

Dipartimento di Prevenzione
U.O.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica
U.O.S. Epidemiologia e Profilassi delle Malattie Infettive

LA SCABBIA

La scabbia è un'infestazione della cute, contagiosa, trasmessa da persona a persona tramite il contatto fisico diretto, ovvero in seguito a contatti prolungati tra cute e cute, o cute e mucose, o attraverso oggetti personali come le lenzuola o i vestiti.

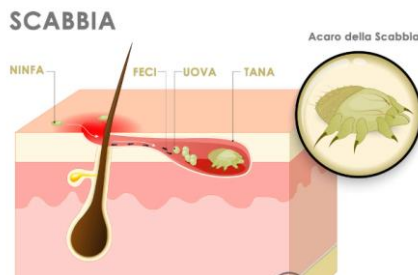
La scabbia è **diffusa in tutto il mondo** e può interessare persone di tutte le etnie e classi sociali. L'infezione si può diffondere facilmente nelle comunità chiuse, come per esempio la scuola.

FATTORI DI RISCHIO E TRASMISSIONE

Il **fattore di rischio principale** è rappresentato dal contatto diretto, come avviene specialmente all'interno della famiglia, tra persone che condividono lo stesso letto, e in tutte le condizioni di affollamento come nelle scuole, nei centri di accoglienza, nelle caserme e nelle case di riposo.

La scabbia è causata dall'acaro *Sarcoptes scabiei* variante *hominis*, un parassita umano obbligato, che sopravvive per poco tempo (massimo 1-2 giorni) al di fuori del suo ospite naturale, l'uomo.

L'acaro femmina, dopo essere stato fecondata sulla superficie cutanea, scava dei cunicoli nello strato più superficiale della pelle e vi depono le sue uova per un periodo di tempo di circa 21 giorni, corrispondente al ciclo vitale del parassita.



La **trasmissione avviene per contatto**, e il periodo d'incubazione, tempo di comparsa dei sintomi, è di circa 3 settimane. Poiché l'acaro è molto debole al di fuori del suo ospite umano, il contagio attraverso i vestiti o la biancheria è una possibilità più rara.

Dipartimento di Prevenzione
U.O.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica
U.O.S. Epidemiologia e Profilassi delle Malattie Infettive

SEGNI E SINTOMI

La sintomatologia in genere esordisce **entro 2-6 settimane dall'infestazione** (1-4 giorni in caso di reinfezione). Il principale sintomo della scabbia è il prurito intenso prevalentemente notturno, che inizialmente può essere localizzato tra le dita delle mani e ai glutei, per poi divenire diffuso.

Oltre al prurito ci sono alterazioni della pelle quali piccoli rilievi (papule), cunicoli, piccole raccolte di pus (pustole), noduli e lesioni da grattamento.

La **lesione cutanea** che si osserva soltanto nella scabbia è il cunicolo, ovvero una sottile lesione lineare rilevata, di colore rosso-brunastro, a decorso tortuoso, lunga qualche millimetro, che corrisponde al percorso scavato dall'acaro femmina nella cute per deporre le uova. a livello degli spazi tra le dita delle mani e dei piedi, sulla superficie flessoria dei polsi e dei gomiti, in regione ascellare, glutea e genitale.

Pertanto la prima indicazione da dare ai genitori è di far visitare il proprio figlio (alunno) dal MMG/PLS oppure da un medico specialista (dermatologo), che riconosciuta la patologia lo sottoporrà a terapia.



DIAGNOSI E TERAPIA

La diagnosi si fa attraverso una visita accurata e, nei casi dubbi, attraverso il **dermatoscopio**. Il dermatoscopio è uno strumento di cui oggi sono dotati tutti i dermatologi e consiste in una lente di ingrandimento che consente la visualizzazione del cunicolo.

Il trattamento consiste nell'uso di specifiche creme scabiicide da applicare su tutto il corpo secondo le indicazioni fornite dal medico e secondo cicli ben stabiliti. Sulla base dei dati di efficacia e tollerabilità sinora disponibili, in linea generale la permetrina in crema al 5% rappresenta il farmaco di prima scelta nel trattamento della scabbia. La crema va applicata su tutto il corpo, prestando particolare attenzione agli spazi interdigitali delle mani e dei piedi.

Dipartimento di Prevenzione
U.O.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica
U.O.S. Epidemiologia e Profilassi delle Malattie Infettive

Dopo 8-12 ore, la crema può essere rimossa con un bagno o una doccia. E' necessario riapplicare il farmaco sulle aree, come le mani o i genitali, che vengono lavate durante il periodo di applicazione.

Per aumentare le possibilità di guarigione, è consigliabile una seconda applicazione a distanza di una settimana dalla prima.

In commercio esistono diversi prodotti per la terapia locale quali la **permetrina al 5%**, un galenico, in formulazione unguento, a base di Zolfo e potassio carbonato, e il Benzoato di Benzile al 10-20%.

Il trattamento potrebbe essere eseguito, a scopo di prevenzione, anche ai membri sani del nucleo familiare per ridurre il rischio di re-infezione.

PREVENZIONE

La scabbia si previene mediante l'isolamento della persona malata per il tempo necessario per effettuare la terapia e l'inizio immediato delle cure mediche.

La riammissione a scuola o in altre comunità può avvenire dopo aver effettuato la terapia prescritta e dopo visita medic (MMG/PLS e/o Specialista).

Provvedimenti nei confronti di conviventi o contatti

1. **Ricerca di altri casi** tra i familiari, conviventi o persone che abbiano avuto contatto cute a cute con il caso.
2. **Trattamento**, tutti i membri della famiglia e le altre persone che abbiano avuto contatto prolungato pelle-pelle con i casi sospetti e confermati devono effettuare trattamento profilattico simultaneo per evitare una possibile riesposizione e reinfestazione.
3. **Sorveglianza a lungo termine**, è indispensabile per eradicare la scabbia: tutti i nuovi pazienti e il personale devono essere sottoposti a screening e a trattamento per le condizioni cutanee che suggeriscono la presenza di scabbia.

Provvedimenti in ambito domestico

- pulire e passare l'aspirapolvere o spazzare le stanze dopo che una persona infestata è stata trattata, soprattutto per le persone con scabbia crostosa (il sacchetto dell'aspirapolvere va immediatamente gettato)
- disinfettare materassi e ambienti domestici con strumenti a getto di vapore
- **trattare le lenzuola, la biancheria, gli asciugamani e/o abiti usati con cicli di lavaggio a 60°-90° nelle comuni lavatrici.** Gli indumenti non lavabili ad alte

Dipartimento di Prevenzione
U.O.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica
U.O.S. Epidemiologia e Profilassi delle Malattie Infettive

temperature e/o il materasso possono essere chiusi in buste di plastica per 14-21 giorni e tenute esposte al sole, al fine di far aumentare la temperatura all'interno dell'involucro. Spesso viene consigliato di ripetere il lavaggio dell'ambiente a distanza di 7 giorni, per agire su possibili uova rimaste vive.



Provvedimenti in ambito scolastico/istituzionale

- l'acaro della scabbia sopravvive solo poco tempo nell'ambiente e sulle superfici, quindi gli interventi di normale pulizia e sanificazione che si eseguono nella scuola sono sufficienti a escludere al momento i rischi di trasmissione. Pertanto le stanze utilizzate dal caso con scabbia devono essere accuratamente pulite dopo l'uso
- la disinfestazione ambientale con l'uso di spray pesticidi o nebbie generalmente non è indispensabile
- non sono giustificati interventi straordinari, come la chiusura dell'edificio scolastico
- per l'ambiente in generale è indispensabile una accurata pulizia dei locali e degli arredi con i comuni detergenti e/o disinfettanti già in uso nelle procedure di pulizia della scuola, intensificando l'intervento lì dove necessario
- **trattare le lenzuola, la biancheria, gli asciugamani e/o abiti usati con cicli di lavaggio a 60°-90° nelle comuni lavatrici.** Gli indumenti non lavabili ad alte temperature e/o il materasso possono essere chiusi in buste di plastica per 14-21 giorni e tenute esposte al sole, al fine di far aumentare la temperatura all'interno dell'involucro. Spesso viene consigliato di ripetere il lavaggio dell'ambiente a distanza di 7 giorni, per agire su possibili uova rimaste vive.