



Diagnòstic

Prurit intens de predomini nocturn:

- Apareix a les 2-4 setmanes a la primoinfecció (reacció hipersensibilitat) i immediatament a les reinfestacions.

Lesions específiques:

- Solc acari → Lesió lineal (o zig-zag) sobre elevada de 5-15mm.
- Eminència acarina → Formació sobre elevada, uns mm per davant del solc.
- Vesícula perlada → laterals dits.

Lesions inespecífiques:

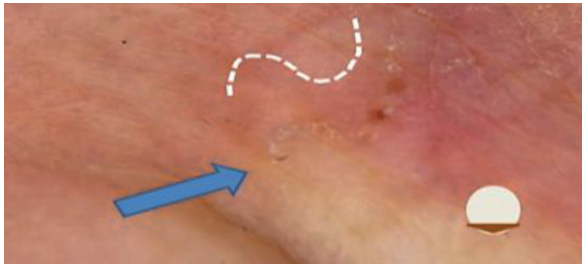
- Excoriacions, impetiginitzacions.
- A la zona genital poden aparèixer els nòduls escabiòtics (pàpules o petits nòduls molt pruriginosos), que poden persistir setmanes després de la infecció (per reacció inflamatòria localitzada enfront del paràsit).



Nòduls escabiòtics persistents a gland.
Font:
Dra Alba Martinez
@lapellcamfic

Dermatoscòpia:

- Signe de l'ala delta.



Solc acari i cap del sarcoptes
Font: @lapellcamfic



Sarna crostosa o noruega

- Infestació molt agressiva.
- En **immunodeprimits** (VIH, leucèmies, corticoides potents) i/o mal nodrits.
- Risc de contagi molt elevat.
- **No respecta pol cefàlic.**



Observem lesions crostoses i múltiples sarcoptes a cada solc.
Font: Dra Alba Martinez @lapellcamfic



Tractament:

- Permetrina tòpica + ivermectina oral (200 mcg/kg dies 1, 2 i 8 (i valorar continuar els dies 9, 15, 22, 29)).

Bibliografia

Robert L, Diego L. Permetrina, Ivermectina...¿cuál es el tratamiento de elección de la sarna? BIT. Vol. 30, núm. 8, 2019.

Salavastru CM, Chosidow O, Boffa MJ, Janier M, Tiplica GS. European guideline for the management of scabies. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2017



Sarna o escabiosi

Infestació per ectoparàsit *Sarcoptes Scabiei*



Contagi exclusivament entre humans per contacte perllongat pell amb pell.



Els animals no propaguen la sarna humana. Un animal amb sarna NO pot transmetre-la a una persona, donat que es tracta de variants d'àcar diferents.



Pot afectar persones de qualsevol edat, origen, condició social o hàbits higiènics.



Malaltia desatesa, s'estima que, en qualsevol moment en què es calculi, la xifra de persones a tot el món que pateixen sarna és de 200 milions.



Fins al 10% dels infants de les zones amb pocs recursos es veuen afectats per la sarna.



Infradiagnòstic, retard diagnòstic i errors al tractament són freqüents.

Autors/res: Alba Martinez Satorres
Carme Saperas Pérez
Marta Arcarons Martí
Francisco Javier Fernández Segura
Carme Roca Saumell
Núria Serre Delcor
Mireia Serrano Manzano



En representació de la Comissió de Cooperació i Salut Internacional i del Grup de treball de Dermatologia de la CAMFiC

Amb el patrocini de:

GalenicumDerma careess life



CAMFiC
societat catalana de medicina
familiar i comunitària



Tractament dels casos i dels contactes

- Tractar **convivents i contactes sexuals**, de les últimes 8 setmanes prèvies a l'inici dels símptomes.
- Tractament SIMULTANI DE CONVIVENTS dins les mateixes 24h.
- **Evitar relacions sexuals** fins passades 24 hores post tractament.
- Evitar contacte social 24h: escola, feina, valorar necessitat d'IT.
- És important **explicar bé el tractament i les mesures** a prendre i assegurar-se que s'ha entès.
- Fer suport emocional.



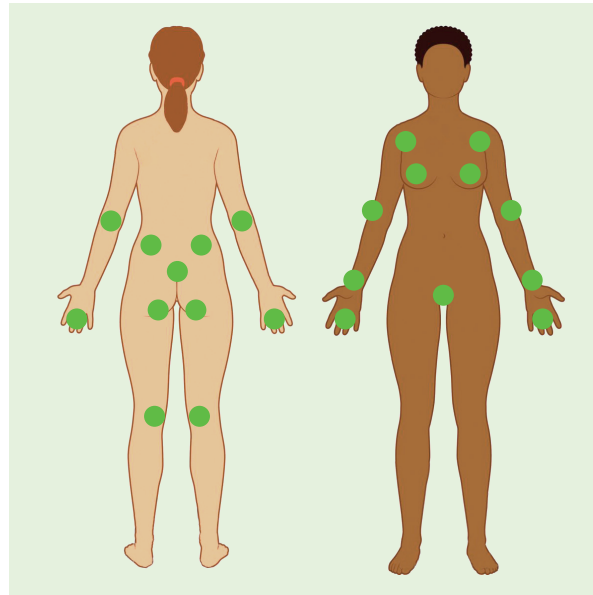
Mesures higièniques

La sarna també es pot transmetre de manera indirecta mitjançant fòmits (objectes), com ara la roba de vestir, roba de llit o les tovalloles contaminades recentment, ja que els àcars poden sobreviure fora del cos humà entre 2 i 4 dies. Per tant, és **imprescindible**:

- Rentar amb aigua calenta (>60°C) o bullir la roba en contacte amb pell o evitar el seu contacte amb pell almenys 72 hores.
- Aquelles coses que no es puguin rentar (sabates, cinturons...), posar-los en una bossa tancada durant 5-7 dies.
- Desinfecció de superfícies amb lleixiu.



Permetrina tòpica al 5%



Aplicar a tot el cos insistint a les zones d'afectació més freqüent. (marcades amb verd). Font: @lapellcamfic

1. Canviar llençols, pijama...
2. Tallar ungles.
3. Dutxa amb aigua calenta.
4. Aplicar la crema del coll fins als peus, insistint en plecs, mans, sota les ungles i genitals.
5. En immunodeprimits, ancians i infants tractar també al cap, especialment darrera les orelles.
6. No rentar-se les mans o tornar a aplicar-hi crema.
7. Deixar actuar tota la nit 8-14h (dormir amb pijama net).
8. Dutxar-se amb aigua tèbia.
9. Rentar tota la roba, llençols, etc.
10. Repetir-ho TOT al cap de 7 dies.

D'elecció en embarassades i durant la lactància perquè s'absorbeix molt poc a través de la pell i s'elimina ràpidament.

Evitar contacte amb ulls, mucoses o ferides.



Ivermectina oral

Tractament de segona línia en casos que no van bé o no podem aplicar permetrina:

- Brots epidèmics: residències, centres de dia...
- Situacions socials que dificultin la realització del tractament tòpic (sempre assegurant abans l'aplicació de mesures d'higiene o fracassarà el tractament).
- Casos complicats o resistents.
- 200 mcg/kg en dosis única.
- Repetir a la setmana.
- Les mesures no farmacològiques són imprescindibles.
- Efectes secundaris sobretot a nivell renal, tenir en compte comorbiditats.
- Evitar en pacients procedents de zones endèmiques de Loa Loa.



Encara pica!

- El prurit i els nòduls escabítics poden persistir 2-6 setmanes.
- Cal advertir al pacient i tractar, si cal, amb emol·lients i antihistamítics.
- Control a les 4 setmanes. Descartar reinfestació per convivents o tractament inadequat.
- **Abans de pensar en resistències** al tractament descartar errors:
 - no aplicar bé la crema
 - rentar-se les mans o genitals durant la nit (cal tornar-la a aplicar si anem al wc)
 - no fer les mesures d'higiene de roba i fòmits
 - no tractar contactes
 - reinfestació...