

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 una malattia della pelle, contagiosa, trasmessa da persona a persona tramite il contatto fisico diretto (cute-cute), ovvero in seguito a contatti prolungati tra cute e cute, o cute e mucose, o attraverso oggetti personali come lenzuola e/o vestiti.

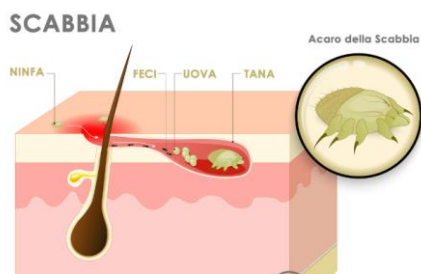
La scabbia è diffusa in tutto il mondo e può interessare persone di tutte le etnie e classi sociali. L'infezione si può diffondere facilmente nelle comunità chiuse (famiglia, scuola, case di riposo).

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.

Sarcoptes scabiei (variante *hominis*) è il nome dell'acaro che provoca la scabbia, un parassita umano obbligato, che non è in grado di sopravvivere (massimo 1-2 giorni) al di fuori del suo ospite naturale, l'uomo.

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



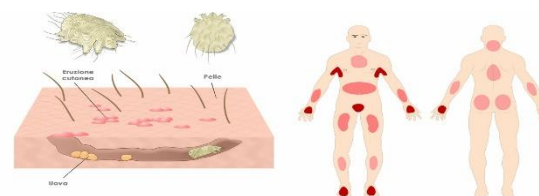
La **trasmissione avviene per contatto**, e il periodo d'incubazione nei soggetti immunocompetenti, tempo di comparsa dei sintomi, al massimo 6 settimane. Poiché l'acaro è molto debole al di fuori del suo ospite umano, il contagio attraverso i vestiti o la biancheria è l'altra possibilità di contagio.

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

SEGN E SINTOMI

La sintomatologia in genere si presenta **entro 2-6 settimane dall'infestazione** (1-4 giorni in caso di un nuovo contagio). 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 piccole bollicine (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. Si vedono maggiormente 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.



DIAGNOSI E TERAPIA

I genitori, gli insegnanti o chiunque noti a livello della cute di una persona una delle lesioni descritte deve farlo visitare dal MMG/PLS oppure da un medico specialista (dermatologo), che riconosciuta la patologia prescriverà la terapia adeguata.

La diagnosi si fa attraverso una visita che può essere eseguita ad occhio nudo oppure attraverso l'utilizzo di una lente d'ingrandimento (**dermatoscopia**).

Il trattamento consiste nell'uso di specifiche creme (es. permetrina crema al 5%) in grado di uccidere l'acaro e che devono essere applicate su tutto il corpo seguendo le indicazioni fornite dal medico. La crema va applicata su tutto il corpo, prestando particolare attenzione agli spazi interdigitali delle mani e dei piedi. Dopo 8-12 ore, la crema può essere rimossa con un bagno o una doccia. Per aumentare le possibilità di guarigione, è consigliabile una seconda applicazione a distanza di 7 giorni dalla prima.

Il trattamento, al fine di interrompere il diffondersi della malattia e a scopo di prevenzione, deve essere proposto ai membri sani del nucleo familiare/scuola/casa di riposo.

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

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 medica (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, con visita dal proprio MMG/PLS e/o Specialista dermatologo.
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 per profilassi simultaneo per evitare un possibile nuovo contagio
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 malata di scabbia vi è entrata, 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 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 (uccide l'acaro) 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.

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



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 normalmente sono sufficienti a escludere al momento il rischio 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 (uccide l'acaro) 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.

Redatto da: M.C. Carrozzo (assistente sanitario- SISP), S. Simoncini (Medico di Medicina dei Servizi) e S. Renzi (Referente per il Piano Aziendale Prevenzione PL11 – Malattie Infettive)