



Djelatnost za epidemiologiju
Datum: 20.11.2017.

SVRAB - PREPORUKE

Svrab, odnosno *scabies*, je zarazna, parazitarna kožna bolest koju uzrokuje parazit *Sarcoptes scabiei var. hominis*. Jedini rezervoar je čovjek. Razvojni ciklus od polaganja jajašca do odraslog parazita traje od 10 do 14 dana.

PUT PRIJENOSA I INKUBACIJA

Bolest se prenosi u dugotrajnom bliskom kontaktu kože na kožu, spolnim odnosom i spavanjem u istom krevetu, a rijetko preko rublja, odjeće i posteljine. **Kontakt kože na kožu s oboljelim od klasičnog svraba smatra se rizičnim za prijenos bolesti, ukoliko je isti trajao od 5 do 10 minuta**, dok se kod norveškog svraba rizičnim smatra i kratkotrajno rukovanje. Redovito održavanje osobne higijene ne sprječava zarazu ako je postojao bliski kontakt s infestiranom osobom. Kod klasičnog svraba ne postoje dokazi o prijenosu bolesti kupanjem u bazenima, jer je obično prisutan mali broj parazita, od 10 do 15. Međutim, ovakav način zaraze moguć je kod norveškog svraba.

Prosječno trajanje **inkubacije je 2-6 tjedana, najdulje do 8 tjedana**, ali ako je došlo do reinfestacije simptomi mogu nastupiti za 1-4 dana od izlaganja infestiranoj osobi.

KLINIČKA SLIKA

Klinički se manifestira intenzivnim svrbežom i promjenama na koži koje su simetrično lokalizirane na **predilekcijskim mjestima (između prstiju šake, na ručnom zglobu, podlakticama, laktovima, aksilarnim jamama, donjoj strani trbuha, unutarnjoj strani bedara, oko bradavica dojki, spolovilu i donjoj strani stražnjice, kod djece mogu biti zahvaćeni i glava, lice, vrat, dlanovi i tabani, dok kod odraslih to nije karakteristično)**.

Svrab je najintenzivniji noću i u toplini, a danju se smanjuje. Na koži se pojavljuju **sitni kanalići, sivkasto-crvene linije, na čijem se kraju nalazi sitna papula ili vezikula**. U kasnijem tijeku bolesti formiraju se pustule i kruste, a grebanjem kože može nastati **sekundarna bakterijska infekcija**.

Bolest može imati dvije kliničke slike: **klasični i hiperkeratotički (norveški) svrab**.

- Klasična klinička slika javlja se u većine oboljelih, dok je
- norveški svrab rijedak i uglavnom prisutan u zapuštenim slučajevima, kod nemoćnih, kronično bolesnih, slabije otpornih starijih i imunokompromitiranih osoba. Češće se manifestira generaliziranim dermatitisom, dok uobičajeni svrbež može izostati. Osobe oboljele od ovakvog oblika svraba izrazito su zarazne za okolinu jer u kožnim promjenama imaju vrlo velik broj parazita. Kod takvih bolesnika je neophodno brzo i učinkovito liječenje kako bi se spriječilo širenje svraba u okolinu.

DIJAGNOZA I LIJEČENJE

Dijagnoza se postavlja na temelju prisutnih kliničkih smetnji, a **potvrđuje dokazom uzročnika u epidermalnoj strugotini svježih sumnjivih promjena. Negativan nalaz ne isključuje svrab, jer je u zaražene osobe obično prisutan mali broj parazita, 10 od 15.**

Rano postavljanje dijagnoze i učinkovito liječenje najznačajnije su mjere suzbijanja.

U liječenju svraba primjenjuju se različita antiskabidna sredstva. Obvezno je istodobno (unutar 24 sata) liječiti bolesne i sve bliske kontakte oboljelih, bez obzira imaju li simptome ili ne. Bliski kontakti su najčešće članovi obitelji i spolni partneri. Broj osoba koje će biti identificirane kao kontakti i kod kojih će se primijeniti antiskabidni tretman ovisi o kliničkoj slici primarno zaražene osobe. **Također je bitno procijeniti intenzitet i trajanje izlaganja kontakta primarno zaraženoj osobi, je li kontakt bio izložen prije ili poslije započinjanja liječenja primarno zaražene osobe.**

Lijek izbora je krema, losion ili gel koji sadrži 5% permetrin (SCABIGEL) - jednokratna primjena uz ponavljanje postupka za 7 – 10 dana. Kod asimptomatskih kontakata preporučuje se jednokratna primjena.

- Preporučuje se odraslima i djeci starijoj od dva mjeseca. Ne preporučuje se primjena odmah nakon kupanja jer pojačana prokrvljenost kože pospješuje sistemsku apsorpciju lijeka. **Nanosi se na čistu, suhu kožu od vrata do nožnih prstiju, ali potrebno je izbjegavati oči, nos i usta. Treba ga pažljivo utrljati ispod noktiju. Kod djece se nanosi i na vrat i glavu, jer svrab može zahvatiti lice i vlasište, a u jako izraženoj infestaciji isto se mora učiniti i kod odraslih osoba.** Nakon što se krema osuši, potrebno je odjenuti čistu odjeću i promijeniti posteljinu te ostaviti lijek da djeluje propisano vrijeme, najčešće preko noći, pa potom isprati i odjenuti čistu odjeću. **Ako se ruke peru u periodu djelovanja lijeka, treba ga ponovo utrljati, posebno pažljivo ispod noktiju.** Kod osoba s klasičnom kliničkom slikom antiskabidno sredstvo se **primjenjuje dva puta u razmaku od 7 dana**, za slučaj da su jajašca parazita preživjela prvi tretman.

Lijek drugog izbora je **benzilbenzoat** kao 25% emulzija u vodi, tretman traje 3 – 5 dana, te se ponavlja za 7 – 10 dana.

- Ne preporučuje se kod djece, odraslih s osjetljivom kožom, kod sekundarnih bakterijskih infekcija, dojilja i trudnica. Sredstvo se nanosi slično permetrinu: prethodno se treba okupati, nanijeti na cijelo tijelo, uz izbjegavanje sluznica, čekati da se osuši i odjenuti čistu odjeću. Slijedeći dan treba promijeniti odjeću i posteljinu, ali se ne treba okupati. Postupak se ponavlja 3-5 dana uzastopno i 24-48 sati nakon posljednje primjene bolesnik treba kupanjem ukloniti lijek, te promijeniti rublje i posteljinu. Postupak se može ponoviti nakon 7-10 dana.

Liječenim osobama treba naglasiti da svrbež može potrajati i do 2 tjedna nakon uspješno provedenog tretmana. Ako svrbež potraje dulje od 2-4 tjedna od završenog liječenja ili se pojave nove kožne promjene treba se javiti liječniku. Osoba se smatra zaraznom do potpunog završetka liječenja.

Uslijed češanja moguća je pojava sekundarne bakterijske infekcije na kožnim promjenama, te je potrebno biti na oprezu i primijeniti odgovarajući antibakterijski lijek.

POSTUPAK PRANJA I ČIŠĆENJA

Rublje, odjeću i posteljinu potrebno je oprati na što višoj temperaturi. Stvari koje nisu perive, potrebno je zatvoriti u plastičnu vreću i održati tako zatvorene najmanje 7 dana, poželjno bi bilo 14 dna. Namještaj je potrebno usisati i oprati.

ZARAŽENO DIJETE NE MOŽE POHAĐATI VRTIĆ ILI ŠKOLU DOK NE ZAVRŠI LIJEČENJE.

Djelatnost za epidemiologiju ZZJZ MŽ

**Lidija Vrbanec Megla, dr. med.
Spec. epidemiolog**