

Dipartimento della Prevenzione - S.C. Igiene e Sanità Pubblica  
*Profilassi Malattie Infettive - Via della Consolata, 10 - 10122 Torino Tel. 011/566 3137- 3152 fax 011/566 3092*  
e-mail [simi@aslcitytorino.it](mailto:simi@aslcitytorino.it) - posta certificata: [dipartimento.prevenzione@pec.aslcitytorino.it](mailto:dipartimento.prevenzione@pec.aslcitytorino.it)

Dipartimento Materno Infantile – S.C. Consultori Familiari e Pediatria di Comunità  
S.S. Pediatria di Comunità - Centrale PdC – tel. 011/566 5016 – 5017  
e-mail: [centralepdcc@aslcitytorino.it](mailto:centralepdcc@aslcitytorino.it)

ALL. 3/a1  
ASL INFORMA\_SCABBIA

## LA SCABBIA

### Cos'è

È una malattia della pelle causata da un acaro, il *Sarcoptes Scabiei*.

La scabbia è diffusa in tutto il mondo e colpisce ogni ceto sociale. indipendentemente dall'età, dal sesso, e dall'igiene personale.

La malattia inizia con la comparsa di una lesione papulare, intensamente pruriginosa, a carico della cute. Il prurito è generalmente più intenso di notte ed è legato a reazioni da ipersensibilità del soggetto all'acaro. Le femmine adulte degli acari scavano negli strati superficiali dell'epidermide veri e propri cunicoli, in fondo ai quali depositano le uova. Il tipico cunicolo dell'acaro si presenta come una linea tortuosa e filiforme in genere mascherato da lesioni da grattamento.

Le lesioni si localizzano soprattutto tra gli spazi interdigitali delle mani, sulle superfici anteriori dei polsi e dei gomiti, nelle pieghe anteriori delle ascelle, in corrispondenza della linea della vita, nelle regioni inferiori delle natiche. Nei bambini di età inferiore ai due anni, l'eruzione è spesso vescicolosa con frequente localizzazione sulla testa, collo, palmo delle mani e pianta dei piedi, zone di solito risparmiate nei bambini più grandi e negli adulti.

### Come si trasmette

La fonte di infestazione è l'uomo. La malattia viene infatti trasmessa attraverso un contatto stretto e prolungato cute-cute con la persona infetta o attraverso i rapporti sessuali; è possibile anche una infestazione attraverso l'uso e/o la manipolazione di indumenti, asciugamani e lenzuola contaminate da un soggetto infestato.

### Incubazione

Nei soggetti senza una precedente esposizione l'incubazione varia tra le 4 e le 8 settimane; nei casi di pregresse esposizioni i sintomi insorgono 1-4 giorni dopo la riesposizione all'acaro.

### Contagiosità

La trasmissione avviene per tutto il periodo in cui il paziente rimane infestato e non trattato, compreso il tempo di incubazione che precede la comparsa dei sintomi.

Generalmente, dopo 24/48 ore di appropriata terapia, il paziente non è più contagioso. L'acaro, se non è a contatto con la cute, non sopravvive per più di 48-72 ore.

### Protezione dei contatti stretti

I conviventi/contatti familiari stretti/partner sessuali devono tutti eseguire il trattamento in contemporanea, anche se asintomatici, al fine di prevenire eventuali reinfestazioni in ambito familiare. Contestualmente devono essere trattati gli indumenti e la biancheria. Il trattamento deve essere ripetuto a distanza di una

Dipartimento della Prevenzione - S.C. Igiene e Sanità Pubblica

*Profilassi Malattie Infettive - Via della Consolata, 10 - 10122 Torino Tel. 011/566 3137- 3152 fax 011/566 3092*

*e-mail [simi@aslcitytorino.it](mailto:simi@aslcitytorino.it) - posta certificata: [dipartimento.prevenzione@pec.aslcitytorino.it](mailto:dipartimento.prevenzione@pec.aslcitytorino.it)*

Dipartimento Materno Infantile – S.C. Consultori Familiari e Pediatria di Comunità

S.S. Pediatria di Comunità - *Centrale PdC – tel. 011/566 5016 – 5017*

*e-mail: [centralepdcc@aslcitytorino.it](mailto:centralepdcc@aslcitytorino.it)*

settimana. Poiché i sintomi della scabbia sono legati a reazioni da ipersensibilità all'acaro, il prurito può persistere per alcune settimane nonostante l'efficacia del trattamento. I contatti stretti in ambito scolastico di nidi e scuole d'infanzia devono essere sottoposti a sorveglianza sanitaria per tutto il periodo di incubazione della malattia, per la ricerca di eventuali casi secondari.

Il ricorso al trattamento profilattico di questi contatti viene valutato e prescritto soltanto in presenza di cluster o focolai.

Nelle comunità infantili, l'evenienza che si verifichino casi secondari, seppur possibile, è molto rara; pertanto non si ritiene opportuno trattare di routine i contatti in presenza di un solo caso di infestazione.

I contatti stretti in ambito scolastico di scuole primarie e secondarie vengono sottoposti a sorveglianza sanitaria, e ad eventuale trattamento di profilassi, soltanto a seguito di segnalazione di cluster o focolai.

### **Trattamento di indumenti e biancheria da attuare in ambito familiare in presenza di un caso di malattia:**

- lavare lenzuola, biancheria intima, indumenti a temperatura superiore a 60°C;
- i tessuti non trattabili a temperatura elevata (es. coperte, tessuti delicati) devono essere conservati per una settimana in sacchi impermeabili ben chiusi (i parassiti, allontanati dalla cute non sopravvivono per più di 3-4 giorni); è possibile ridurre il tempo di permanenza nel sacco impermeabile a 24 ore, spruzzando il materiale con prodotti a base di piretroidi;
- manipolare con guanti monouso la biancheria potenzialmente infestata;
- evitare di scuotere i sacchi contenenti la biancheria potenzialmente infestata;
- trattare l'eventuale mobilio ricoperto da tessuto (es. poltrone e/o divani, tappeti, materassi), con aspirapolvere o, ove possibile, con vapore fluente (attenzione ai tessuti delicati);
- sostituire i materassi e la biancheria da letto dei casi malati;
- nel caso di impossibilità ad acquistare materassi nuovi, coprire i materassi usati con rivestimento in nylon per una settimana e poi trattare con vapore fluente.

### **Prevenzione**

- Non scambiare oggetti personali quali pettini, spazzole, fermagli per capelli, ecc.
- Non scambiare indumenti, in particolare copricapo, scarpe, guanti, indumenti intimi.
- Non scambiare biancheria: asciugamani, lenzuola, federe, cuscini, ecc.
- Nei bagni delle collettività utilizzare dispenser per sapone liquido e salviette monouso.
- Curare l'igiene personale (capelli, cute, unghie).
- Mantenere la cute asciutta, soprattutto negli spazi interdigitali e nelle pieghe cutanee.
- Non accatastare indumenti quali cappotti, giacche, scarpe, cappelli, ecc.
- Nelle collettività conservare indumenti e oggetti personali in appositi armadietti.

La disinfestazione ambientale non è giustificata in quanto la trasmissione del parassita avviene per contatto diretto cute/cute o attraverso la biancheria infestata o durante il contatto sessuale.

La rimozione dello sporco da pavimenti, piastrelle ed altre superfici lavabili (struttura letto, altre suppellettili), utilizzando prodotti a base di derivati del cloro con conseguente riduzione della carica batterica, costituisce comunque un'importante misura di prevenzione.