



SARNA HUMANA: UNA ENFERMEDAD OLVIDADA

Nuria Bermejo Bermejo

Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid.

Julio 2020.

INTRODUCCIÓN

AGENTE ETIOLÓGICO

La sarna humana es una enfermedad de la piel causada por el parásito *Sarcoptes scabiei*.

TRANSMISIÓN Y CICLO BIOLÓGICO

- La transmisión requiere contacto piel con piel con un individuo infectado
- No existe ningún reservorio no humano.
- El ciclo biológico es directo y debajo del estrato córneo.

DIAGNÓSTICO

- Diagnóstico presuntivo basado en síntomas clínicos.
- Test de tinta
- Prueba de fluorescencia de tetraciclina
- Prueba con cinta adhesiva
- Métodos no invasivos: videodermatoscopios

MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

Lesiones primarias:

- pápulas eritematosas
- madrigueras
- prurito



Lesiones secundarias

- eczematosizaciones
- excoriaciones
- foliculitis

VARIANTES CLÍNICAS:

- Sarna clásica
- Sarna costrosa o noruega

TRATAMIENTO

TÓPICO	SISTÉMICO
- Permetrina	- Ivermectina (2 dosis)
- Lindano	- Resistencias ⚠
- Crotamitón	- Moxidectina (1 dosis) en investigación
- Benzoato de bencilo, ungüentos de azufre	
- Aceite árbol del té (?)	

COMPLICACIONES

- Infeciones bacterianas secundarias:
- *Staphylococcus aureus*
 - *Streptococcus pyogenes*

OBJETIVOS

- Conocer las áreas de mayor prevalencia de la enfermedad, con el fin de orientar a las campañas de control.
- Invertir más recursos en el desarrollo de nuevos métodos de diagnósticos rápidos y no invasivos
- La búsqueda de nuevas medidas profilácticas, como vacunas.

MATERIAL Y MÉTODOS



FUENTES BIBLIOGRÁFICAS:



PALABRAS CLAVE:

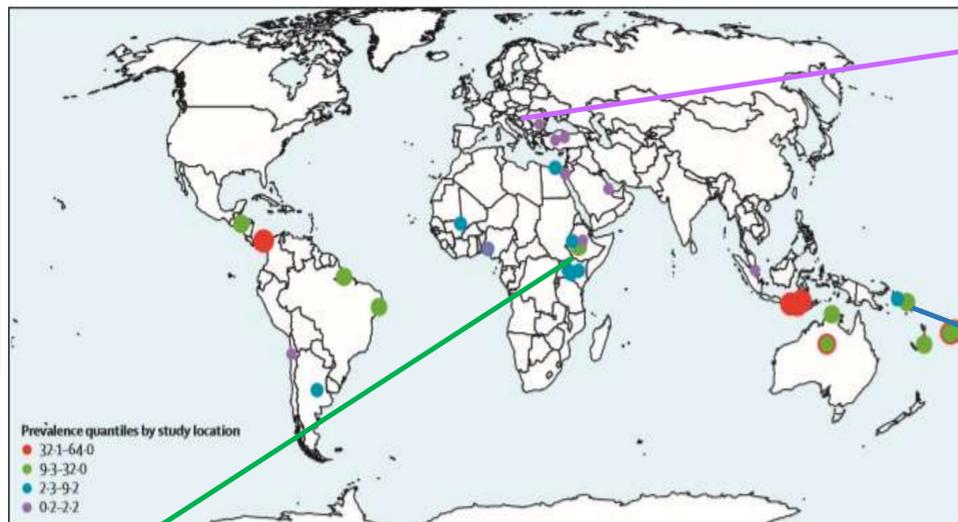
- *Sarcoptes scabiei*
- *Scabies epidemiology*
- *Sarcoptes scabiei var hominis*
- Impetigo

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

1 EPIDEMIOLOGÍA



- ❖ A pesar de que la sarna es un problema de salud pública que afecta a unos 200 millones de personas en todo el mundo, ésta ha sido una enfermedad muy desatendida en los últimos años. Por ello, en 2017 la OMS la incluyó en la lista de enfermedades tropicales desatendidas con el fin de mejorar el control, la prevención, la eliminación y la erradicación de esta enfermedad.
- ❖ Aunque es una enfermedad que se presenta en todo el mundo, no afecta a todos los países por igual:



EUROPA

- **Polonia:** parasitosis más frecuente hasta 2008.
- **ALEMANIA.** 60 pacientes (2012) 415 pacientes (2017)
Posibles causas:
 - Falsos positivos por la ausencia de un diagnóstico fiable
 - Mayor conciencia e importancia de la enfermedad
 - Inmigración
 - Resistencias al tratamiento
- **España:** desconocida.

OCEANÍA

- **Gizo, Islas Salomón.** 54% de prevalencia de sarna en edad escolar
Programa MDA redujo esta prevalencia.
- **Islas Fiyi.** 36,4% de prevalencia en niños de 5-9 años.

Los países de la región del pacífico tienen uno de los niveles más altos del mundo con casi la mitad de niños afectados.

ÁFRICA

- **Egipto, Nigeria, Sierra Leona**
Desastre natural o artificial: sequía, guerras, inundaciones...
- **Etiopía:** 33,5% de prevalencia de sarna.
Kechabira y Dabat son distritos especialmente afectados por brotes de sarna en colegios y comunidades cerradas → exclusión social, depresión, insultos y fracaso escolar.

EUROPA PAÍSES VÍA DESARROLLO

FACTORES DE RIESGO

- Hacinamiento
- Temperatura
- Humedad
- Edad: niños y ancianos

2 MEDIDAS PROFILÁCTICAS

- Lavar la ropa del paciente
- Promoción de la salud y programas de control de la enfermedad.
- Programas de MDA "Mass Drug Administration"
- Herramienta "Scabies Identify-Isolate-Inform (3I)"

3 DESARROLLO DE VACUNA

- Los ácaros de la sarna inducen respuestas inmunológicas en el hospedador, lo que implica la producción de anticuerpos.
Objetivo realista

4 NUEVOS DIAGNÓSTICOS

- PCR y Elisa
- Búsqueda de anticuerpos específicos
- Identificación de proteínas de *S. scabiei* que actúen como antígenos.

5 OTROS PROGRAMAS Y ESTRATEGIAS

- Alianza internacional para el control de la sarna
- Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI): OMS y UNICEF
- Programa de donaciones

CONCLUSIONES

- 1 La sarna es una enfermedad desatendida que origina daños físicos y psicológicos, de elevada prevalencia especialmente en países tropicales y en vías de desarrollo.
- 2 Se necesitan métodos de estudio para un mejor conocimiento de su prevalencia que orienten los programas de control de tratamiento en masa (MDA).
- 3 Vigilar y controlar los grupos más vulnerables, con el objetivo de disminuir la prevalencia de la enfermedad en estos grupos y en la población general.
- 4 Conseguir la erradicación de la enfermedad mediante el desarrollo de:
 - NUEVOS DIAGNÓSTICOS
 - VACUNA
- 5 La educación sanitaria, así como el tratamiento y apoyo psicológico, ayudarían a disminuir la estigmatización que sufren los pacientes de sarna.

BIBLIOGRAFÍA

1. Arlian LG, Morgan MS. A review of *Sarcoptes scabiei*: past, present and future. *Parasit Vectors*. 2017;10:297.
2. Stienstra Y, Beeres DT, Phillips R, Vonk M, Ravensbergen SJ. The public health control of scabies: priorities for research and action. *Lancet*. 2019;394:2068.
3. Sunderkötter C, Aebischer A, Neufeld M, Löser C, Kreuter A, Bialek R, et al. Increase of scabies in Germany and development of resistant mites: Evidence and consequences. *J Dtsch Dermatol Ges*. 2019;17(1):15-23.
4. Romani L, Whitfield MJ, Koroivueti J, Kama M, Wand H, Tikoduadua L, et al. The Epidemiology of Scabies and Impetigo in Relation to Demographic and Residential Characteristics: Baseline Findings from the Skin Health Intervention Fiji Trial. *Am J Trop Med Hyg*. 2017;97(3):845-850.
5. Morgan MS, Rider SD Jr, Arlian LG. Identification of antigenic *Sarcoptes scabiei* proteins for use in a diagnostic test and of non-antigenic proteins that may be immunomodulatory. *PLoS Negl Trop Dis*. 2017;11(6):e0005669.

