

Protocolo de Actuación contra la Sarna (Escabiosis)

Guía para la identificación, el tratamiento coordinado y las medidas de higiene para el control de la sarna.

IDENTIFICACIÓN Y CONTAGIO



Síntoma principal: Picor nocturno intenso

Se manifiesta con surcos grisáceos en la piel y pequeñas vesículas donde anida el ácaro.

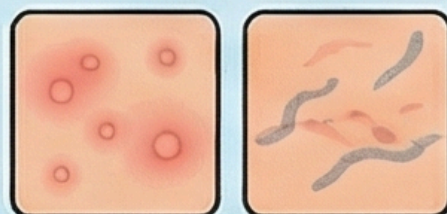


Transmisión por contacto directo

Requiere contacto piel con piel prolongado; el riesgo por objetos es muy bajo (el ácaro vive 72h fuera).

Sarna Clásica vs. Sarna Noruega

Clásica



Noruega



Altamente contagiosa, afecta a personas inmunodeprimidas con costras y descamación.

**SERVICIO DE PREVENCIÓN DE
RIESGOS LABORALES**

En caso de tratamiento
profiláctico (contactos)
no hace falta hacer
aislamiento

TRATAMIENTO Y MEDIDAS DE HIGIENE



Tratamiento coordinado y simultáneo

El paciente y todos sus contactos estrechos deben tratarse a la vez para evitar el contagio circular.



Fin del aislamiento tras 24 horas(casos)

Tras la primera aplicación del tratamiento, la persona deja de ser contagiosa y puede retomar su actividad.



Regla de los 60°C o 72 horas

Lavar textiles a >60°C o sellarlos en bolsas de plástico durante 3 días si no permiten calor.

COMPARATIVA DE TRATAMIENTOS DE PRIMERA LÍNEA

Fármaco	Administración	Recomendación
Ivermectina 	Oral (2 dosis separadas por 7 días)	Proferida actualmente por resistencia a tópicos.
Permetrina 5% 	Tópica (Crema de cuello a pies)	Aplicar por la noche y dejar actuar 8-14 horas.



INSTRUCCIONES PRÁCTICAS EN EL HOGAR (Lista de Verificación)



Desinfectar textiles y ropa de cama



Aplicación de crema permetrina de cuello a pies, incluyendo pliegues, por la noche (8-14 horas).