

Sarna

GUERRERO-FDEZ, J.

Médico Adjunto de Pediatría. Hospital infantil La Paz. Madrid.

Fecha de publicación: Junio de 2007

Aunque padecer de "sarna" suene exclusivo de países en vías de desarrollo o de vivir en pésimas condiciones higiénico-sanitarias, debe señalarse que tales circunstancias no son condición indispensable. Se trata de una parasitosis (enfermedad por parásitos) casi tan frecuente como la de los piojos; ello significa que cualquier individuo, proceda de donde proceda y sean cuales sean sus condiciones higiénicas, pueda padecerla. El parásito responsable de esta "infección" (parasitación) de la piel es un tipo de ácaro llamado *Sarcoptes scabiei*.

¿Cómo se contagia?

El contagio se produce fundamentalmente por contacto piel a piel entre personas que mantienen una relación más o menos íntima (entre niños y familiares). La infestación comienza cuando el ácaro hembra excava y labra surcos bajo la piel, y se perpetúa cuando ésta pone huevos bajo la piel y de ellos surgen nuevos parásitos. El contagio a través de ropas es difícil.

¿Qué síntomas produce?

El síntoma fundamental de la sarna es el **picor** generalizado de la piel que muy característicamente empeora por la noche. Además de las lesiones en la piel que producen los parásitos (surcos) hay heridas de rascado. Curiosamente los parásitos suelen respetar la cara y el cuero cabelludo salvo en los lactantes en los que el contagio procedente de la madre tiene lugar a través de la piel del pecho (si existe lactancia materna). Por otra parte, aunque es posible cualquier localización de las lesiones (salvo las excepciones comentadas), la palma y planta de manos y pies, y la región lateral de los dedos son lugares muy típicos.

¿Cuándo sospechar esta infestación de la piel?

Ante varios familiares afectos de picor generalizado y lesiones en la piel.

¿Qué tratamiento tiene?

Es esencial seguir a rajatabla las recomendaciones de su Pediatra con respecto al tratamiento pues la omisión de cualquiera de ellas, pese a que éste es muy efectivo, hace probable la recaída. Estas recomendaciones son:

- Tanto el niño afecto como los convivientes íntimos deben ser tratados simultáneamente. El no hacerlo así es causa de reinfestaciones por efecto ping-pong.
- El tratamiento más empleado es una crema llamada *Permetrina* a una concentración muy determinada que solo su Médico podrá recetarle cuando esté relativamente seguro del diagnóstico. Se da por la noche (después de una ducha) y puede repetirse si es necesario. Debe evitarse el contacto con las mucosas especialmente los ojos y la boca.
- Empleo de antihistamínicos para el picor. Así se evitan, dentro de lo posible, las lesiones de rascado y las sobreinfecciones.
- El lavado normal de la ropas o la limpieza en seco es suficiente para prevenir éste hipotético modo de contagio. No se recomiendan sprays insecticidas por lo que no tienen sentido los esfuerzos "heroicos" que se proponen para descontaminar ropas, sábanas, sofás etc.

- o -