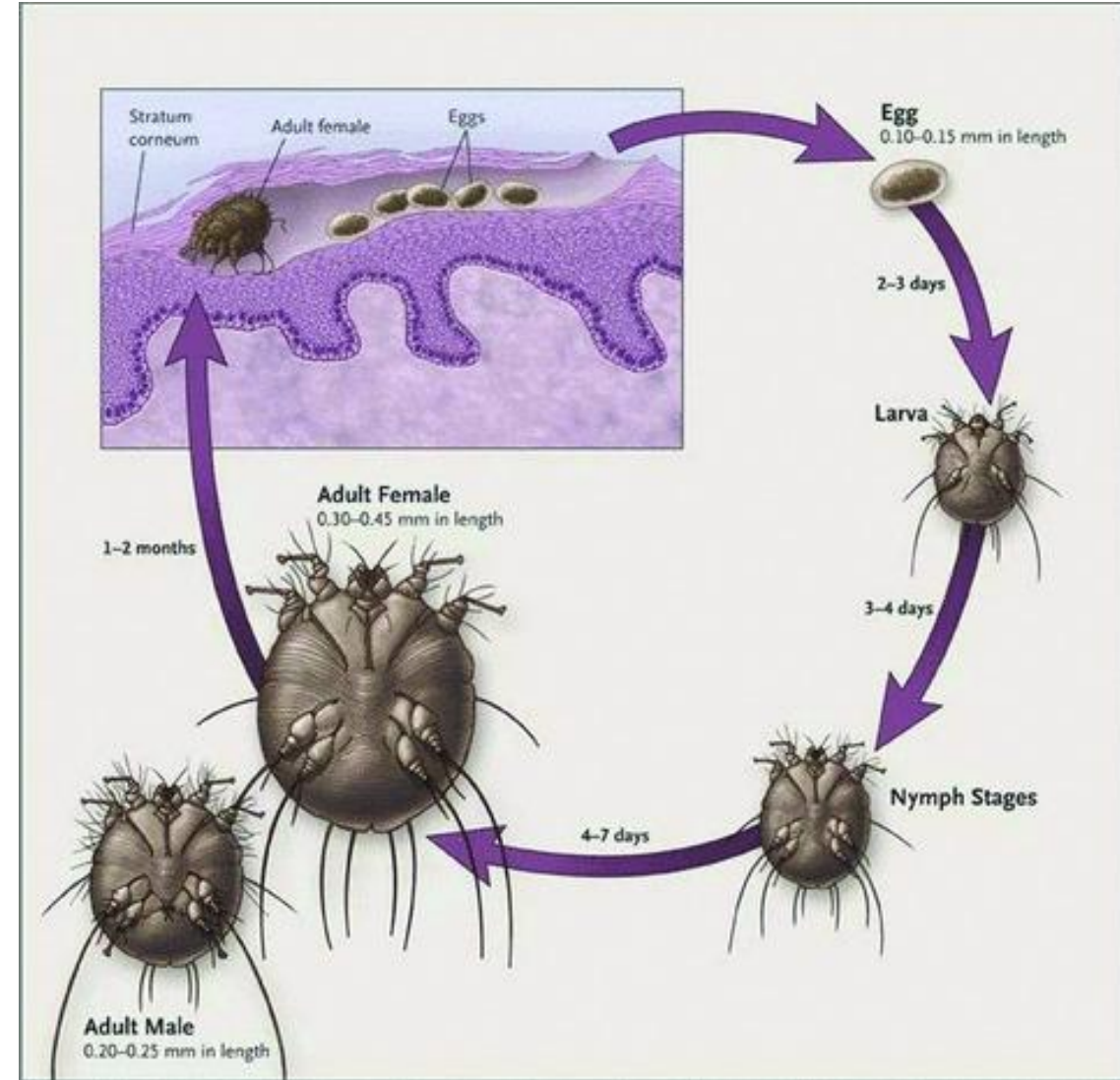


Skabies – Klinik, Diagnose und Therapie

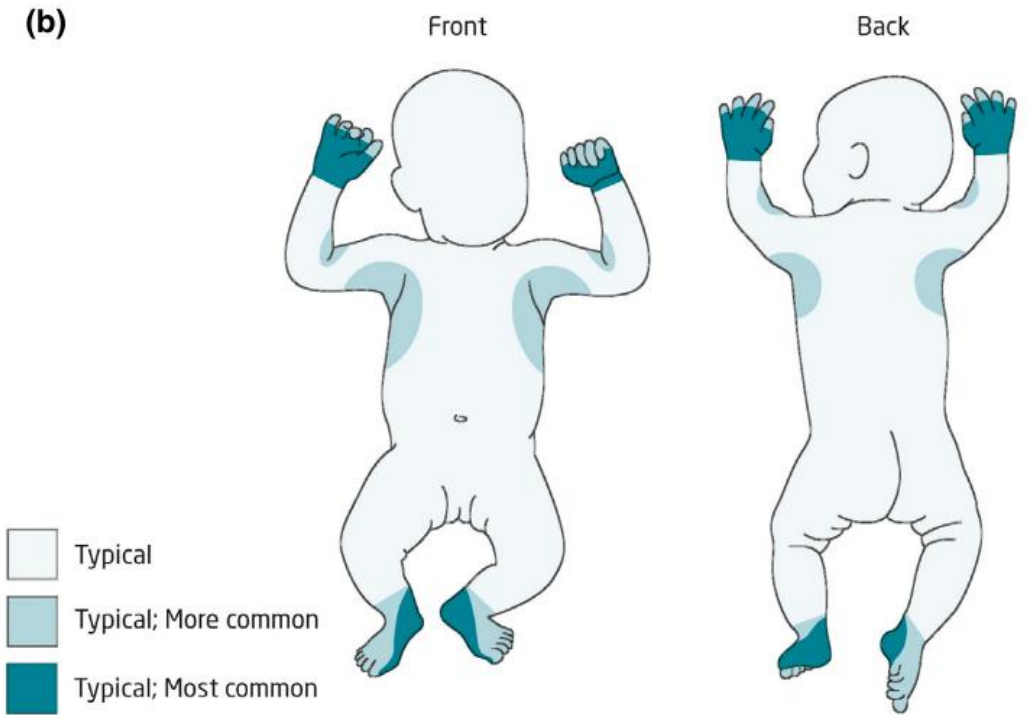
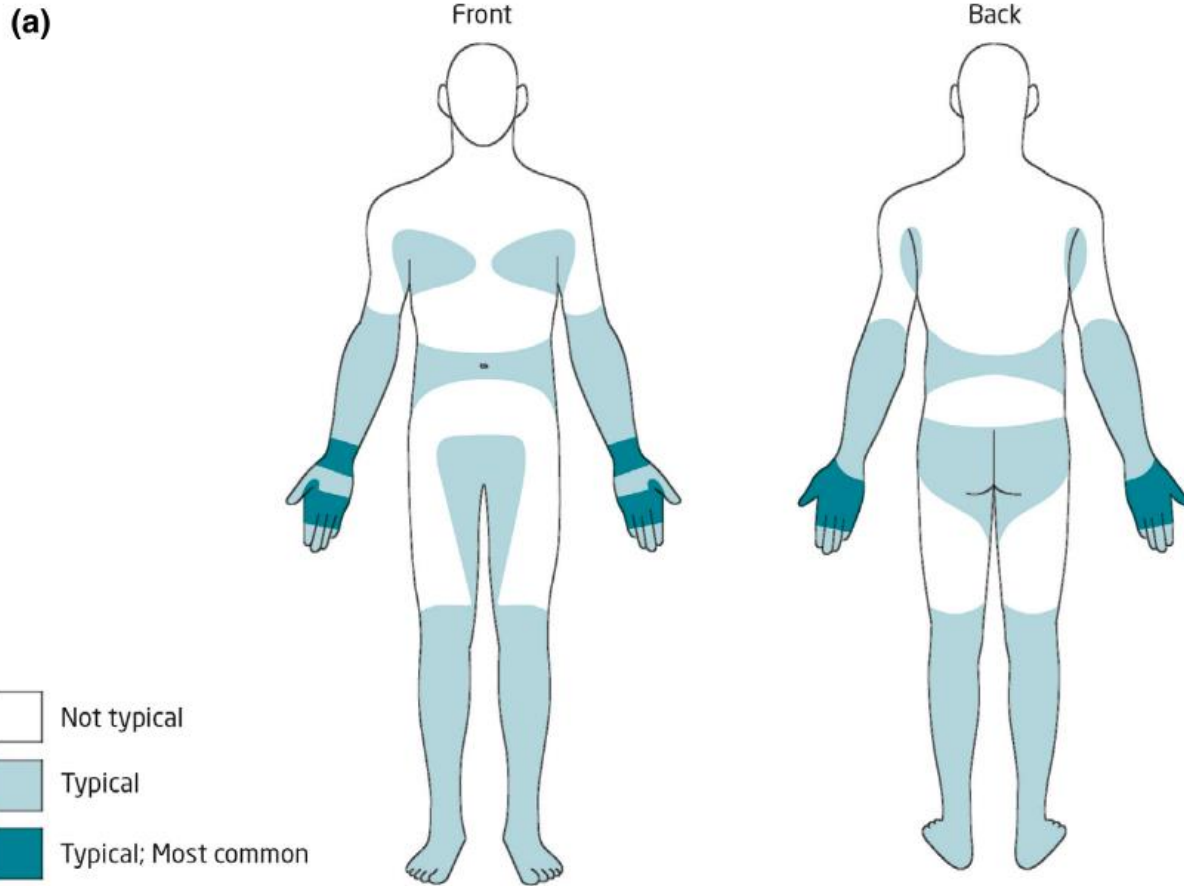
PD Dr. med. Martin Theiler Pang
Leitender Arzt
Dermatologie, Zentrum Kinderhaut

Skabies

- Infektion mit *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*, wirtsspezifischer Parasit
- Häufigkeit in vielen europäischen Ländern zunehmend
- ganzer Lebenszyklus auf und in der humanen Epidermis
- Grösse adulter Milben 0.3x0.35mm
- **Zeit von der Infektion bis zum Auftreten von Symptomen = 2 – 6 Wochen**
- **Asymptomatische Träger möglich**
- enger Haut-zu-Haut-Kontakt für Übertragung erforderlich

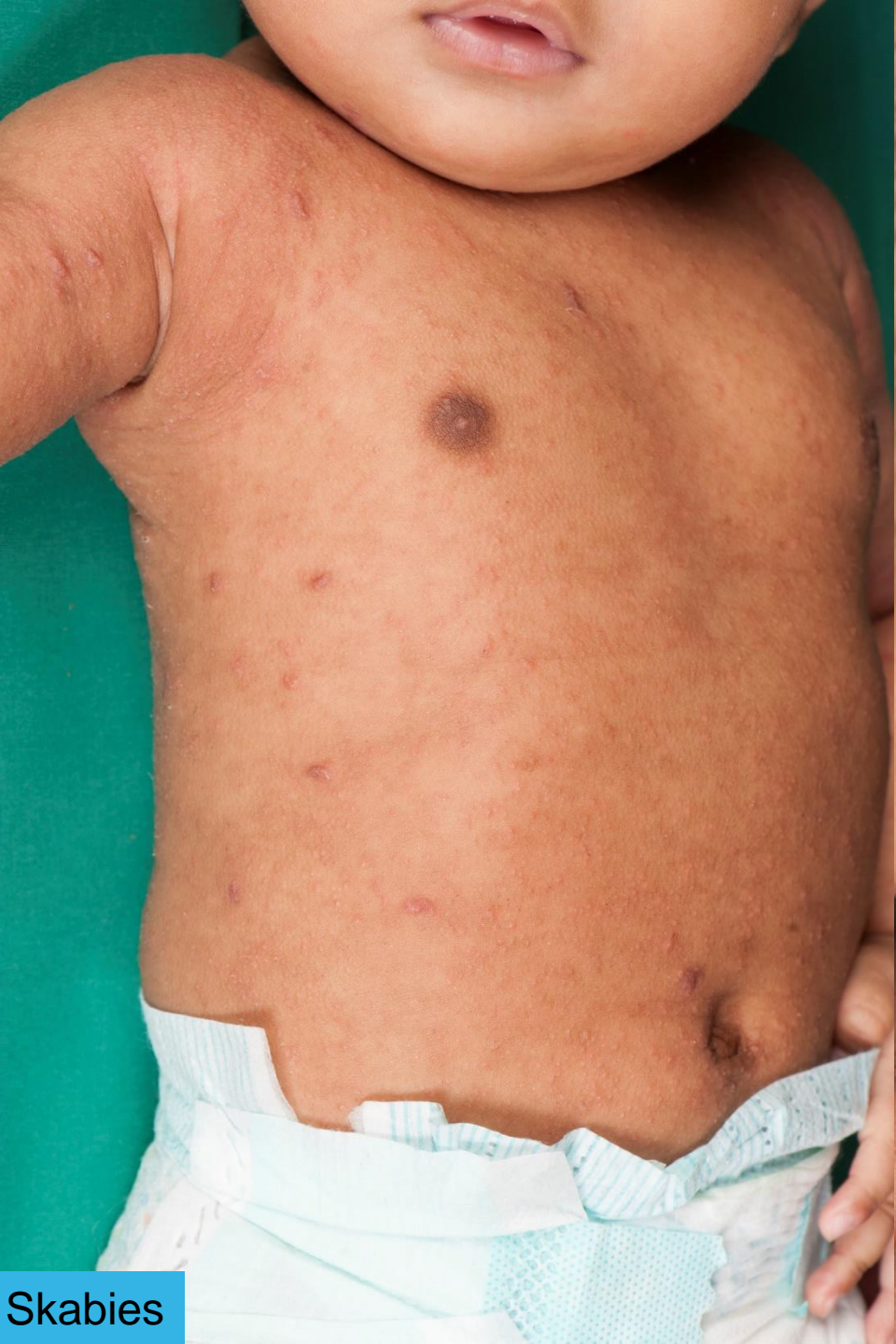


Prädilektionsstellen der Skabies





Skabies



Skabies



Gänge

Skabies



Skabies





Skabies



atopisches Ekzem

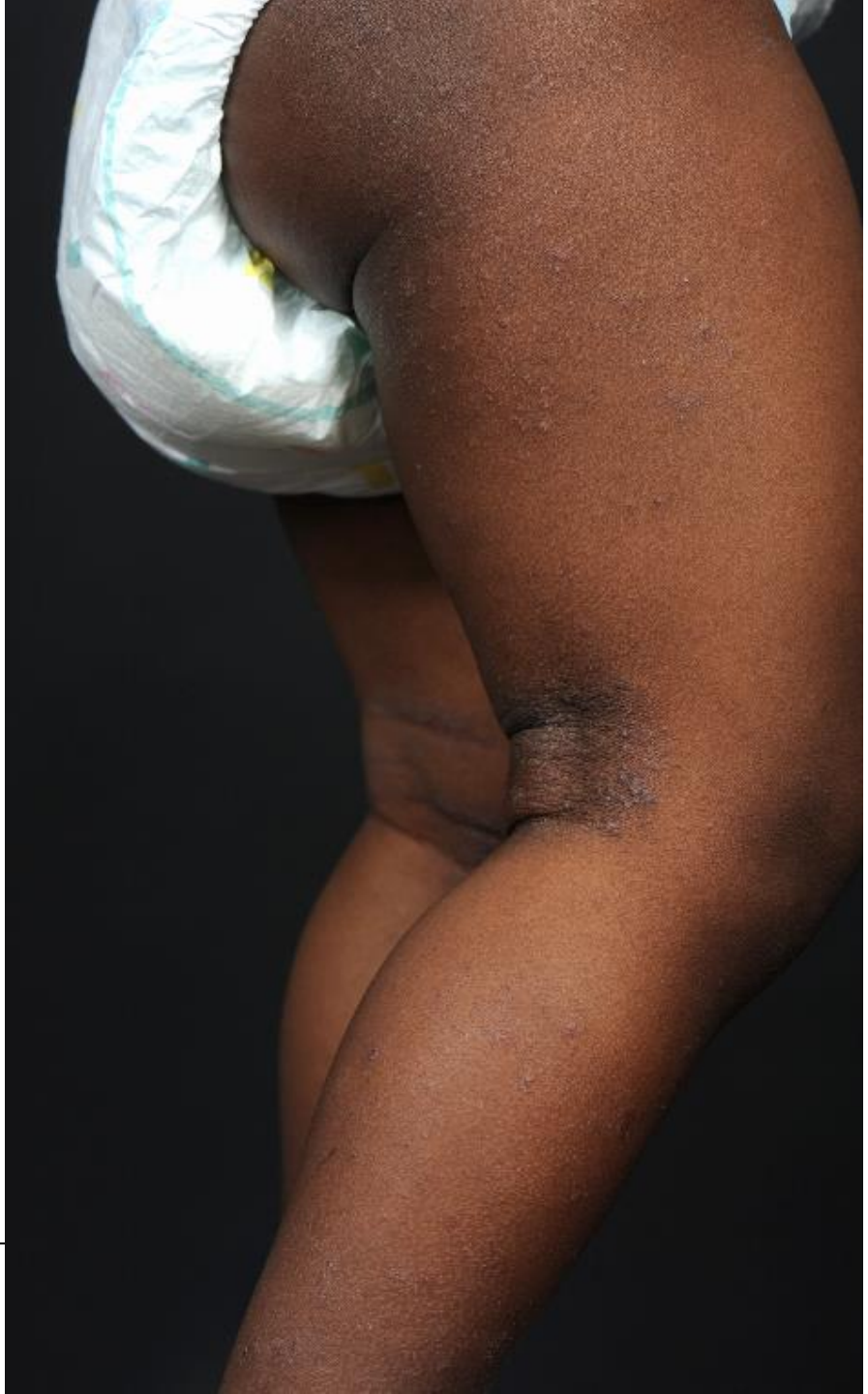




atopisches Ekzem



Skabies



atopisches Ekzem



atopisches Ekzem



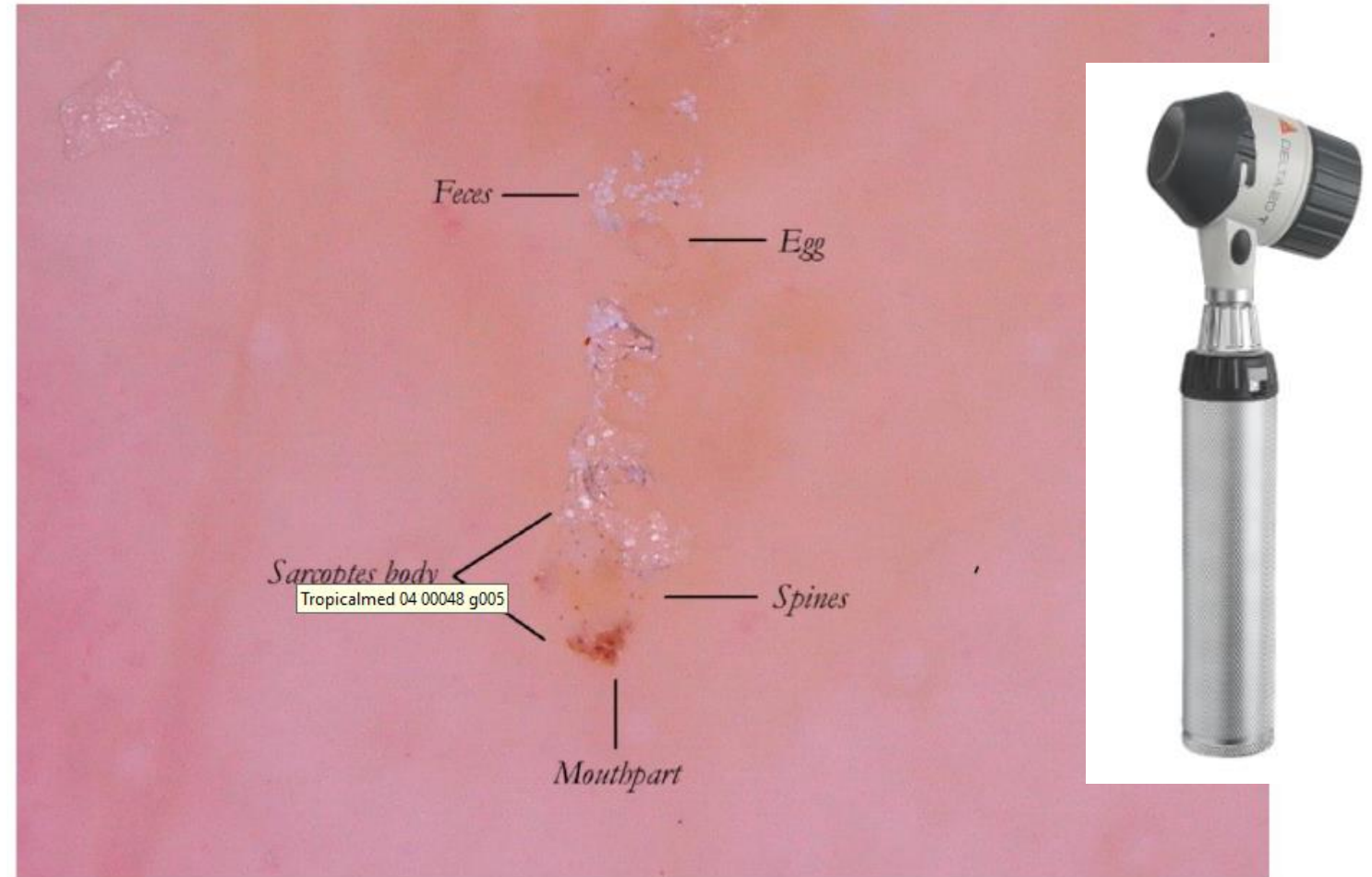
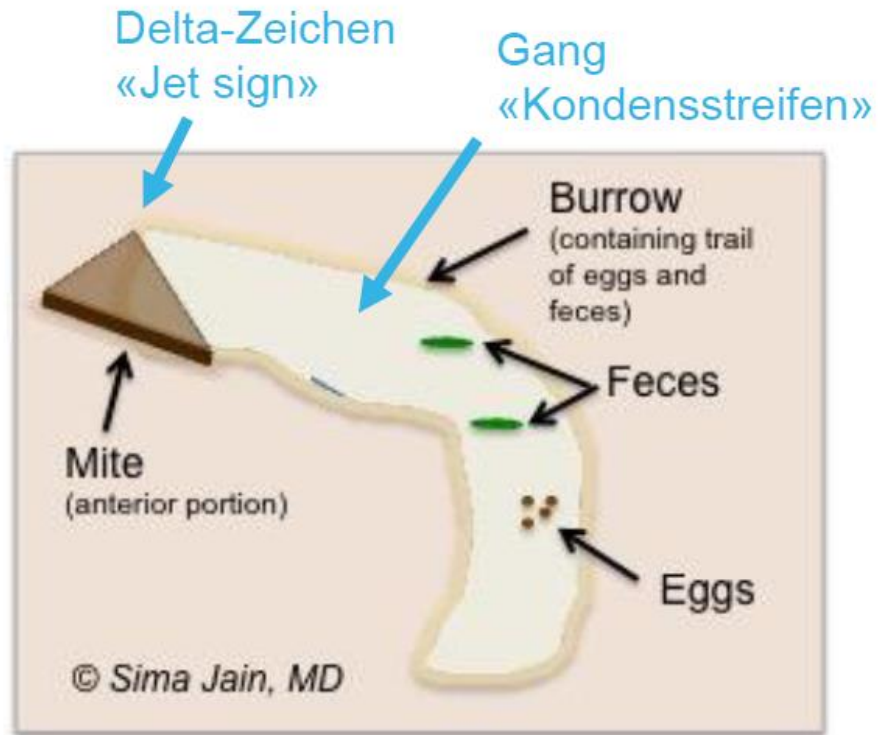
atopisches Ekzem



Skabies

Milbennachweis mittels Dermatoskop

Am einfachsten zu sehen palmoplantar!



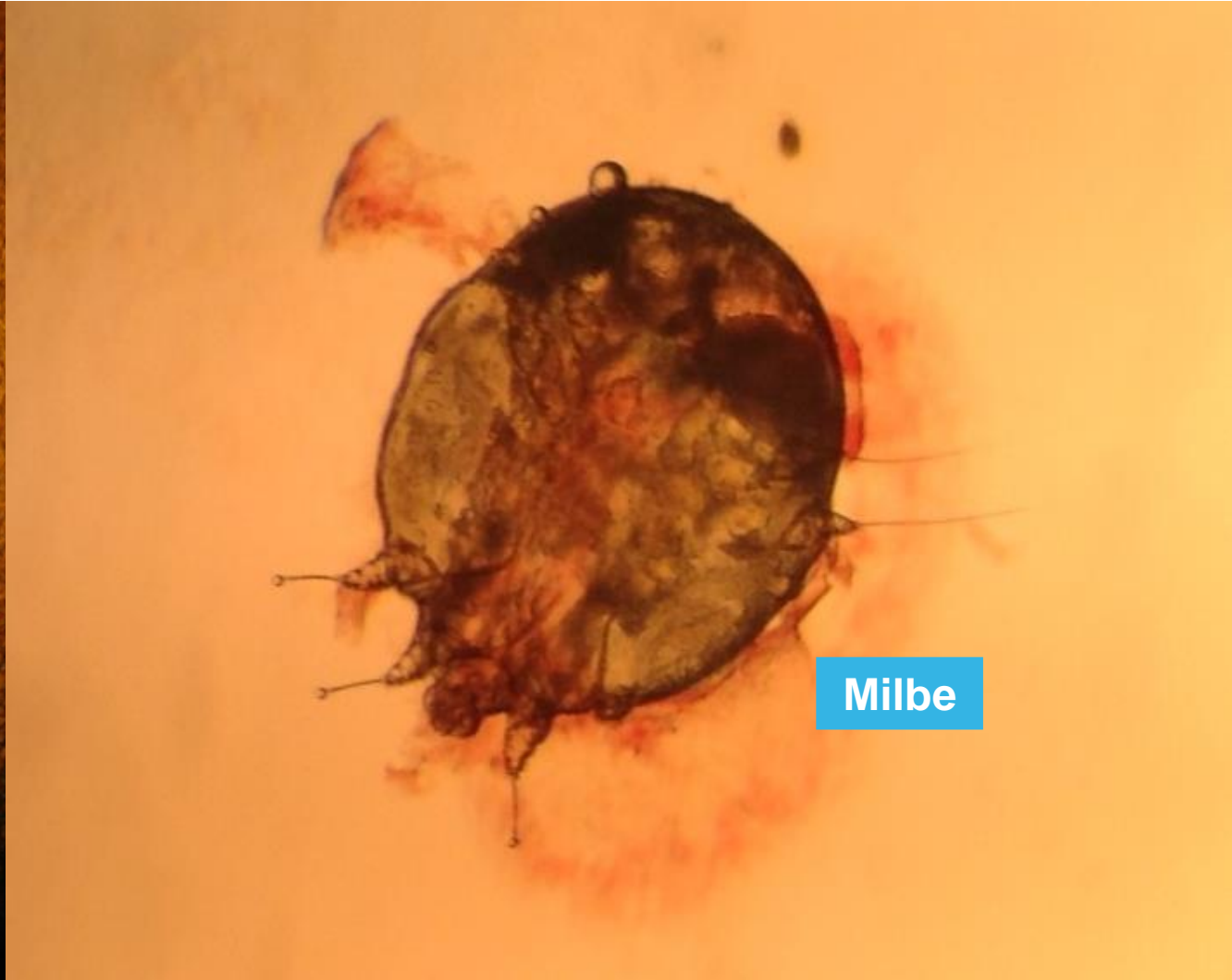


Delta-Zeichen – Jet-sign

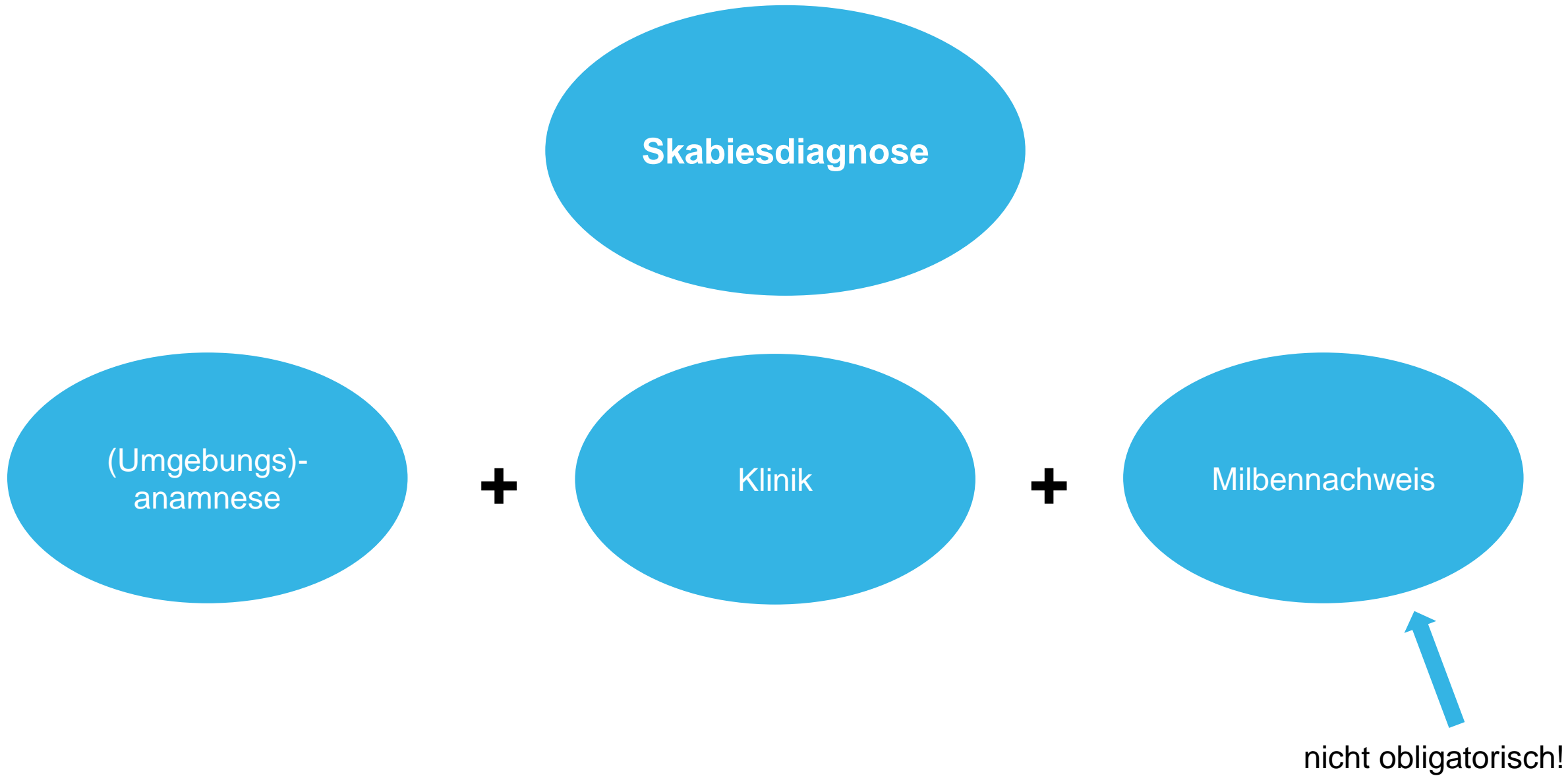


Skybala

Eier



Milbe



Diagnosekriterien Skabies

A. Confirmed scabies

At least one of:

A1: Mites, eggs or faeces on light microscopy of skin samples

A2: Mites, eggs or faeces visualized on an individual using a high-powered imaging device

A3: Mite visualized on an individual using dermoscopy

B. Clinical scabies

At least one of:

B1: Scabies burrows

B2: Typical lesions affecting male genitalia

B3: Typical lesions in a typical distribution and two history features

C. Suspected scabies

One of:

C1: Typical lesions in a typical distribution and one history feature

C2: Atypical lesions or atypical distribution and two history features

History features

H1: Itch

H2: Positive contact history

Diagnosis can be made at one of the three levels (A, B or C). A diagnosis of clinical or suspected scabies should only be made if other differential diagnoses are considered less likely than scabies.

Behandlungsoptionen der Skabies

Lokale Behandlungen

- **Permethrin 5%** (Scabi-med®) (30g = 28.45 CHF)*
- **Benzylbenzoat** (Antiscabiosum® oder Magistralrezeptur, 10% (Kinder) oder 25% (>12 Jahre), 200g = ca. 30 EUR, Imp Deutschland)
- **Crotamiton 10%** (Crotamitex®, 100g = ca. 40 EUR, Imp Deutschland)
- ...

Systemische Medikamente

- **Ivermectin** (Subvectin® oder Magistralrezeptur)*°
(4 Tbl à 3mg = 51.85 CHF)

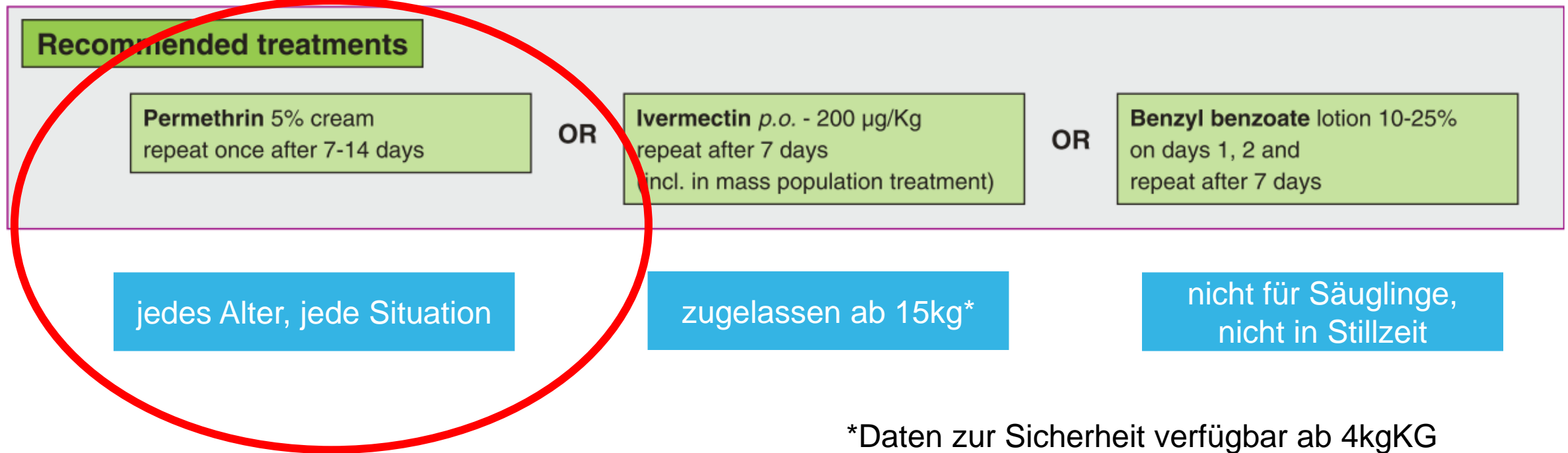


*in der CH zugelassen
°non-SL

GUIDELINE

European guideline for the management of scabies

C.M. Salavastru,^{1,*} O. Chosidow,² M.J. Boffa,³ M. Janier,⁴ G.S. Tiplica⁵



ARTICLE



'Loss of efficacy of topical 5% permethrin for treating scabies: an Austrian single-center study'

Damian Meyersburg^a , Andreas Kaiser^b and Johann Wolfgang Bauer^a

^aDepartment of Dermatology and Allergology, University Hospital Salzburg of the Paracelsus Medical University Salzburg, Salzburg, Austria;

^bDepartment of Psychosomatics and Inpatient Psychotherapy, University Hospital of Psychiatry and Psychotherapy, Paracelsus Medical University, Salzburg, Austria

- 55 patients
- permethrin day 1 and 8
- cure rate: 29%

Comparison of topical 5% permethrin vs. 25% benzyl benzoate in treating scabies — A double-blinded, randomized controlled study

Damian Meyersburg,¹ Magdalena Hoellwerth,¹ Matthias Brandlmaier,¹ Allesandra Handisurva,² Andreas Kaiser,³ Christine Proding¹ and Johann W. Bauer¹


- 110 patients
- Permethrin 5% vs. benzyl benzoate 25%, for 3 consecutive days each
- cure rates:
 - permethrin 27%
 - benzyl benzoate 87%

Detection of a knockdown mutation in the voltage-sensitive sodium channel associated with permethrin tolerance in *Sarcoptes scabiei* var. *hominis* mites

K. Riebenbauer¹ | K. Purkhauser¹ | J. Walochnik² | N. Urban¹ | P. B. Weber¹ |
T. Stamm³ | A. Handisurya¹ 

- in 97.0% of mites (n = 67, 85.9% taken from patients refractory to permethrin treatment) the pathogenic variant M918L was found in the voltage-sensitive sodium channels (VSSC)
- while detected for the first time in *S. scabiei* var. *hominis*, this exact variant is known to cause permethrin resistance in a wide variety of arthropods
- this variant seems to increase permethrin tolerance significantly, however does not lead to complete resistance (14.6% of patients cured with permethrin alone)

Risk factors for treatment failure in scabies: a cohort study*

A. Aussy ¹, E. Houivet,² V. Hébert,¹ H. Colas-Cailleux,¹ N. Laaengh,¹ C. Richard,¹ M. Ouvry,¹ C. Boulard,¹ S. Léger,¹ N. Litrowski,¹ J. Benichou,² P. Joly,¹ and the investigators from the Normandy Association of Medical Education in Dermatology

2019

- Verwendung von nur einer Behandlungsoption (Ivermectin oder Benzylbenzoat) vs. Kombination (OR 2.15)
- Eine vs. zwei Ivermectindosen (OR 10.2)
- Einnahme von Ivermectin während dem Essen vs. nüchtern (OR 4.31)
- Fehlende Dekontamination der Umgebung (OR 8.72)
- Fehlen eines schriftlichen Behandlungsplans (OR 5.18)






Ivermectin für Kinder < 15kg

- Ivermectin wurde Millionen von Kindern < 15kg verabreicht im Rahmen von mass drug administrations für verschiedene parasitäre Erkrankungen
- mehrere Publikationen zeigen ein gutes Sicherheitsprofil für Ivermectin bei Kindern > 4kg

PAEDIATRIC DERMATOLOGY

BJD
British Journal of Dermatology

Ivermectin safety in infants and children under 15 kg treated for scabies: a multicentric observational study

M. Levy ^{1,2} L. Martin,³ A.-C. Bursztejn ⁴ C. Chiaverini ⁵ J. Miquel,⁶ E. Mahé ⁷ A. Maruani ⁸ and F. Boralevi^{1,2} on behalf of the Groupe de Recherche de la Société Française de Dermatologie Pédiatrique

der Säugling ist das Problem!

- hohe Zahl an Milben
- wird oft herumgetragen
- verminderte Abwehr?
- Palmoplantarbefall



Säuglinge nicht unterbehandeln!!



Therapiealgorithmus

Bei Therapieversagen

Permethrin 5% einmalig¹
+ Ivermectin 0.2-0.3mg/kg/d^{2 3}
einmalig
Wiederholen nach 7-10 Tagen

Permethrin 5% an 3 aufeinanderfolgenden Tagen
+ Ivermectin 0.2-0.3mg/kg/d^{2 3} einmalig
Wiederholen nach 7-10 Tagen

Bei Therapieversagen

< 1 JAHR:
Crotamiton für 5 aufeinanderfolgende Tage
+ Ivermectin 0.2-0.3mg/kg/d^{2 3} einmalig
Wiederholen nach 7-10 Tagen

≥ 1 JAHR:
Benzylbenzoat 10/25% für 3 aufeinanderfolgende Tage
+ Ivermectin 0.2-0.3mg/kg/d³ einmalig
Wiederholen nach 7-10 Tagen

¹ Während 12h belassen. Wenn Hände/Füße betroffen sind, soll die Therapie dort während weiteren 3 Tagen wiederholt werden.

² Sofern Körpergewicht > 5kg

³ Einnahme nüchtern



Juni 2024

Scabies (Krätze)

1. Allgemeine Information

Die Scabies ist eine ansteckende Hauterkrankung, die durch die Krätzmilbe hervorgerufen wird. Krätzmilben sind Spinnentiere, die feine, tunnelförmige Gänge in die Hornschicht der Haut graben und dort ihre Eier ablegen. Nach 2-3 Tagen schlüpfen die Larven, welche an die Hautoberfläche wandern und nach 2-3 Wochen selber geschlechtsreif sind. Die weiblichen Milben können in der Haut 30-60 Tage überleben. Die Übertragung erfolgt durch engen Hautkontakt oder Kontakt mit befallenen Kleidern oder Bettwäsche und hat nichts mit mangelnder Hygiene zu tun.

2. Klinisches Bild

Bei der Erstinfektion mit Krätzmilben treten die ersten Symptome nach 2-6 Wochen auf, bei nachfolgenden Infektionen bereits nach 1-2 Tagen. Bereits während der beschwerdefreien Inkubationszeit sind Betroffene für enge Kontaktpersonen ansteckend. Die Erkrankung beginnt häufig mit heiligem Juckreiz, vor allem nachts bei Bettwärme. An der Haut zeigen sich kleine Papeln, Papulovesikel oder Pusteln, einzeln oder in Gruppen. Die oben beschriebenen Gänge können bei heller Haut manchmal als unregelmässige Linien mit blossem Auge gesehen werden. Häufig sind Kratzspuren sichtbar. Bevorzugte Körperstellen sind Zwischenfingeräume, Handgelenke, Achseln, Brustwarzen, Ellenbogen, Leisten, Genitalregion und Knöchelbereich. Bei Säuglingen und Kleinkindern können auch Kopf und Gesicht betroffen sein.

Bei Immunsupprimierten Patienten können Millionen von Milben vorhanden sein, die zum Bild der Scabies norvegica oder crustosa führen mit einem psoriasisformen Bild bis zur Erythrodermie mit Schuppung und Hyperkeratosen. Komplikationen treten vor allem durch bakterielle Superinfektionen auf.



8. Therapiepläne

8.1 Erstlinienbehandlung, Permethrin 5% + Ivermectin oral

Tag 1, Abend:

- baden oder duschen mit **Octenisan-Waschlotion**
- danach ganze Haut lückenlos eincremen mit **Scabi-med Crème 5%** und über Nacht einwirken lassen, sauberen Pyjama oder **Tubifast-Garments** anziehen; falls Hände gewaschen werden müssen, diese erneut eincremen
 - < 1 Jahr: haselnussgrosse Menge
 - 1-6 Jahre: 1/4 Tube
 - 6-12 Jahre: 1/2 Tube
 - > 12 Jahre: 1 Tube

- parallel Einnahme von ___ **Ivermectin Kps à 3mg / ___ mL Susp. 0.4mg/mL (100mL), Magistralrezeptur (0.2-0.3mg/kg)**, sofern KG > 5kg

- am nächsten Morgen baden oder duschen mit **Octenisan-Waschlotion**

Tag 2-9:

- morgens **Dexeryl-Crème 50g/250g** eincremen an der ganzen Haut
- abends für juckende Stellen **Elocom-Salbe 1:1 gemischt mit Dexeryl (200g)**, übrige Haut **Dexeryl-Crème 50g/250g**

Ganze Therapie ab Tag 10 wiederholen!

Therapie weiterer enger Kontakte erfolgt wie oben und gleichzeitig!

- Geschwister 1: **Scabi-med Crème 5%**, ___ Tube; ___ **Ivermectin Kps à 3mg, Magistralrezeptur (0.2-0.3mg/kg)**
- Geschwister 2: **Scabi-med Crème 5%**, ___ Tube; ___ **Ivermectin Kps à 3mg, Magistralrezeptur (0.2-0.3mg/kg)**
- Mutter: **Scabi-med Crème 5%**, ___ Tube; ___ **Ivermectin Kps à 3mg, Magistralrezeptur (0.2-0.3mg/kg)**
- Vater: **Scabi-med Crème 5%**, ___ Tube; ___ **Ivermectin Kps à 3mg, Magistralrezeptur (0.2-0.3mg/kg)**
- ...

Als Option für schwer betroffene oder refraktäre Fälle:

Tag 2-3, Abend:

- baden oder duschen mit **Octenisan-Waschlotion**
- danach ganze Haut (oder nur Hände und Füsse) eincremen mit **Scabi-med Crème 5%** und über Nacht einwirken lassen, sauberen Pyjama oder **Tubifast-Garments** anziehen
- am nächsten Morgen baden oder duschen mit **Octenisan-Waschlotion**

Schwangerschaft / Stillzeit

Schwangerschaft

- Benzylbenzoat 25% (oder Permethrin 5%) first-line
- Ivermectin wahrscheinlich safe → individuell je nach Schweregrad zu entscheiden

Stillzeit

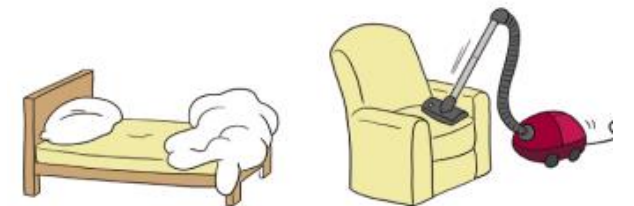
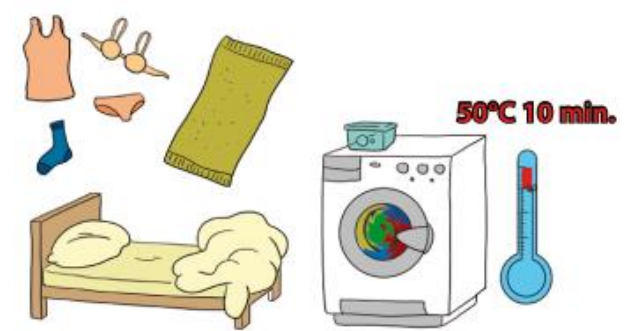
- Permethrin 5% und Ivermectin safe
- falls möglich Milch verwerfen während der topischen Applikation von Permethrin 5%
- Benzylbenzoat vermeiden

Zusätzliche Aspekte für eine erfolgreiche Behandlung

- Behandlung von Kopf bis Fuss bei kleinen Kindern
- Medikament nach dem Händewaschen wieder auftragen
- **Kontaktpersonen nicht vergessen**
- sorgfältige Instruktion, schriftliche Behandlungspläne und Informationsblätter
- Zuweisung an Spezialsprechstunde in **schweren, therapierefraktären** Fällen, ev. stationäre Therapie
- **Abheilungskontrolle**

Dekontaminationsmassnahmen

- saubere Kleider und Bettwäsche nach der Therapie
- Alle kürzliche getragenen Textilien waschen bei 60°C
- nicht-waschbare Gegenstände (Schuhe, Stofftiere) mit kürzlichen Körperkontakt in Plastiksäcken lagern für 2-3 Tage (> 21°C). Alternativ für ein paar Stunden tiefkühlen.
- Oberflächen abwischen
- Möbel, Teppiche, Autositze abstaubsaugen





- Albanisch
- Arabisch
- Chinesisch
- Deutsch
- Englisch
- Farsi
- Französisch
- Kurdisch
- Paschtu
- Polnisch
- Rumänisch
- Russisch
- Serbisch
- Spanisch
- Tigrinya
- Türkisch
- Urdu

Ihr Warenkorb ist leer.

Kategorien » Download » Informationsblatt Scabies (Krätze)

Produktsuche

Suchen nach

Referenzen

Bestellfax

Kontakt



tip doc Scabies (Krätze)

Wie erkennt man Krätze (Scabies)?
Hautflecken auf der Haut sind ein Zeichen für Krätze. Sie treten oft an den Händen, in den Achselhöhlen oder Genitalbereich. Krätze ist eine der häufigsten Hauterkrankungen und ist leicht zu behandeln.



Bei diesen Zeichen sollten Sie einen Arzt aufsuchen.

Der Arzt hat Krätze bei Ihnen festgestellt.
Kontaktpersonen
Alle Personen, zu denen engen Körperkontakt bestanden hat, müssen informiert werden.

Diese Personen sollten auch zum Arzt.

Behandlung der Krätze

Informationsblatt Scabies (Krätze)

Artikel-Nr.: 12

0,00 €
Preis inkl. MwSt., zzgl. Versand

Auf die Merkliste Frage stellen

Behandlungskosten

- nur Scabi-med® auf Spezialitätenliste (SL)
- Ivermectin (und Benzylbenzoat) seit letztem Jahr auf Arzneimittelliste mit Tarif (ALT), d.h. Magistralrezepturen müssen von den Grundversicherern übernommen werden
→ spezifisch so rezeptieren!!

L	Ivermectinum Ph. Eur.	0.10	0.24	1.93	15.40	123.23	985.83	3'943.31	6'309.29
	Die Vergütung einer Magistralrezeptur mit Ivermectin Ph. Eur. ist limitiert auf die Behandlung der Scabies (Krätze).								

- die übrigen Produkte (Antiscabiosum®, Crotamitex® ...) müssen selbst bezahlt werden (KoGu praktisch ohne Chance)

Postskabiotisches Ekzem

- nicht einfach von persistierender Skabies zu unterscheiden
- aufgrund persistierender Skabiesantigene, bleibt für 4-8 Wochen trotz erfolgreicher Therapie
- Skabiesknoten persistieren am längsten (mehrere Monate)
- spricht auf topische antientzündliche Therapie an

- Unterscheidung von aktiver Skabies idealerweise mittels Dermatoskop





persistierende Skabiesknoten nach erfolgreicher Therapie

Infantile Akropustulose

kann während oder nach Skabies auftreten
(und auch ohne Bezug zu Skabies)



**Schweizer Skabies-Therapieempfehlungen
werden in Kürze publiziert!**



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!