

## ESCABIOSIS

### SOCIEDAD DE DERMATOLOGIA DEL URUGUAY

Cátedra de Dermatología de la Facultad de Medicina del Uruguay

Se realizó el Ateneo Clínico sobre Sarna, el cual estuvo a cargo de la Sociedad Uruguaya de Dermatología y la Cátedra de Dermatología de la Facultad de Medicina.

Del mismo se extraen las siguientes consideraciones:

#### Informe exclusivo para Médicos

Parasitosis provocada por *Sarcoptes Scabiei*, variedad *hominis*, ácaro de la familia de los arácnidos, microscópico. La hembra mide 400 u de longitud por 300 de ancho. El macho, la mitad.

Posee 4 pares de patas, las 2 anteriores terminan en cerdas largas y las 2 posteriores son similares a ventosas. Se alojan en la superficie de la capa córnea y las hembras cavan pequeños surcos que profundizan por disolución enzimática de la piel del huésped, donde depositan 2 a 3 huevos diarios (40 a 50 huevos por hembra durante 4 a 6 semanas de vida). El macho muere luego de la cópula. Los huevos del *Sarcoptes* se abren dejando salir a las larvas que perforan el techo del surco donde estaban hasta llegar a la superficie, al alcanzar el estado adulto 8 días más tarde, previo paso por formas ninfales (a partir de los 2 a 3 días de salir del huevo).

La sarna animal, producida entre otros por el *sarcoptes canis*, no parasita al hombre, se hospeda solo excepcionalmente en él, aunque a veces puede dar lesiones por contacto directo que generalmente desaparecen en pocos días.

La sarna humana es endémica a nivel mundial, sin respetar el estrato social al que pertenece ni ser causada por falta de higiene. La higiene personal, si bien no evita el contagio, puede variar la forma de presentación.

El paciente con escabiosis comienza con prurito entre 3 a 5 semanas del primer contacto, especialmente en la noche, primero en las zonas de piel mas fina (abdomen, genitales, anterior de tórax, axilas, espacios interdigitales, glúteos). El prurito aumenta progresivamente perturbando la vida social y el descanso nocturno.

El ácaro se transmite fácilmente por el contacto de persona a persona, sea sexual o no, desde los primeros días del contagio, mucho antes de dar síntomas, también a través de ropas personales, sobre todo aquellas que están en contacto con el cuerpo, ropa de cama y sillones. El parásito solo tiene capacidad de sobrevivir fuera del huésped por 3 o 4 días y algo más en presencia de queratina y humedad.

El exámen parasitológico busca la presencia de restos de sarcoptes o sus huevos por raspado de la zona de lesiones sugestivas de la enfermedad. Es de valor en caso de ser positivo, pero si es negativo solo indica que "no se encontraron en las muestras tomadas", pero no significa que no se esté ante esta afección. Una técnica de fácil aplicación y buen valor es colocar sobre estas lesiones unas gotas de tinta China o Parker azul y retirarlas luego de unos segundos, la presencia de surcos

se objetivará por la persistencia de un trazo lineal azul donde la tinta ha penetrado.

Cuando se hace un diagnóstico de escabiosis se debe plantear el tratamiento simultáneo de todas las personas expuestas al contagio aunque no convivan o no tengan prurito, tales como padres, hijos, hermanos, parejas, personas que colaboran con tareas del hogar o cuidado de los niños sin vivir con ellos.

El tratamiento no deja inmunidad y un nuevo contacto con el ácaro puede significar adquirir nuevamente la enfermedad. Es importante identificar la fuente del contagio para su correcto tratamiento y seguimiento de la cadena epidemiológica. Además de la medicación indicada, para tener éxito en el tratamiento, se debe de tener especial cuidado en la desinfección de las ropas, evitar el préstamo o intercambio, no compartir ni acostarse en la cama donde hubiera estado una persona con escabiosis sin desinfectarla (especialmente en hospitales).

En el lavado de manos es importante cepillar las uñas pues el rascado de la piel en manos afectadas lleva a acumular parásitos debajo de las mismas. Debido a que la mayoría de los medicamentos no actúan sobre los huevos, el tratamiento deberá de repetirse a la semana.

TRATAMIENTO - A elección según el caso entre:

Ivermectina v/o: 200 - 250 mcg/Kg peso (1 comp. De 6 mg. C/30 Kg. Peso)

2 pulsos (1 por semana), en ayunas y no comer hasta 2 hs.

Después. No dar simultáneo con barbitúricos que se suspenderán 24 hs. Antes y 24 hs.

Después. No dar en embarazadas, en lactancia ni en niños menores de 15 Kg. de peso.

Desinfección adecuada: el mismo día, luego de cada pulso (2 veces en total).

Medicaciones tópicas ovicidas: Permetrina 5% y lindano 1%: 3 pulsos de 1 día de aplicación con intervalo de 1 semana entre cada uno, realizando la desinfección adecuada al día siguiente. Se coloca con la mano en toda la superficie corporal, excepto la cara. No se debe de usar lindano en menores de 2 años o 15 Kg. de peso. Tiempo de aplicación de permetrina o lindano: mínimo 8 a 14 hs., según la edad. Máximo 24 hs. ,según la edad.

Medicaciones tópicas formuladas magistralmente y medicaciones tópicas no ovicidas:

a) vaselina azufrada (azufre 6% + vaselina, c.s.p. 100 - 250 gm.) y b) fórmula del Dr. Montero (azufre 6% + bentonita 4% + óxido de zinc y talco s.s. 15%+ glicerina 10% +agua c.s.p. 100 -250 c.c. de acuerdo al tamaño del paciente.

Plan3-7-3: aplicación en todo el cuerpo excepto cuero cabelludode24hs.(12hs. en menores de 2 años) 3 veces 3días seguidos, descanso 1 semana y nueva aplicación 3 días seguidos.

Desinfección adecuada el 3er. día de ambas aplicaciones ( 2 veces en total).

#### DESINFECCION ADECUADA

Ropa blanca, ropa de uso contra el cuerpo y formas removibles del colchón lavar con agua caliente(más de 60 °C) y planchar o dejar sumergidos en agua caliente mas de 1hora.

Colchones: a) sacudir al sol + colocar en forma de spray un escabicida. b) sacudir al sol +colocar en bolsa de nylon con 2 tabletas de formol (1 de cada lado) y dejar toda la noche cerrado, a la mañana siguiente ventilarlo (para centros hospitalarios, hoteles, casas de salud, etc.).

Frazadas, acolchados, y camperas, sacos de lana, etc. (sin contacto con el cuerpo): a) colocar en bolsas de nylon bien cerrada, luego sacudirlas y dejarlas durante 7 a 10 días; b) dejarlas toda la noche con 2 pastillas de formol y ventilarlas luego.

Moquetas, alfombras y sillones: aplicar y colocar escabicida o amitrace en forma de spray (Acarex: 1 cucharada de té en 1 litro de agua. Producto de uso veterinario a mayor concentración y de bajo costo). Se recomienda no tener contacto con la piel hasta que esté seco. Se inactiva en 2 hs.

La desinfección de ropas y colchones debe, como mínimo, realizarse 2 veces con intervalo de 1 semana y en relación al tratamiento. Deberá tenerse en cuenta otros lugares donde el paciente haya dormido ocasionalmente para su desinfección.

Medicación tópica: tratar previamente la desinfección o eccematización si la hubiere.

Los antihistamínicos tienen su indicación en todos los casos y momentos para disminuir el prurito de causa alérgica.