

## **PROTOCOLO PARA MANEJO DE CASOS Y CONTACTOS DE ESCABIOSIS**

### **DISTRITO SANITARIO MÁLAGA-GUADALHORCE**

**UGC de Prevención, Promoción y Vigilancia**

**Actualizado a febrero de 2023**

## Diagnóstico. Manifestaciones clínicas Escabiosis

1. La sarna o escabiosis es una infestación cutánea causada por el artrópodo *Sarcoptes Scabiei*, variedad hominis.
2. Se caracteriza por la aparición de pápulas, vesículas o surcos lineales diminutos en pliegues interdigitales, cara anterior de muñecas y codos, pliegues axilares, cintura, muslos y órganos genitales externos, acompañado de prurito intenso, de predominio nocturno.
3. En lactantes es frecuente la aparición de lesiones en tronco, cara, cuello, palmas de manos y plantas de los pies.
4. Puede presentarse en forma nodular: pápulas persistentes de color parduzco o rosado que se localizan con mayor frecuencia en los grandes pliegues y genitales y que pueden mantenerse durante meses pese a la erradicación del patógeno, pudiendo surgir hiperpigmentación postinflamatoria.
5. También son frecuentes las lesiones secundarias: el prurito intenso deriva en rascado con resultado de excoiaciones e impetiginización.
6. En ancianos e inmunodeprimidos se puede observar la denominada Sarna Noruega o costrosa, con hiperinfestación, lesiones hiperqueratósicas y afectación ungueal.

Se puede confirmar el diagnóstico mediante visualización al microscopio de los ácaros, huevos o excrementos en un raspado de la piel, teniendo en cuenta de que ante manifestaciones clínicas sospechosas, la no visualización no excluye el diagnóstico.

## Tratamiento. Tratamiento médico de la Escabiosis

**1.-** El tratamiento médico, independientemente de la vía de administración, debe ser administrado a los afectados (con lesiones) y a sus familiares o contactos cercanos e íntimos (sin lesiones) que hayan estado expuestos en el periodo de 6 semanas antes de inicio de síntomas.

Es imprescindible que el tratamiento médico se realice en el mismo momento a casos y contactos y a la vez que las medidas a realizar en el domicilio para evitar las reinfecciones que son muy frecuentes y confunden con el fracaso del tratamiento.

Como recomendación general:

- La ropa de cada persona utilizada en los últimos días (3 días), así como la ropa de cama y toallas deberán lavarse con agua caliente (60º) y posteriormente plancharse o secarse con aire en una secadora. En caso de no poder lavarse se guardarán en bolsas de plástico cerradas durante al menos 7 días.
- Las habitaciones donde permanecía la persona enferma debería limpiarse de forma rutinaria y aspirarse. En caso de sarna noruega limpiarse profundamente y aspirarse.
- No es necesario ni justificado el uso de pesticidas.
- La recuperación solo se considerará definitiva después de 4 semanas del tratamiento. La persistencia de prurito o la aparición de lesiones por rascado no justifica un segundo tratamiento antes de esta fecha.

## 2.- Productos a utilizar y forma de uso para escabiosis clásica:

### a) Permetrina al 5% en crema:

El paciente debe ducharse o bañarse antes y a las 8-14 horas después del tratamiento y ponerse ropa limpia.

El producto se aplica desde el cuello hacia abajo en todo el cuerpo y se mantiene al menos durante toda la noche, insistiendo en pliegues, espacios interdigitales y bajo las uñas.

(Lo habitual suele ser empezar con las lavadoras y embolsado de ropas, ducha y aplicación del tratamiento a la tarde o antes de acostarse y a la mañana siguiente cambiar las sábanas, toallas y pijama utilizados y segunda ducha para retirar el producto).

No se aplicará el producto en cara y cuello cabelludo (a excepción de niños pequeños mayores de 2 meses que sí se incluye el cuero cabelludo, y si hay lesiones faciales, respetando el contorno de ojos y boca).

La aplicación se realizará de forma simultánea a los casos y contactos, por lo que se deberá recetar cantidad suficiente (30g suele bastar para un adulto).

- En los enfermos o casos (presentan lesiones): una aplicación que se repetirá a los 7-14d.
- En los contactos (sin lesiones): una aplicación.

No se procederá al uso de permetrina 5% en crema de forma indefinida tras un brote de escabiosis. Tras el tratamiento de los casos y contactos, se mantendrá la vigilancia para observar posibles rebrotes o nuevos casos.

Nunca se utilizará la permetrina con fines preventivos fuera de lo ya indicado.

Una vez terminado el tratamiento, las lesiones y el picor pueden tardar 2 a 3 semanas en desaparecer.



**b) Azufre tópico precipitado al 5-10%** en menores de 2 meses aplicado durante 3 noches consecutivas realizando un lavado a las 24h de la última aplicación (puede repetirse en 7 – 14 días).

**c) Ivermectina 3mg, 4 comprimidos** (Ivergalen®) vía oral  $0.2\text{mg/kg} = 200\text{mcg/kg}$  una dosis (en ayunas).

Es de especial utilidad durante los brotes en Centros Sociosanitarios.

**No recomendable** como tratamiento de elección durante el embarazo, la lactancia o en niños <2 años o <15kg.

Valorar repetición de otra dosis 7 – 14 d si continúan lesiones específicas.

### **3.- Productos a utilizar y forma de uso para escabiosis costrosa (sarna noruega)**

Permetrina al 5% en crema a diario durante 1 semana y posteriormente 2 veces/semana hasta la resolución del caso + Ivermectina vía oral con una segunda dosis a los 8 a 15 días.

**4.-** Las personas afectadas de sarna común precisan mantener precauciones de contacto que se levantarán 24 horas después de finalizar el primer tratamiento (mínimo 8 horas después del tratamiento). Por lo que la ausencia al trabajo o centro educativo suele ser de un solo día.

**5.-** En caso de reinfección, valorar asociación de tratamiento tópico y oral.

## Tratamiento. Consejos de prevención

1. Prestar atención a picores, rascado o aparición de lesiones en piel en el entorno familiar, colegio o centro colectivo. En caso de aparición, valoración por MAP o Pediatra.
2. Se procederá al baño diario completo de cada uno de los miembros de la familia (no sólo de los afectados) con jabón neutro y secado con toallas que habrán sido procesadas como se indica en el apartado ropa.
3. Las personas a las que se les diagnostique escabiosis evitarán compartir cama con personas sanas mientras presenten lesiones activas. Esta situación se mantendrá hasta que se haya completado el tratamiento. Se debe tener en cuenta que el prurito puede permanecer más tiempo sin que haya lesiones nuevas ni reinfección.
4. La ropa personal, así como la ropa de cama y toallas deberán cambiarse y lavarse diariamente con agua caliente (60º), absteniéndose de volver a usarla en las siguientes 48 horas al lavado. Si los tejidos no toleran lavado con agua caliente: secado más de 20 minutos en secadora o 1 semana en bolsa cerrada. Esta medida se mantendrá hasta 15 días después de la desaparición de las lesiones del último paciente tratado.
5. La limpieza del mobiliario (sillones, sofás de tela, colchones, tapicería de los vehículos) se realizará con agua y jabón y aspirado. En caso de brotes de sarna mantenidos en el tiempo con continuas reinfecciones y se sospeche afectación de mobiliario compartido, en el que queda el ácaro acantonado se valorará la sustitución del mismos por la posibilidad de reinfestación a partir de los mismos.



**Junta de Andalucía**

**Consejería de Salud y Consumo**  
Servicio Andaluz de Salud  
D.S. Málaga-Valle del Guadalhorce.

6. Se evitará uso de pomadas y cremas sin prescripción facultativa, en especial si contienen corticoides.

7. Se vigilará la aparición de lesiones o prurito en las semanas siguientes a la realización del tratamiento.

## Tratamiento. Consideraciones en Centros Colectivos

1. En centros colectivos (residencias de mayores y/o personas con discapacidad, centros de acogida, albergues, prisión, residencias de estudiantes...) es recomendable al ingreso entrevista sobre síntomas y/o revisión de la piel.
2. Cuando hay que tratar a un número considerable de personas, recomiendan IVERMECTINA, por ser más fácil de administrar.
3. En centros sociosanitarios y sociales es necesario tratar a trabajadores en contacto con casos y sus objetos personales (valorar familiares fuera del centro).
4. En institucionalizados se recomienda tratar igual a los casos y a los contactos (valorar asociación de ambos medicamentos).
5. En el caso de pacientes hospitalizados o en residencias es necesario el aislamiento por contacto del caso durante 24 horas después de tratamiento Y NO COMPARTIR HABITACIÓN HASTA 14 DÍAS DESPUÉS DE LA APARICIÓN DE LAS ÚLTIMAS LESIONES.
6. Se realizará revisión de la piel en residentes y entrevista a trabajadores semanal hasta finalizar el brote.
7. En centros de educación infantil valorar contactos, limpieza de peluches, juguetes, cunas, toallas y ropa que se pueda compartir.





### **Anexo 3. Recomendaciones a pacientes con Escabiosis.**

La escabiosis es una infestación parasitaria de la piel producida por el ácaro *Sarcoptes scabiei* variedad *hominis*. La infestación es específicamente humana.

La transmisión de la sarna es por contacto directo, piel a piel, entre personas, cuando el ácaro se mueve por la piel. El contacto debe ser prolongado, por ejemplo, es difícil que se transmita por un apretón de manos rápido o un abrazo. En cambio, se transmite fácilmente entre los convivientes familiares y las parejas sexuales.

La sarna también puede transmitirse por contacto indirecto y prolongado mediante objetos, como la ropa de vestir, toallas y ropa de cama contaminada recientemente.

El ácaro requiere piel humana para completar su ciclo de vida y, si bien parasitando al ser humano puede vivir de uno a dos meses, fuera del huésped, a temperatura ambiente, los ácaros no viven más de 3 o 4 días.

El ácaro soporta mejor el frío y la humedad alta, y no sobrevive a 50°C de temperatura durante 10 minutos. Una persona infestada puede transmitir la sarna, aunque no presente síntomas.

La enfermedad deja de ser transmisible a las 24 horas posteriores a haber iniciado el primer tratamiento acaricida.

Las personas infestadas deben evitar las relaciones íntimas o sexuales hasta haber completado el tratamiento y que éste haya sido eficaz. El uso de preservativos no sirve para evitar la transmisión de la sarna.



El tratamiento debe hacerse a todas las personas infestadas con síntomas y a sus contactos asintomáticos, que incluyen a los convivientes, contactos sexuales y en especial a toda persona que ha tenido un contacto directo y prolongado, piel a piel, con la persona infestada durante el mes anterior al inicio de los síntomas.

Si le han prescrito tratamiento tópico (**Permetrina crema**), el producto se aplica desde el cuello hacia abajo en todo el cuerpo y se mantiene al menos durante toda la noche, insistiendo en pliegues, espacios interdigitales y bajo las uñas, y debe ducharse o bañarse antes y entre 8 – 14 h después del tratamiento y ponerse ropa limpia.

Si le han prescrito tratamiento oral (**Ivermectina comp.**) debe tomarlo en ayunas.

Se aplicarán al mismo tiempo que las otras medidas de tratamiento y control, en el intervalo de las 24 horas que se diagnostique un paciente de sarna:

- Desinfección de la ropa íntima, ropas de cama, sábanas, toallas, muñecos de peluche, etc. utilizadas por la persona infectada durante los 7 días antes de aplicar el tratamiento y la que se ha utilizado durante el tratamiento.
- Toda la ropa que se pueda lavar debe ponerse en una bolsa de plástico y transportarla así, y asegurarse de que se vacíe directamente a la lavadora para evitar contaminar otras superficies.
- La ropa se debe lavar con agua caliente (mínimo 10 minutos a 50°C-60°C y secarla con la secadora durante 20 minutos, o lavarla en seco en un ciclo caliente) para matar los ácaros.
- Toda la ropa de cama, toallas y ropa de vestir se debe cambiar diariamente.



- La ropa o material que no se pueda lavar con lavadora ni con seco (zapatos, abrigos, mantas, ...) directamente se debe poner en una bolsa de plástico bien cerrada durante 7 días para que se mueran los ácaros y los huevos.
- El personal que recogerá y / o lavará la ropa de la persona afectada debe utilizar bata de manga larga y guantes desechables.
- Se hará limpieza general con agua y jabón, de colchones, almohadas, muebles tapizados, alfombras, y asientos del coche, asegurándonos todos los rincones. Luego hay que pasar la aspiradora a fondo. El uso de la aspiradora facilita la eliminación de los huevos y ácaros. En superficies textiles como cojines o sillones se debe aspirar con boquillas pequeñas que favorezcan importantes flujos de aspiración. La bolsa de la aspiradora y los filtros deben cambiarse después de cada actuación.
- Limpieza y desinfección rutinaria con lejía de las superficies de mobiliario que ha tocado el paciente. En estas superficies (por ejemplo, sillas de plástico) puede ser útil la utilización de sistemas de limpieza a vapor en que se pueden alcanzar temperaturas de vapor de más de 120 ° C. Estos sistemas de limpieza a vapor también podrían ser útiles para la limpieza de las fundas plásticas de los colchones, almohadas, etc. que han estado en contacto con la persona afectada, si el material lo permite.
- Se recomienda utilizar cremas hidratantes y mantener la piel limpia y seca.

## Anexo 4. Hoja de recomendaciones a pacientes.

### RECOMENDACIONES PARA TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE ESCABIOSIS

#### Existen dos posibles tratamientos:

##### ■ Tratamiento con Permetrina al 5% en crema

- El producto se aplica desde el cuello hacia abajo en todo el cuerpo y se mantiene al menos durante toda la noche, insistiendo en pliegues, espacios interdigitales y bajo las uñas.
- El paciente debe ducharse o bañarse antes de administrarse el tratamiento, ponerse ropa limpia y repetir el proceso **entre 8 – 14 h** después (se recomienda administrarlo antes de dormir, cambiando toallas y ropa de cama).
- NO** se aplicará el producto en cara y cuello cabelludo (**excepto en lactantes, y si hay lesiones faciales, respetando contorno de ojos y boca**).
- Nº aplicaciones:
  - En las personas que presentan lesiones un día a la semana durante 2-3 semanas (total: 2-3 aplicaciones).
  - En los contactos (sin lesiones) una aplicación y se valorará si precisa nueva aplicación (7 – 14 días).

##### ■ Ivermectina oral (IVERGALEN 3 MG 4 COMP.)

- Nº dosis:
  - En las personas que presentan lesiones: dos dosis con un intervalo de 7 - 14 días.
  - En los contactos: una dosis.

## RECOMENDACIONES PARA TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE ESCABIOSIS

### Recomendaciones de higiene y limpieza

- **BAÑO:** Se debe realizar baño diario (no sólo de los afectados) con jabón neutro y secado con toallas tratadas como se explica a continuación.
- **ROPA:**
  - La ropa de cama y toallas deberán cambiarse y lavarse diariamente con agua caliente (mayor de **60º**) y absteniéndose de volver a usarla en las siguientes 48 horas al lavado.
  - La ropa de vestir se tratará igual, pero si no tolera lavado con agua caliente se realizará secado más de **20 minutos** en secadora o se mantendrá **1 semana** en bolsa cerrada.
  - Estas medidas se mantendrán hasta **15 días** después de la desaparición de las lesiones del último caso tratado.
- **LIMPIEZA:** La limpieza del mobiliario (sillones, sofás de tela y colchones, vehículo) se realizará con **agua y jabón previo aspirado**.
- Valorar limpieza de peluches, juguetes, cojines y otra ropa que se pueda compartir en el entorno familiar.

## **BIBLIOGRAFÍA:**

1. Guía clínica de Escabiosis. FISTERRA. Revisión 04/10/2021. <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/escabiosis/>
2. Daniel Morgado-Carrasco, Jaime Piquero-Casals y Sebastián Podlipnik. Tratamiento de la escabiosis. ELSEVIER. 17/01/2022. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721002651>
3. Beth G Goldstein, MD, Adam O Goldstein, MD, MPH. Scabies: Management. UPTODATE. 17/11/2021. [https://www-uptodate-com.bvsspa.idm.oclc.org/contents/scabies-management?search=escabiosis&source=search\\_result&selectedTitle=2~97&usage\\_type=default&display\\_rank=2](https://www-uptodate-com.bvsspa.idm.oclc.org/contents/scabies-management?search=escabiosis&source=search_result&selectedTitle=2~97&usage_type=default&display_rank=2)
4. Beth G Goldstein, MD, Adam O Goldstein, MD, MPH. Scabies: Epidemiology, clinical features and diagnosis. UPTODATE. 24/05/2022. [https://www-uptodate-com.bvsspa.idm.oclc.org/contents/scabies-epidemiology-clinical-features-and-diagnosis?search=escabiosis&source=search\\_result&selectedTitle=1~97&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www-uptodate-com.bvsspa.idm.oclc.org/contents/scabies-epidemiology-clinical-features-and-diagnosis?search=escabiosis&source=search_result&selectedTitle=1~97&usage_type=default&display_rank=1)
5. Consejos a pacientes. Galenicum Derma. [https://galenicumderma.com/wp-content/uploads/2021/08/Consejos\\_ES\\_Galenicum\\_Derma.pdf](https://galenicumderma.com/wp-content/uploads/2021/08/Consejos_ES_Galenicum_Derma.pdf)
6. Ficha técnica Ivergalen 3 mg comp. Enero 2021. [https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/85728/FT\\_85728.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/85728/FT_85728.html)
7. EASP: Ivermectina en el tratamiento de la sarna. 30/03/2022. <https://cadime.es/noticias/destacados/917-ivermectina-en-el-tratamiento-de-la-sarna.html>
8. Bernigaud C et al. The Management of Scabies in the 21st. Century: Past, Advances and Potentials. Acta Derm Venereol. 2020; 100 (April). <https://www.medicaljournals.se/acta/content/html/10.2340/00015555-3468>
9. Tratamiento de la sarna resistente a tratamientos tópicos. Preevid. 2019. <https://www.murciasalud.es/preevid/22806>
10. Currie BJ, McCarthy JS. Permethrin and ivermectin for scabies. N Engl J Med. 2010;362(8):717-25.
11. <https://www.cdc.gov/parasites/scabies/index.html>
12. [https://www.uptodate.com/contents/scabies-epidemiology-clinical-features-and-diagnosis?sectionName=TRANSMISSION&topicRef=114369&anchor=H3&source=see\\_link#H3](https://www.uptodate.com/contents/scabies-epidemiology-clinical-features-and-diagnosis?sectionName=TRANSMISSION&topicRef=114369&anchor=H3&source=see_link#H3)
13. [https://www.uptodate.com/contents/scabies-management?topicRef=4038&source=see\\_link](https://www.uptodate.com/contents/scabies-management?topicRef=4038&source=see_link)
14. [http://guiaterapeuticaaljarafe.sas.junta-andalucia.es/guiaTerapeuticaAljarafe/guia/viewApartado\\_pdf.asp?idApartado=369](http://guiaterapeuticaaljarafe.sas.junta-andalucia.es/guiaTerapeuticaAljarafe/guia/viewApartado_pdf.asp?idApartado=369)