

Strongyloides stercoralis

Strongyloides stercoralis neboli **hádátko střevní** je malý červ způsobující strongyloidózu. Patří mezi *Nematoda* – hlístice. Obvykle žije ve vnějším prostředí – ve vlhkých tropických, subtropických oblastech, ale i v chladných pásmech. Pokud ve stádiu larvy narazí na člověka, tak jej napadnou.

Životní cyklus

Jsou to malí červi o velikosti **0,8-2,2 mm^[1]** se složitým vývojem. Při kontaktu s člověkem aktivně pronikají kůží a dostávají se do krve. Krví se dostanou **do plic**, kde dráždí dýchací cesty a nutí člověka ke kašli. Skrz alveoly, bronchy a tracheu se dostávají **do jícnu**. Usídlí se pak v tenkém střevě, kde larvy dospívají, kopulují a začnou **produkovat vajíčka**. Vajíčka se dostávají do stolice nebo se mohou vylíhnout už v trávicím traktu hostitele.

⚠ Pokud není člověk dostatečně imunokompetentní, vajíčka se vylíhnou v GIT a larvy proniknou skrz stěnu do krevního řečiště, kterým migrují do různých tkání.

Klinické příznaky

Klinické příznaky se u pacienta odvíjí od toho, kde se zrovna parazit nachází.

Kožní fáze

- Svědění na kůži.
- Makroskopicky patrná cestička.
- Lokální edém.

Plicní fáze

Plicní fáze se projevuje zpravidla **6.-9. den po infekci**.

- Kašel, dušnost.
- Masivní infekce se projeví jako hemoragická pneumonie či bronchopneumonie.

GIT fáze

V trávicím traktu se nám již vyskytují patogenní agens, která způsobují problémy. Samičky se usazují v Lieberkühnových kryptách a produkují vajíčka. Vylíhlé larvy mohou zpětně invadovat do sliznice a způsobovat mnohonásobné ulcerace a následné ztlustění stěny. Klinicky se to projeví jako:

- bolesti břicha v epigastriu,
- průjem,
- krvácení do GIT.

⚠ **Hyperinfekční syndrom** je následek **diseminované strongyloidózy** (diseminace larev po celém těle, postižená játer, srdce, plic, žlučníku a střeva) u imunosuprimovaných osob (AIDS). U těchto osob má onemocnění závažný průběh. Časté jsou těžké průjmy, ileus a bronchopneumonie.

Diagnostika

- **Mikroskopie:** průkaz larev ve stolici cca 27 dní až 1 měsíc po infekci.
- Detekce **specifických protilátek**.
- Detekce parazitární DNA (v ČR se neprovádí).
- **Laboratorní vyšetření:** výrazná eozinofilie a leukocytóza, v chronické fázi infekce pokles hodnot.

Terapie

- Albendazol

Strongyloides stercoralis

Nematoda (hlístice)

Strongyloididae



Dospělec parazita

Výskyt	především v tropických a subtropických oblastech
Onemocnění	strongyloidóza
Infekční stadium a způsob nákazy	larva (perkutánní)
Diagnostika	průkaz larev ve stolici, detekce specifických protilátek, detekce parazitární DNA, výrazná eozinofilie a leukocytóza
Terapie	Thiabendazol, Albendazol, Mebendazol
MeSH ID	68017171 (https://www.medvik.cz/bmc/link.do?id=68017171)



Vajíčko *Strongyloides* sp.

- Thiabendazol
- Ivermektin
- Levamisol ^[2]

Odkazy

Související články

- **Průjmová onemocnění:** Virové gastroenteritidy ■ Bakteriální gastroenteritidy ■ Gastrointestinální parazitózy ■ Enterotoxikózy ■ Průjmy vyvolané léky ■ Diferenciální diagnostika průjmových onemocnění ■ Terapie průjmových onemocnění

Zdroj

- CHANOVÁ, Marta. *Nákazy vyvolané hlísticemi* [přednáška k předmětu Parazitologie, obor Všeobecné lékařství, 1. LF Univerzita Karlova]. Praha. 12. 10. 2015.

Reference

1. VOLF, Petr a Petr HORÁK. *Paraziti a jejich biologie*. 1. vydání. Praha : Triton, 2007. 318 s. s. 209–210. ISBN 978-80-7387-008-9.
2. FÖRSTL, Miroslav, Vladimír BUCHTA a Libuše KOLÁŘOVÁ. Přehled diagnostiky a terapie střevních parazitóz. *Interní medicína pro praxi*. 2004, roč. 6, vol. 4, s. 209, ISSN 1803-5256.

Použitá literatura

- BEDNÁŘ, Marek, A SOUČEK a V FRAŇKOVÁ, et al. *LÉKAŘSKÁ MIKROBIOLOGIE : Bakteriologie, virologie, parazitologie*. 1. vydání. Triton, 1996. 560 s. ISBN 859-4-315-0528-0.