

Há indicação para uso rotineiro de anti-helmínticos para crianças?

Em áreas endêmicas o tratamento em massa com dose única de mebendazol ou albendazol para todas as crianças em idade escolar a cada 4 meses tem sido usado em alguns países em desenvolvimento. Isto serve para duas funções: tratar as crianças e reduzir a carga de vermes na comunidade. Além disso, terapia comunitária em massa tem demonstrado redução na carga de ascaris e pequena redução na transmissão, entretanto há um efeito maior sobre a gravidade da infecção do que na prevalência geral de verminose. Essa abordagem tem-se mostrado custo-efetiva. Devido às reinfecções ocorrerem tão frequentemente, intervalos curtos entre tratamentos têm-se mostrado preferíveis. (Grau B) Num estudo realizado com escolares em Zanzibar o uso de mebendazol em dose única 3 vezes no ano diminuiu em 97% a intensidade da infecção por ascaris se comparado com os controles e o uso 2 vezes no ano diminuiu em 63%, também comparado com os controles que não utilizaram mebendazol. (Grau B) O uso profilático (pacientes assintomáticos) de metronidazol não foi estudado. Para as crianças que não estão em idade escolar deve-se proceder o tratamento somente com diagnóstico confirmado ou mediante suspeita clínica.