

## Généralités sur la gale

### Gale acarienne humaine (gale sarcoptique): recrudescence?



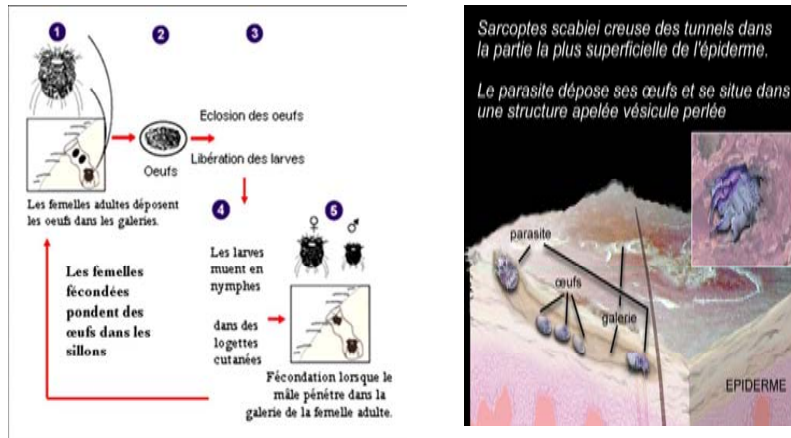
- Parasitose cutanée bénigne de transmission interhumaine (tous âges, tous milieux sociaux, tous continents)
- 300 millions d'individus dans monde
- Epidémies longues, difficiles à contenir (collectivités et institutions)
- Coût du traitement pour la collectivité non négligeable



### Agent pathogène: Sarcoptes scabiei

- Famille: Sarcoptidés
- Genre : Scabiei
- Plusieurs sous espèces, une seule cosmopolite spécifique et obligatoire de l'homme (variante Hominis)
- Autres espèces animales susceptibles de passer chez l'homme (mais impossibilité de s'y développer)
- Sarcopte humain: ne se développe pas chez les animaux (chiens ,chats), peuvent être des potentiels vecteurs

## Sarcoptes scabiei: cycle du parasite

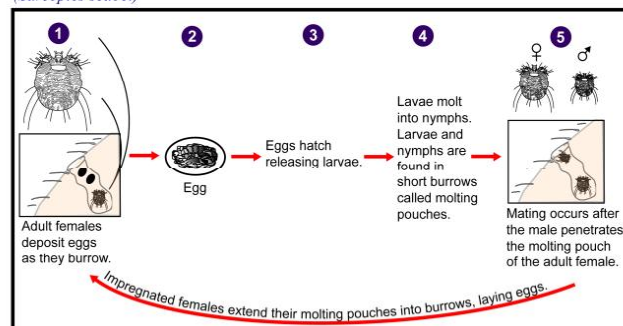


## Sarcoptes scabiei : cycle du parasite

- Accouplement du parasite sur l'hôte → fécondation de la femelle qui creuse un sillon dans la couche cornée → puis progression de 1 à 2 mm/jr et y pond 3 à 5 œufs/jr → éclosion d'œuf dans l'épiderme en 3 à 4 jrs → larves → sortent du sillon → plusieurs mues → nymphes puis sarcoptes adultes (mâles ou femelles)
- Durée du processus de maturation: 15 jours

## Sarcoptes scabiei : cycle du parasite

### Scabies (*Sarcoptes scabiei*)



Source: <http://hardinmd.lib.uiowa.edu/cdc/3416.html>

## Sillons scabieux

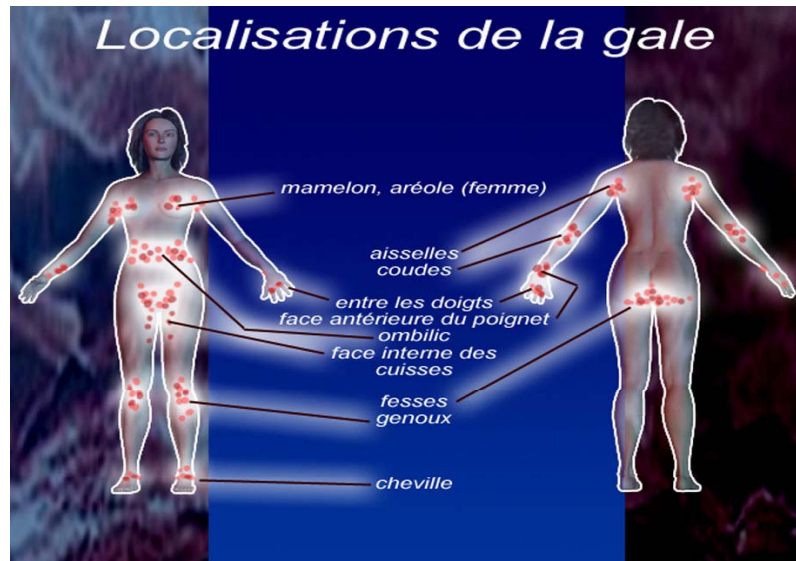


## Sillons scabieux



## Mode de transmission

- contact direct: cutané étroit et prolongé lors RS (considéré comme IST)
- contact indirect : via les vêtements ou le linge transmission plus rare (ne survit que 36h en dehors de son hôte)
- incubation env. 2 à 3 sem. (en cas de primo infection), si ré-infestation (1 à 3 jr)
- **Sujet devient contaminant dès la 3eme semaine après avoir été lui même contaminé**
- Facteurs favorisants: précarité, collectivités (crèches, écoles, établissement de soins, maison de retraites)

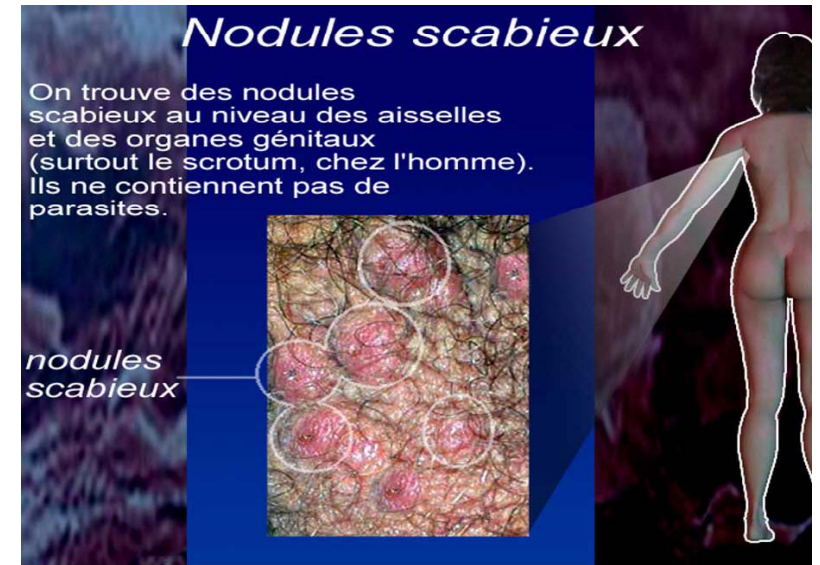


## Différents types de gales

Formes de gale	Clinique/lésions spécifiques	Localisations	Prurit
Commune de l'adulte	Sillons	Espaces interdigitaux palmaires, les poignets, les coudes, les aisselles, les mamelons, l'ombilic, le bas abdomen, les organes génitaux externes et les plis interfessiers	+++ vespéral et nocturne
	Vésicules perlées	Espaces interdigitaux principalement	
	Nodules scabieux	Organes génitaux	
Commune du nourrisson et du jeune enfant	Irritabilité, agitation et inappétence		+
	Vésicules ou pustules	<b>Palmo-plantaires</b>	
	Papulo-pustules ou nodules	<b>Axillaires, visage</b>	
	Prurigo, impétigo, eczéma ou éruptions érythémato-squameuses	<b>Visage</b>	
Profuse (surtout les personnes âgées grabataires)	• Eruption papulo-vésiculeuse érythémateuse • Absence de sillons	Dos fréquemment	++
Hyperkératosique	• Erythrodermie • Hyperkératose • Prurit	Toute la surface corporelle, y compris le visage et le cuir chevelu	+
«Des gens propres» ou «invisibles»	Rares sillons		+++

## Gale commune de l'adulte

- Prurit: intense, continu (1er plan) à recrudescence crépusculaire et nocturne (espaces interdigitaux, poignets, coudes, aisselles, verge)
- Sillon interdigitaux : pathognomonique
- Vésicules perlées (espaces interdigitaux)
- Nodules scabieux OGE chez l'homme



## Nodules scabieux: chez l'homme



## Lésions interdigitales de gale: sillons et lésions de grattage



## Gale du nourrisson et du jeune enfant

- Lésions peu spécifiques, absence de prurit possible, vésicules ou lésions palmo plantaires et papulo-pustules (caractéristiques, atteinte possible du visage)



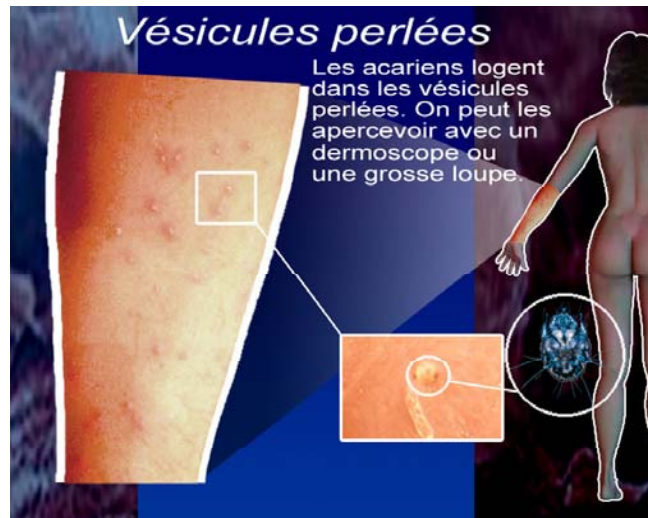
## Gale profuse et hyperkératosique « gale Norvégienne »

- **Gale profuse:** Conséquence d'un diagnostic tardif ou d'un TT par corticoïde topique
  - éruption papulo-vésiculeuse érythémateuse prurigineuse **sans sillon**
  - atteinte fréquente du dos +++ (personne âgée grabataire vivant en collectivité)
- **Gale hyperkératosique:** érythrodermie et hyperkératose pouvant s'étendre sur toute la surface corporelle (immunodéprimés, personnes âgées)
  - prurit discret voire absent
- **Gale invisible » ou gale des gens propres »**
  - Fréquente, prurit sans lésions (notion de contagé et prurit familial) sillon et parasites difficiles à repérer

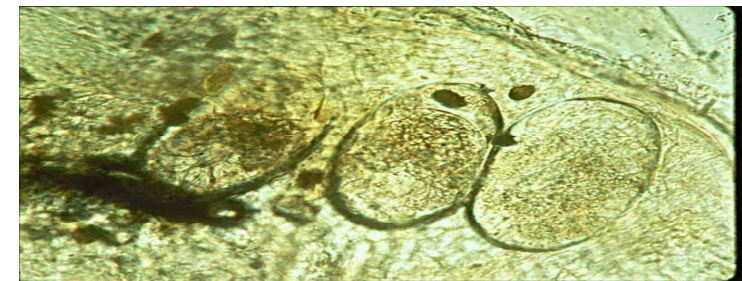


## Gale humaine: méthodes de diagnostic

- Diagnostic essentiellement clinique (contage, topographies caractéristiques des lésions)
- **Examen dermoscopique direct:** visualisation à l'extrémité de la galerie de la tête du sarcopte
- **Signe de l'aile delta**
- **Prélèvements de squames :** mise en évidence au microscope (sarcopte ou des œufs)



Méthodes diagnostiques	Éléments recherchés
Clinique	Lésions spécifiques et prurit collectif
Test à l'encre de Chine	Sillons scabieux
Dermatoscopie	Signe de l'aile delta
Microscopie confocale	Sarcoptes adultes, larves ou excréments
Histologie	Sarcopte dans la couche cornée
Polymerase chain reaction (PCR)	Profil de résistance à la perméthrine



## Gale: diagnostics différentiels

- Autres ectoparasitoses (puces de lits, pédiculoses corporelle (hygiène déplorable))
- Eczémas
- Dermatoses bulleuses autoimmunes
- Prurit d'origine interne, médicamenteuse ou neuropathique
- Piqûres d'insectes, etc...

## Gale humaine: quelle prise en charge?

- **Pas de guérison spontanée de la maladie**
- traitement des sujets atteints
- traitement des sujets contacts:
  - 1er cercle: entourage familial, voisin de chambre, soins de nursing
  - 2ème cercle: personne vivant ou travaillant dans le même collectivité
  - désinfection de la literie et des vêtements de tous les sujets traités

## Gale humaine : traitement (1)

- Objectif: éradiquer le parasite et prévenir la contagion
- 2 types de TT antiparasitaires: local & systémique

## Gale humaine: traitement (2)

### – local

- **Permethrine pommade 5% (lycléar crème)**
- Application J0 et J10 sur le corps entier
- Laisser le produit pdt 12h (au < 8h sans dépasser 12h) puis laver avec du savon
- Utilisation possible enfant < 15kg mais >2 mois, femmes enceintes et allaitantes

### – systémique

- **Ivermectine (strométoI)**: CP non sécable à 3mg (tt de 1<sup>er</sup> choix pour adulte et enfants > 15 kg)
- 0.2 mg/kg de poids corporel à J0 et J10 (grand verre d'eau pdt le repas (améliore l'absorption)
- J10 permet éradication de la génération suivante de sarcopte

- **gales profuses et hyperkératosiques** (association TT local systémique)

## Gale humaine: traitement (mesures complémentaires)

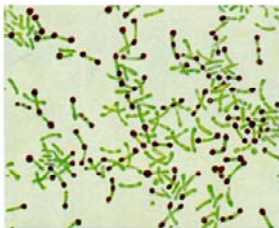
- Changer et laver à 60% tous les vêtements, sous vêtements literies
- Ttt par spray acaricides spécifique (sanytol anti-acariens) ce qui ne peut être lavé (matelas, oreillers, couettes etc..) 8h après le prise d'ivermectine attendre minimum 12h avant d'utiliser la literie
- Traiter les personnes en contact avec la personne source
- TT symptomatique du prurit: anti-histaminique
- Si surinfection bactérienne associée ATB oraux (anti-staphylococcique et anti-streptococcique )

## Coût / disponibilité traitement

Lieu	Forme	Délivré	Prix/comprimé (CHF)	Coût total (CHF) deux tubes J1 + J10
Genève Pharmacie de ville	Lyclear: perméthrine 5%, tube de 30 g	Sur ordonnance au comptoir Sur commande	39.85	79.70 Non remboursé
Genève Pharmacie de ville	Permethrine 5%, préparation magistrale sur ordonnance médicale	Sur ordonnance au comptoir Sur commande	39.85	79.70 Remboursé

Accueil - Brevés - Plusieurs cas de diphtérie découverts chez des requérants au Tessin

## Plusieurs cas de diphtérie découverts chez des requérants au Tessin



Partir  
Imprimer

0/0

Article publié le 21.07.2015

Ci-dessus : *Corynebacterium diphtheriae*

Urgence sanitaire à Chiasso.