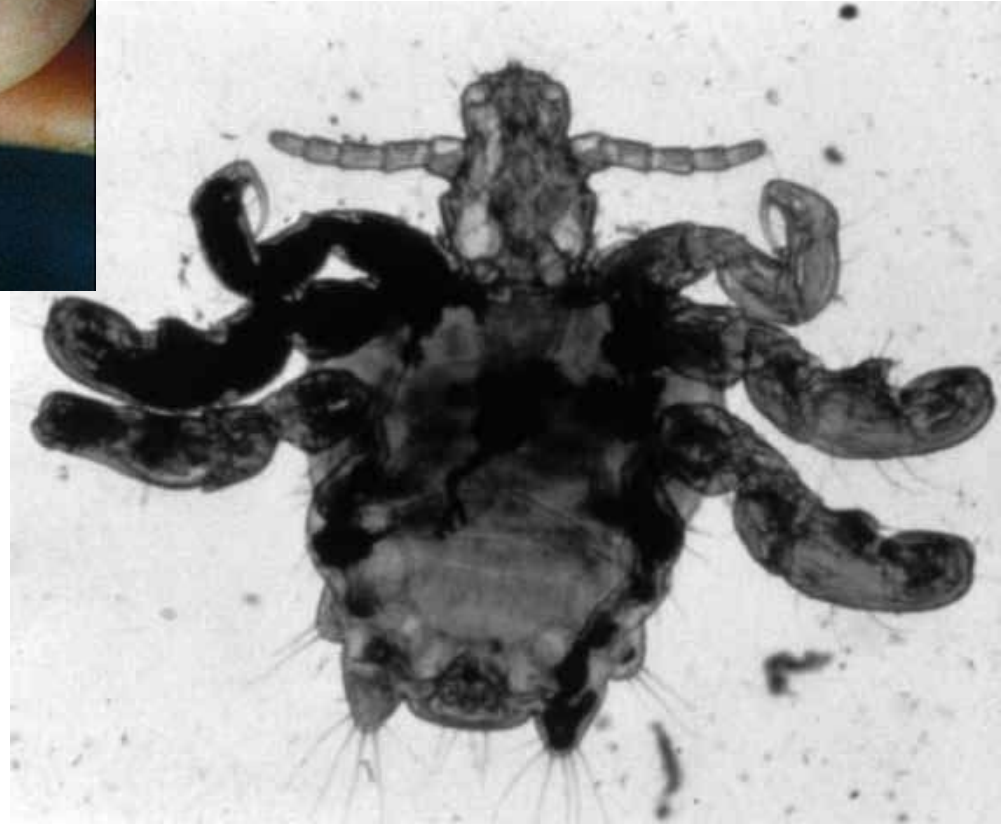


LA SCABBIA



LA SCABBIA NELLA STORIA

- Il termine scabbia deriva dal latino *scabere* = grattare. La scabbia è già menzionata nelle *Sacre Scritture* ed è ampiamente trattata nel *De Ornatu Mulierum* della dott. Trotula de Ruggiero della Scuola Medica Salernitana (sec. XI).
- L'acaro della scabbia fu identificato per la prima volta il 20 giugno 1687 dal naturalista italiano **Giacinto Cestoni** che descriveva accuratamente i parassiti della scabbia nella forma e nelle dimensioni, con il nome di "*pelicelli della scabbia umana*".
- Nella letteratura medica antecedente al 1687 il termine scabbia veniva utilizzato impropriamente e in maniera generica per definire numerose patologie cutanee (psoriasi, acne, eczema, orticaria)

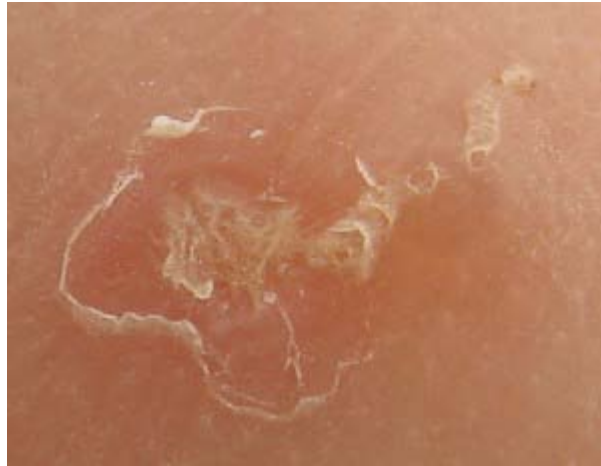
LA SCABBIA

- La scabbia è una infezione della pelle; il principale sintomo è il **prurito** e il principale segno è la formazione di **piccoli noduli dolorosi e vescicole** dovute ad acari microscopici, in grado di annidarsi nello strato superficiale della pelle dove depongono le uova.
- La trasmissione avviene di norma nell'ambito del nucleo familiare; tra gli adulti il contagio avviene prevalentemente per contatto sessuale.
- Il rischio di diffusione tramite indumenti, biancheria da letto e asciugamani utilizzati da pazienti con sintomi tipici della scabbia è basso.

LA SCABBIA

- La scabbia è endemica in tutto il mondo e colpisce persone di tutti i livelli socioeconomici, senza distinzione di età o sesso. Rara fino a trenta-quarant'anni fa, è divenuta ovunque nuovamente frequente.
- Nei Paesi occidentali, i fattori di ricorrenza sono costituiti dallo scarso livello igienico, dalla promiscuità, dai viaggi internazionali e, infine, dalla permanenza presso cliniche ed ospedali.
- L'infestazione è possibile in ogni periodo dell'anno, anche se risulta più frequente in inverno che in estate, per la tendenza al sovraffollamento in luoghi chiusi.
- Questa malattia colpisce anche i cani e i gatti (viene detta anche *rogna*).

SCABBIA IMMAGINI



LA CAUSA

- La scabbia è causata da un acaro, il *sarcoptes scabiei* varietà *hominis*, **invisibile ad occhio nudo**, parassita umano obbligato, non in grado cioè di sopravvivere a lungo lontano dalla pelle umana (36 ore circa); dopo l'accoppiamento gli acari adulti maschi rimangono sulla pelle, mentre le femmine scavano una galleria dove depositeranno le uova.
- Le femmine scavano ad una velocità di 2-3 mm al giorno e depositano 1-3 uova al giorno nella galleria. Vivono per 4-6 settimane.
- Le uova si schiudono entro 7 giorni, liberando una larva che fuoriesce dalla volta del tunnel, scavando brevi cunicoli (tasche di muta) sulla superficie della pelle, dove rimane sino a maturazione. Dalla deposizione delle uova allo stato di acaro adulto passano 3 settimane.

LA CAUSA

- L'incubazione è di circa 3-6 settimane, molto più breve in caso di reinfezione.
- I **cunicoli** sono la manifestazione tipica della scabbia e si presentano come linee corte, ondulate, rossastre o scure sulla superficie della pelle, concentrate in modo particolare **attorno al polso e tra le dita**, le ascelle, l'addome, il seno, e i genitali. A volte, possono essere presenti dei piccoli segni tipo quelli di una puntura d'insetto associati sempre ad evidenti **segni di grattamento**.
- Il sintomo più comune della scabbia è un **forte prurito**, che può peggiorare di notte o dopo un bagno caldo, quando l'attività degli acari aumenta a causa del caldo. La pelle colpita dal prurito può diventare più spessa, squamosa, coperta di croste e segnata dai graffi dovuti al prurito.
- Il prurito e i segni visibili sulla pelle sono dovuti agli acari presenti nei cunicoli e dei loro prodotti (es. saliva, escrementi).

I SEGNI E I SINTOMI

- Le zone del corpo che vengono colpite più frequentemente dalla scabbia sono le **mani e i piedi** (in special modo le membrane cutanee tra le dita), la parte interna del polso e la zona ascellare. Il contagio può anche colpire altre parti del corpo, in particolare i gomiti e le zone intorno al petto, i genitali, l'ombelico e le natiche.
- Nei bambini al di sotto dei 2 anni di età, l'infestazione spesso si presenta sotto forma di vescicole e interessa le aree prive di peli del volto, della testa, del collo, del cuoio capelluto, della pianta dei piedi e dietro le orecchie. La scabbia raramente colpisce i bambini con meno di 2 mesi.
- Se un paziente affetto da scabbia si gratta sulle zone di pelle colpite dal prurito, aumenta le possibilità che la pelle colpita sia infettata anche dai batteri. L'impetigine, un'infezione batterica della pelle, può verificarsi nella pelle già infetta da scabbia.

L'EPIDEMIOLOGIA

- La scabbia è contagiosa e di solito viene trasmessa attraverso il contatto prolungato con la cute, oppure mediante contatti sessuali con un'altra persona infetta .
- L'infezione si diffonde con maggiore facilità nei luoghi affollati e nelle situazioni in cui ci sono molti contatti ravvicinati, come nelle scuole o negli asili.

LA SCABBIA(rognà)

- Il sintomo principale è un prurito intensissimo soprattutto di notte e dopo un bagno caldo
- Prevalgono le lesioni da grattamento spt negli spazi interdigitali e sulla faccia flessoria del polso l'area periombelicale, la parte alta del dorso e le natiche
- Una sensibilizzazione agli acari e ai loro prodotti inizia circa un mese dopo l'infestazione e determina una reazione papulosa nelle zone interessate

COME SI CURA?

- La scabbia si cura con una crema o lozione medicata per uccidere gli acari (di norma Antiscabbia CM, Eurax o PAF). È necessario applicare la crema sulla pelle di tutto il corpo, e non solo sull'area che presenta l'eruzione, di solito la crema deve rimanere sulla pelle da 8 a 12 ore prima di poterla lavare via. Dopo l'applicazione, non bisogna lavarsi le mani: *gli acari della scabbia amano in modo particolare la pelle che si trova tra le dita!*
- Nella maggior parte dei casi, è necessario ripetere il trattamento dopo una settimana.
- Quando si inizia la cura per la scabbia, normalmente ci vogliono uno o due giorni prima che il prurito scompaia ma a volte il prurito può continuare per alcune settimane. La cura si dimostra efficace quando non si verificano nuove eruzioni o non compaiono segni visibili dopo 24 o 48 ore.

COME SI CURA?

- Gli esiti del trattamento e la valutazione della sua efficacia sono possibili dopo circa 28-30 giorni.
- Tuttavia, dopo 48 ore si può solitamente già notare una diminuzione del prurito. Il persistere del prurito, anche per una o 2 settimane dopo il ciclo di trattamento anti-scabbia, non è tuttavia da considerarsi necessariamente un fallimento della terapia, potendo essere legato a fenomeni di sensibilizzazione e/o all'azione irritante del farmaco usato per eliminare il parassita.
- Le possibili papule post-infestazione possono essere trattate con pomate antinfiammatorie;
- Nei casi di infezione batterica delle lesioni da grattamento, è indicato l'uso di un antibiotico.

LA PREVENZIONE

- Il contatto fisico diretto (come ad esempio la stretta di mano) è la modalità di trasmissione più comune per la scabbia ma, poiché gli acari che causano la scabbia possono vivere fino a 2 o 3 giorni nei vestiti, nella biancheria da letto o nella polvere, è possibile il contagio da scabbia da un'altra persona con cui condivide lo stesso letto, la biancheria o gli asciugamani.
- Se in famiglia qualcuno è in cura per la scabbia, anche tutti gli altri membri della famiglia dovrebbero essere valutati attentamente.

PREVENZIONE

- Se si è venuti a contatto con una persona affetta da scabbia è necessario:
- effettuare il trattamento preventivo consigliato dal medico, dopo il bagno o la doccia;
- sostituire la biancheria personale, le lenzuola, le federe e gli asciugamani dopo ogni applicazione;
- lavare la biancheria in lavatrice a temperatura superiore ai 60 °C;
- porre in un sacco impermeabile tutto ciò che non è lavabile ad alte temperature (coperte, cuscini, capi in lana), lasciarlo chiuso per almeno 48 ore e poi esporlo all'aria.
- L'acaro non può sopravvivere a lungo lontano dalla pelle umana

Che precauzioni sono consigliabili?

- La disinfestazione ambientale non è di alcuna utilità.
- La biancheria intima, gli abiti e le lenzuola usati dal paziente nei 3 giorni precedenti la diagnosi e fino a trattamento concluso, devono essere lavati utilizzando il lavaggio a 90 °C, poiché a questa temperatura l'acaro muore.
- Gli indumenti che non si possono lavare in questo modo (es. calzature, cappelli ecc.) devono essere puliti secondo le specifiche istruzioni per tipo di capo e successivamente chiusi in sacchetti di nylon per alcuni giorni (meglio una settimana).

Che precauzioni sono consigliabili?

- Per la pulizia di materassi, divani, cuscini, moquette si consiglia l'impiego di elettrodomestici a vapore. In alternativa, è utile che i materassi e i cuscini vengano avvolti in sacchi di nylon per una settimana, tenuti a parte in ambiente chiuso o trattati con insetticida.
- La pulizia della casa avviene come di norma prestando però maggior attenzione alla rimozione dello sporco da angoli e intercapedini e dagli oggetti che possono essere toccati direttamente dalla pelle di più persone, come il WC e il bidet.

RIAMMISSIONE A SCUOLA

- Il rientro a scuola può avvenire 24 ore dopo l'inizio della terapia specifica, dopo accertamento da parte della ASL dell'avvenuto inizio trattamento.

SCABBIA: L'ERRORE PIU' COMUNE

Da parte del medico la spiegazione insufficiente delle modalità di terapia

Da parte della famiglia la drammatizzazione della malattia ("acarofobia" con cicli ripetuti di terapia e disinfestazione accanita della casa) e l'utilizzo incongruo, su piccole superfici cutanee, della terapia topica prescritta per trattare il fisiologico prurito post terapia