

## LA SCABBIA

La **scabbia** è solitamente una parassitosi di modesta contagiosità e di scarsa gravità. Il serbatoio d'infezione è l'uomo. Il contagio avviene per contatto diretto cute-cute. Meno frequente è la trasmissione indiretta (biancheria, lenzuola contaminate, oggetti). La probabilità che si sviluppino casi secondari, conseguenti a contatti occasionali, è molto bassa. Eventuali epidemie causate da soggetti malati presuppongono un contatto prolungato e si hanno, in genere, solo tra soggetti conviventi o contatti sessuali (epidemie intrafamiliari). Le persone già immunocompromesse (HIV+, anziani, ecc.) sono invece a maggior rischio di contagio.

**TRATTAMENTO**

La terapia della scabbia è, salvo qualche eccezione, **topica**: il prodotto anti-scabbia va applicato su tutta la superficie cutanea, dal collo ai piedi (esclusi il capo - a meno che non sia direttamente colpito dall'infestazione - e l'intera zona circostante l'ano e i genitali). Il tempo di contatto deve essere di 24 ore, senza lavarsi, ciò vale anche per le mani, che, se vengono lavate prima di questo tempo, devono essere ritratte.

**L'applicazione deve essere accurata, specie sulla pelle tra le dita e intorno alle unghie (utile uno spazzolino).** Non sempre un ciclo di trattamento è sufficiente ad eliminare in modo completo l'infestazione: a volte a distanza di una settimana può essere indispensabile effettuare un secondo ciclo, su indicazione dello specialista.

La diagnosi si effettua tramite osservazione al microscopio e 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 valutate dallo specialista dermatologo possono essere trattate con pomate; nei casi di infezione batterica delle lesioni da grattamento, è indicato l'uso di un antibiotico (di solito per bocca).

Può essere utile la somministrazione serale di un farmaco per bocca, per ridurre il prurito. Abitualmente i prodotti antiscabbia sono applicati dopo un bagno caldo; tuttavia questo non è necessario, anzi, esistono evidenze che un bagno caldo possa aumentare l'assorbimento del farmaco, riducendone la concentrazione nella sede d'azione, cioè sulla cute. **Il giorno successivo al trattamento è necessario fare un bagno di pulizia e cambiare biancheria personale e lenzuola.**

**PRECAUZIONI**

La disinfestazione ambientale non è di alcuna utilità. Biancheria, abiti e lenzuola usati nei 3 giorni precedenti la diagnosi e fino a trattamento concluso devono essere lavati a 90° C, poiché a questa temperatura l'acaro muore. Gli indumenti che non si possono lavare in questo modo devono essere puliti secondo le istruzioni per tipo di capo e chiusi in sacchetti di nylon per alcuni giorni (meglio una settimana). 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.