten (proglottiden) worden gezien. Visuele identificatie leidt tot de diagnose. Een lintworm(deel) moet altijd worden opgestuurd naar het laboratorium om onderscheid te maken tussen de goedaardige runderlintworm en de uitheemse, zeldzame maar gevaarlijke varkenslintworm. Dan is een verwijzing naar de internist geïndiceerd.

BESMETTING VOORKOMEN

Alleen enterobiasis is direct van mens tot mens overdraagbaar en daarom is het alleen bij deze worminfectie zinvol om in huis hygiënische maatregelen te nemen om (her)besmetting te voorkomen. Denk aan: niet rond de anus krabben, nagels kortknippen, vaak handen wassen (na toiletbezoek, voor het eten), kleding, handdoeken en beddengoed vaak verschoonen (wassen op 60°), elke dag stofzuigen en elke dag voorwerpen waarmee handcontact is schoonmaken (deurknoppen, speelgoed, toiletrand, -bril en -waterspoelknop en -kraan). Een spoel- of zweepwormbesmetting treedt op door het inslikken van eitjes door het eten van ongewassen, besmette groenten, via handcontact met besmette grond of na het eten van aarde (kinderen). Alleen eitjes die minstens drie weken in de grond zijn gerijpt, zijn besmettelijk. Door deze lange rijpings-tijd zijn spoel- en lintwormen niet direct van mens tot mens

besmettelijk. Gesloten afvoer van menselijke feces (riolering) voorkomt dat zweep- en spoelwormeitjes uit menselijke feces op het land komen. Spoelwormeitjes uit varkensmest kunnen echter wel vrijelijk in de natuur komen. Denk daarom bij een spoelworminfectie aan varkenshouderijen of hobbyvarkensboeren als bron. Besmetting kan worden voorkomen door groenten te wassen, handen voor het eten te wassen en het eten van aarde te voorkomen.

Runderlintwormbesmetting wordt voorkomen door (besmet) rundvlees voldoende te verhitten.

MEESTAL GEEN MEDICATIE

Bij enterobiasis is medicatie niet automatisch nodig. De infectie is onschuldig en complicaties komen in Nederland eigenlijk niet voor. De worm wordt maximaal zes weken oud en de infectie verdwijnt daarom vanzelf als er geen herbesmetting optreedt. Vooral bij patiënten met weinig klachten kan het natuurlijk herstel worden afgewacht. Hygiënische maatregelen om herbesmetting te voorkomen zijn dan wel belangrijk. De besmettelijkheid is helaas groot en ruimhartig mebendazol komt voor. Het voorkomen van onnodig medicijngebruik is echter ook bij een relatief onschuldig middel als mebendazol voor de patiënt zinvol en voorkomt milieubelasting. Medicatie kan geïndiceerd zijn als de infectie gepaard gaat met klachten. In dat geval hoeft niet het hele gezin preventief te worden behandeld. Volwassenen hebben waarschijnlijk meer weerstand tegen de infectie en zijn beter te instrueren over de hygiënische maatregelen. De indicatie voor medicamenteuze behandeling van het hele gezin wordt sterker als meerdere gezinsleden besmet zijn of als de infectie na behandeling recidiveert. ■