

SCABBIA

- Epidemie frequenti in comunità a stretto contatto: ospedali, carceri, case di riposo, caserme
- Riaccensioni cicliche ventennali

www.fisiokinesiterapia.biz

SCABBIA

- **SARCOPTES SCABIEI VAR. HOMINIS**
 - Specie specifico
 - Bianco, senza occhi, ovale, 4 paia di zampe
 - Non ha ali, non vola, non salta
 - E' notturno ed ama il caldo
 - Ha sensori per gli odori degli umani e per la temperatura; da vestiti/lenzuola si sposta verso l'ospite alla velocità di 2-5 cm/minuto

SCABBIA

- La femmina secerne un liquido cheratolitico che le permette di attraversare gli strati cornei superficiali formando un pozzetto in cui si ferma in attesa di un maschio vagante
- La femmina gravida inizia a scavare il CUNICOLO (al confine tra corneo e granuloso) e semina uova lungo il decorso: 2-3 uova al giorno per tutta la durata della sua vita che è di circa di 30 giorni
- Solo il 10% delle uova matura

SCABBIA



SCABBIA

-DIRETTO: contatto cutaneo

- **CONTAGIO**

-INDIRETTO: lenzuola, abiti

SCABBIA

INCUBAZIONE

- 2-3 settimane per la comparsa di prurito (reazione di ipersensibilità di IV tipo)
- Alla reinfezione il prurito compare già dopo 48 ore

SCABBIA

CLINICA

- PRURITO: prevalentemente notturno
- CUNICOLI
- VESCICOLE
- NODULI
- LESIONI SECONDARIE:
 - lesioni da grattamento
 - impetiginizzazione

SCABBIA

VARIANTI CLINICHE

■ SCABBIA DEL BAMBINO

- Vescicole, pustole, noduli
- Distribuzione diffusa (cuoio capelluto, palmo-plantare, pieghe)
- Sintomi: irritabilità, inappetenza

SCABBIA

VARIANTI CLINICHE

■ SCABBIA NORVEGESE

- Paziente con diminuite difese immunitarie: neuropatie
- Assenza di prurito: ritardo nella diagnosi
- Molto contagiosa per maggior numero di acari
- Ipercheratosi palmo-plantare, ipercheratosi subungueale: grande contagiosità per disseminazione di squame
- Eritema e desquamazione del volto, del collo, o generalizzata

SCABBIA

- SCABBIA NORMALE----10-15 acari (da 3 a 50)
- SCABBIA NORVEGESE---- da 100 a milioni di acari

SCABBIA

VARIANTI CLINICHE

SCABBIA NODULARE

- Noduli pruriginosi che persistono per settimane o mesi dopo il trattamento
- Istologia: infiltrato infiammatorio linfoistiocitario

RISPOSTA INFIAMMATORIA PROLUNGATA
AD ANTIGENI DELL'ACARO

SCABBIA

VARIANTI CLINICHE

■ SCABBIA IN PAZIENTI CON HIV

- Assenza di prurito
- Elevato numero di acari
- Assenza di ipercheratosi

2-4% DEI PAZ CON AIDS HA LA SCABBIA
NORVEGESE (CD4 < 1,5X10⁶/L)

SCABBIA

VARIANTI CLINICHE

■ SCABBIA NEGLI ANZIANI

- Papule, pustole
- Interessamento tronco (regione interscapolare), arti inferiori
- Prurito assente
- < desquamazione dei corneociti
- > tempo rinnovamento strato corneo
- Alterazione dei lipidi di superficie
- < ondulazione della giunzione DE con appiattimento della superficie dell'epidermide

SCABBIA

DIAGNOSI

- **ANAMNESI:** prurito (quando?), sedi interessate?, i famigliari si grattano?
- **CLINICA:** lesioni cutanee tipiche o localizzazione tipica
- **ESAME MICROSCOPICO:** ritrovamento acaro o feci o uova



SCABBIA

ACARI ANIMALI E AMBIENTALI

- Non vivono sull'uomo ("pungono e fuggono") MANCANO I CUNICOLI
- Papule-vescicole a distribuzione diffusa o zonale (arti inferiori, zone esposte)
- Esempi:
 - Cheyletiella (forfora dei gatti o dei cani)
 - Trombicula alfreddugési (punture molto pruriginose agli arti inferiori)

DISINFEZIONE AMBIENTE E ANIMALI

SCABBIA

TERAPIA

- PERMETRINA in crema al 5%; applicazione serale (12h) per 2 cicli di 4gg intervallati da 3gg di riposo
- BENZOATO DI BENZILE in crema al 25%; applicazione quotidiana (24h) per cicli di 4 gg intervallati da 2 gg di riposo
- IVERMECTINA in compresse (250µg/Kg in una unica somministrazione da ripetersi dopo 7 gg

SCABBIA

TERAPIA

ISTRUZIONI PER IL TRATTAMENTO

- La crema antiscabbia va applicata alla sera dopo un bagno caldo su tutta la superficie cutanea da dietro le orecchie fino alla punta dei piedi, comprese le unghie e lo spazio sotto le unghie
- Le unghie vanno tagliate corte
- Il trattamento deve essere effettuato anche dai familiari conviventi e dalle persone che vivono a stretto contatto con l'ammalato

SCABBIA

TERAPIA

ISTRUZIONI PER IL TRATTAMENTO

- Le lenzuola e la biancheria utilizzate per la notte vanno cambiate e lavate a 60°C tutte le mattine
- Lavare a 60°C tutti gli indumenti indossati negli ultimi 2 giorni
- Nel caso di indumenti non lavabili in lavatrice:
 - tenerli per 24h a temperatura inferiore a 10°C in frigorifero; all'esterno durante l'inverno
 - tenerli isolati in sacchetti di plastica per 2 settimane

SCABBIA

TERAPIA

ISTRUZIONI PER IL TRATTAMENTO

- Per disinfestare la casa (materassi, divani, poltrone, pavimenti) è consigliabile l'uso di strumenti a getto di vapore ad alta temperatura "Vaporella" o di detergenti o disinfettanti

SCABBIA

PRURITO DOPO LA FINE DELLA TERAPIA

-Irritazione cutanea

CAUSA: eccesso di trattamento
eczematizzazione

-Scabbia nodulare

PERSISTENZA DEI NODULI

-Dermatite da contatto

-Fallimento della terapia

-Delirio di parassitosi

-Non dovuto alla scabbia