

Escabiosis (sarna)

¿Qué es la sarna?

La sarna es una enfermedad producida por un parásito llamado *Sarcoptes scabiei*, que ha afectado al hombre desde hace más de 2.500 años. Es un ácaro minúsculo que vive en la piel, con frecuencia difícil de descubrir, que causa una enfermedad cutánea intensamente pruriginosa. Los dermatólogos calculan que anualmente ocurren más de 300 millones de casos de sarna en todo el mundo.

¿A quién afecta la sarna?

La enfermedad puede afectar a cualquiera, no importa cuál sea su clase social, raza o edad, y sin relacionarse con la higiene personal. Pero hay buenas noticias: al disponerse de métodos perfeccionados de detección y tratamientos altamente eficaces, la sarna no es más que un problema temporal, siempre que se tomen las medidas apropiadas sin demora.

¿Por qué pica tanto la sarna?

Este ácaro microscópico -*Sarcoptes scabiei* - tiene aproximadamente 0,4 mm de longitud pudiendo apenas ser observado a simple vista. El ácaro minúsculo, de ocho patas y cuerpo redondo, penetra dentro de la piel causando una reacción alérgica y una picazón tan intensa que con frecuencia mantiene a la víctima despierta por la noche y a menudo se complica con una infección secundaria.

¿Cómo se contrae la sarna?

La sarna humana casi siempre se contrae por contacto con otra persona. Los dermatólogos, que ven sarna con mucha frecuencia en los consultorios, señalan que la sarna no afecta específicamente a familias pobres, a niños descuidados o a personas que practican higiene inadecuada, y que se contagia casi exclusivamente a través del contacto con otra persona. Por atracción al calor y al olor, la hembra pasa a su nuevo huésped donde excava un túnel, pone huevos y produce secreciones tóxicas que producen reacciones muy alérgicas para el ser humano. Las larvas salen de los huevos y se dirigen a la superficie de la piel, donde permanecen en bolsas de poca profundidad hasta su desarrollo a la forma adulta. Puede pasar hasta un mes antes de que un individuo recientemente infectado note la picazón o inflamación indicadora de la presencia de sarna.

¿Cómo se manifiesta la sarna?

El síntoma inicial y más común de la sarna es la picazón, especialmente por la noche y con frecuencia imposible de controlar. Una erupción inicial de sarna aparece como pápulas pequeñas, rojas o ronchas, picaduras pequeñas o granos. En casos más avanzados, la piel puede presentar costras o descamarse. Los sitios de picazón son signos valiosos para indicar un ataque de sarna. Normalmente comienzan en los pliegues y grietas del cuerpo, especialmente entre los dedos, en los codos o en las muñecas, las nalgas o la línea del cinturón, alrededor de los pezones en las mujeres y en el pene de los

hombres. Los ácaros tienden también a esconderse dentro o sobre la piel debajo de los anillos, brazaletes o pulseras de reloj. En los niños normalmente hay una picazón más generalizada y la infestación puede afectar toda la superficie corporal, incluso en las palmas de las manos, el cuero cabelludo y las plantas de los pies. También es posible que el niño esté cansado e irritable como resultado de la falta de sueño debido a la picazón o rascado toda la noche.

¿Cuáles son las complicaciones más importantes de la sarna?

La infección bacteriana secundaria es una complicación frecuente en casos de sarna, especialmente en los climas tropicales y cálidos. En las familias o grupos con dificultades para mantener una buena higiene, la infección bacteriana es común. En muchos casos, los niños son llevados a la clínica debido a las lesiones cutáneas infectadas con bacterias ("piodermatitis") más bien que por la sarna en sí. Aunque el tratamiento de las infecciones bacterianas a veces ofrece alivio, la recurrencia casi puede garantizarse si la infestación primaria de la sarna no se reconoce y trata.

Existe un tipo de sarna costrosa en la que los síntomas son más graves que lo normal. Grandes áreas del cuerpo, las manos y los pies pueden presentar descamación y costras, y estas últimas ocultan miles de ácaros vivos y sus huevos, dificultando el tratamiento ya que los medicamentos tópicos tal vez no puedan penetrar la piel engrosada. Este tipo se observa mayormente en personas de edad avanzada y en individuos con defensas inmunes debilitadas, como es el caso de los pacientes con SIDA. Estos casos son muy infecciosos y representan un peligro para el personal médico y para otros individuos que entran en contacto estrecho con el paciente.

¿Cómo se diagnostica la sarna?

El dermatólogo diagnostica muchos casos de sarna recurriendo solamente a examen visual pero, en caso de duda, puede recurrir a un par de pruebas simples, indoloras, para diagnosticarla. El raspado es el método más común. La lesión se raspa con un bisturí manteniendo la piel bien estirada, y el material obtenido se transfiere a un microscopio para su examen. El diagnóstico definitivo se hace encontrando ácaros de sarna, sus huevos o sus materias fecales. Algunas veces se usa la prueba de la tinta, que consiste en aplicar marcador o lapicero de fieltro con tinta azul o negra sobre el área sospechosa, en cuyo caso el dermatólogo puede ver si la tinta penetra en los túneles de los ácaros.

Normalmente se recomienda realizar un examen minucioso de pies a cabeza, en el consultorio del dermatólogo, usando una buena fuente de luz y prestando atención especial a los pliegues de piel.

¿Quién corre el riesgo mayor de contraer la sarna?

El ácaro de la sarna puede infectar tanto al rico como al pobre y tanto al anciano como al joven, pero la enfermedad es mucho más común en grupos que viven hacinados. Entre la población general, la sarna es más común en los que entran en contacto físico estrecho y regular, especialmente los niños, las madres de lactantes y los ancianos que viven en instituciones de cuidado a

largo plazo, o en situaciones de cuidado regular. Los estudios de familias han demostrado que los niños menores de dos años presentan el riesgo mayor, seguidos de las madres y hermanas mayores, y luego de otros parientes que entran en contacto físico frecuente y estrecho con ellos.

¿Cuáles son los problemas de la sarna en pacientes ancianos?

La sarna en residentes de instituciones de cuidado de ancianos y de cuidado a largo plazo, se ha vuelto un problema común, especialmente en los últimos años. El anciano tal vez sea más sensible a la sarna por varias razones, entre ellas están las siguientes: las defensas inmunes están reducidas o debilitadas, el contacto físico es frecuente y estrecho debido a las rutinas de cuidado diario -vestirse, bañarse, etc.- proporcionadas por el personal de instituciones, el diagnóstico de la enfermedad suele ser tardío ya que la sarna a menudo puede confundirse con eczema, dermatitis por contacto, impétigo, reacción farmacológica o el prurito generalizado y el rascado que son comunes en los pacientes ancianos.

¿Cómo acabar con la sarna?

La sarna puede tratarse rápida y fácilmente con un nuevo medicamento tópico - la crema de permetrina al 5 por ciento. La permetrina, un piretroide (insecticida) sintético, que se asemeja al piretroide natural de ciertas flores de la familia de los crisantemos, se incorpora en una crema para el tratamiento de pies a cabeza aplicado a la hora de acostarse y que se quita por lavado a la mañana siguiente. Los estudios clínicos extensos conducidos en seres humanos de 2 meses a 91 años de edad, han demostrado que el fármaco es inocuo y eficaz, sin haberse observado casos de reacción alérgica o irritante. Una sola dosis de una noche ha demostrado ser eficaz en más del 90 por ciento de los casos.

Los dermatólogos recomiendan que la crema se aplique sobre la piel fresca y seca, cubriendo todo el cuerpo (incluso las palmas de las manos, las plantas de los pies y el cuero cabelludo en los niños pequeños) y que se deje aplicada durante 8 a 14 horas. Un segundo tratamiento puede recomendarse para lactantes con sarna en las palmas de las manos y plantas de los pies, o en caso de que aparezcan nuevas lesiones después del tratamiento. El único efecto secundario comunicado con la crema de permetrina al 5 por ciento es ardor y escozor leves y pasajeros, especialmente en los casos severos de sarna. Todas las lesiones deben cicatrizar dentro de un período de 4 semanas después de la aplicación individual. Si el paciente continúa presentando problemas es posible que esté sujeto a un efecto de "pin pon" (volviéndose a infectar) y requiera tratamiento posterior aplicado por un dermatólogo.

Otro tratamiento eficaz es la loción de lindano al 1 por ciento, que por muchos años ha sido el tratamiento habitual. También un tratamiento que se aplica durante la noche, el lindano es eficaz en 1 a 2 dosis, pero en algunos casos raros ha causado efectos secundarios. Los pacientes que usan lindano deben quitárselo por lavado después de 8 a 12 horas, no exceder las dosis recomendadas y evitar un segundo tratamiento dentro de un período de 7 días. También existe la preocupación de que el ácaro de la sarna pueda desarrollar resistencia al lindano en algunas poblaciones. Otras opciones incluyen el

ungüento de azufre y la crema de crotamitón al 10 por ciento. También se pueden recetar agentes antihistamínicos para aliviar la picazón, que puede durar hasta 2 semanas.

¿Por qué hay que tratar a todos los pacientes con sarna y a sus familiares?

El factor crítico en el tratamiento de la sarna es erradicar el ácaro de cada uno de los individuos del grupo, ya sea que estén obviamente infestados o no. Como los dermatólogos lo han señalado, nada que no sea tratamiento en masa, al mismo tiempo, para todo el grupo a riesgo, es probable que tenga un efecto duradero en las comunidades donde la sarna es epidémica. En una familia, se deben tratar a todos los miembros al mismo tiempo, así como a otros que entren en contacto estrecho (los amigos que pasan la noche en la casa y algunas veces los grupos de las guarderías o los compañeros de escuela). Aunque la sarna en las instituciones puede mantenerse bajo un control razonable con la vigilancia de rutina de los pacientes y efectuando exámenes de la piel de todos los nuevos residentes, el enfoque de mayor éxito y costo más razonable es un programa sistemático para tratar a todos los pacientes y al personal de cuidado de la salud al mismo tiempo.

¿Qué puede hacer usted con respecto a la sarna?

Consulte a un dermatólogo sin demora para comenzar el tratamiento eficaz. Recuerde que, aunque usted pueda avergonzarse al pensar que tiene parásitos, la sarna no refleja sus normas de limpieza. Lave las ropas personales, las de cama y las toallas, en agua caliente. Pase la aspiradora por toda la casa y deseche la bolsa, para estar más seguro.

¿Qué es lo que no debe usted de hacer con respecto a la sarna?

No trate de curarse la sarna usando remedios caseros. El lavado con detergente de ropa o con jabones amarillos, o la aplicación de gasolina, solamente servirán para empeorar mucho más las cosas. No use esteroides ni otras cremas que no le haya recetado un dermatólogo.

Los nombres y logos de la Academia Española de Dermatología son marcas registradas y no pueden utilizarse sin permiso. Esta información es exclusivamente un consejo médico y no reemplaza a una consulta con un dermatólogo profesional cualificado ya que cada paciente y cada caso específicos requieren atención personalizada.