



SARNA OU ESCABIOSE

A sarna ou escabiose humana é unha enfermidade infamatoria da pel producida pola reacción alérxica a un ácaro apenas visible, chamado *Sarcoptes Scabiei* variedade *hominis*, que escava nas capas superficiais da pel para poñer os seus ovos

O ser humano é o único reservatario da sarna humana; e ao tratarse dun parasito obrigado, fóra da pel humana non sobrevive normalmente máis de 2-3 días , e morre se se expón a temperaturas maiores de 50 °C durante 10 minutos

Os animais non difunden a sarna humana; de feito, a sarna zoonótca ten pouca importancia para a saúde pública porque cura de forma espontánea e non se transmite entre os seres humanos

Se un animal con sarna ten un contacto estreito cunha persoa, o ácaro do animal pode pasar á persoa e producirlle prurito e irritación pero non se reproduce na persoa e morre nun par de días; neste sentido, aínda que a persoa non precise tratamento si o necesita o animal para evitar que se poida repetir esta situación

A sarna transmítese principalmente por contacto directo pel con pel. Para a transmisión da sarna clásica o dito contacto ten que ser prolongado e sostido, polo menos 10 minutos. En cambio, na sarna norueguesa, onde os ácaros están presentes en gran número, a transmisión prodúcese por un contacto máis breve

O período de incubación é de 2-8 semanas antes da aparición do prurito

Nas institucións con coidadores, a sarna pódese presentar como casos illados ou como abrocho:

- Abrocho: dous ou máis casos de sarna clásica ou un só caso de sarna norueguesa, en persoas relacionadas cunha institución con coidadores, que ocorren nun período de 8 semanas
- Caso illado: un só caso de sarna clásica nunha persoa relacionada cunha institución con coidadores, sen que teña relación evidente con outro caso

¿Qué facer ante un caso diagnosticado de sarna clásica?

Primeiro: tratar ao caso con crema de permetrina ao 5% que debe aplicarse de forma tópica na pel seca e ben lavada, con dúas aplicacións separadas polo menos unha semana. Aplicarase, salvo excepcións, en toda a superficie cutánea (agás a cabeza e o pescozo), antes de deitarse e non se duchar ata 8-12 horas despois da aplicación. Pode



aplicarse en nenos de dous ou máis meses e nas embarazadas. Existe un medicamento alternativo a **ivermectina** que pode empregarse no caso de fallo do tratamento tópico, no caso de intolerancia a este ou no caso dos inmunodeprimidos. Dose de Ivermectina (200µg/kg/dose) tomada con alimentos en 2 tomas separadas 1 semana

Nos casos de sarna norueguesa recoméndase o tratamento tópico+ Ivermectina (oral), en 2 aplicacións/tomas separadas 1 semana.

Os traballadores deberán empregar luvas e bata desbotable se é necesario un contacto pel con pel co enfermo, ata despois de que o residente enfermo teña posta a primeira aplicación.

No caso da sarna norueguesa recoméndase manter illado ao paciente ata a 2ª aplicación.

A desinfección ambiental non é necesaria. Pode facerse unha limpeza exhaustiva do cuarto e aspiralo.

Cómpre lavar toda a roupa de cama, sabas e roupa usada nos 3 días anteriores, na lavadora cun ciclo de auga quente (>50 °C) e secala na secadora, se é posible. A roupa que non tolera a esa temperatura, metela nunha bolsa de plástico ben pechada durante 72 horas, antes de lavalala á temperatura axeitada para estas prendas

Segundo: Identificar aos contactos estreitos que tiveron contacto físico co caso e recomendarlles que acudan ao seu médico si presentan lesións na pel ou prurito. Si non presentan síntomas de infestación por este ácaro recomendaráselles o tratamento preventivo: unha soa aplicación de permetrina ao 5%. É importante que esta aplicación de permetrina a fagan todos, residentes e traballadores o mesmo día.

Tede en conta que o periodo de incubación e moi prolongado (de 2 a 8 semanas) e polo tanto temos que investigar os contactos estreitos que tivo nas 8 semanas anteriores, tanto nos traballadores como entre familiares que os visitaron. Dispoñemos de escritos dirixidos aos traballadores e familiares dos casos.

¿Qué facer ante 2 ou máis casos diagnosticados de sarna?

Declaralo á xefatura territorial de sanidade da Coruña (981-155835/155969) ou ao correo epidemiologia.dlc@sergas.es

Dous ou máis casos nun centro destas características constiúe un abrocho.



Os pasos a seguir son os mesmos só que considéranse contactos todos os residentes e tódolos traballadores. O punto clave é que o tratamento preventivo aos contactos estreitos, idealmente, debe ser o mesmo día, xa que deste xeito diminúe a posibilidade de reinfeccións. Débese remitírselle tamén o escrito aos familiares dos casos diagnosticados de sarna.

Sección de epidemioloxía
Xefatura territorial de sanidade de Coruña

Imaxe do surco que produce o ácaro:



Imaxe dos lugares máis frecuentes onde se atopan as lesións:

