**SCABIA**

**Scabia, sau raia** in termeni populari, este o infectie cutanata superficiala produsa de acarianul Sarcoptes scabiae. Acesti paraziti sunt atrasi de caldura si mirosul corpului uman. Femelele patrund in piele sapand mici tuneluri, in care isi depun ouale.

### Cum se transmite?

 **Acarianul se poate lua prin contact direct cu indivizi infestati sau prin contactul cu lenjerie de par sau de corp contaminata (Sarcoptes poate trai mai mult de 2 zile pe haine).** In cazul primului contact cu parazitul, durata incubatiei este de aproximativ 21 de zile. In acest timp pacientul este contagios, insa nu stie ca este purtator al acarianului. Dupa aproximativ 3 saptamani organismul dezvolta o reactie alergica la paraziti, ouale lor si materiile lor fecale, aparand **mancarimea intensa a pielii, accentuata de caldura (noaptea** sau dupa baie). Pacientii relateaza in general simptome similare si la ceilalti membri ai familiei sau la partenerii sexuali. Cu tratament, acarienii scabiei sunt distrusi si mancarimea dispare treptat, in decurs de cateva zile sau saptamani.

Reinfestarea duce la aparitia simptomelor intr-o perioada de timp mult mai scurta, de circa 1-3 zile. Durata leziunilor este de saptamani sau luni in lipsa tratamentului. Exista si forme ale infectiei care dureaza ani de zile. Scabia nu se vindeca de la sine. **Singurele forme care dispar fara tratament sunt cele transmise de la animale.**

### Cum se manifesta?

La debutul afectiunii pielea poate prezenta o iritatie mai mult sau mai putin accentuata. La nivelul zonelor in care se afla acarianul se pot observa niste mici urme curbe. Acestea sunt tunelurile sapate de catre femele. La capatul leziunii poate fi observata o mica basica sau chiar parazitul insusi.

Locurile de predilectie in care pot fi intalnite leziuni sunt:

* **intre degete si fata palmara a incheieturii mainii;**
* **pe partea exterioara a cotului si in plica cotului;**
* **in jurul taliei si ombilicului;**
* **pe fese;**
* **in jurul sfarcurilor, liniei sutienului, pe partile laterale a sanilor;**
* **pe organele genitale (la barbati).**

La copii pot aparea leziuni pe scalp, pe fata, pe palme si pe talpi.

Mai tarziu in evolutia bolii se dezvolta asa-numitele leziuni secundare, care includ:

* leziuni de grataj, cateodata acoperite de catre o crusta;
* zone de piele rosie, uscata , solzoasa, iritata;
* leziuni sub forma de noduli.

**Tratament**

Mancarimea poate persista cateva saptamani dupa eradicarea infestarii, explicabil prin faptul ca este vorba de o reactie alergica la antigenele parazitului. Trebuie tratati in acelasi timp atat indivizii infestati, cat si celelalte persoane care traiesc in acelasi spatiu, indiferent ca prezinta sau nu simptome.

Tratamentele locale sunt mai eficiente dupa hidratarea pielii, de exemplu dupa baie. Aplicarea se face pe tot corpul, de la gat in jos, insistand asupra zonei genitale, in jurul unghiilor si in spatele urechilor. La copiii mici, medicamentele se aplica si pe scalp, fata si gat, avand grija sa se evite zona din jurul gurii si ochilor. Medicatia este lasata sa actioneze 8-14 ore si apoi este spalata.

Urmatoarele **substante active** sunt eficiente in distrugerea parazitilor care produc scabia: permetrina 5% crema; lindan 1% crema; unguent pe baza de sulf 2-10%; crotamiton 10% crema; benzoat de benzil 10-25% solutie; ivermectin oral.

Pentru mancarime, medicul va prescrie antihistaminice sau creme pe baza de corticoizi. Este foarte important ca aceste creme sa fie folosite numai la indicatia medicului, pentru ca altfel pot schimba aspectul leziunilor, ingreunand stabilirea diagnosticului si initierea tratamentului. Este necesara folosirea antibioticelor in tratamentul infectiei cutanate secundare.