

# Skabb, og hva man kan gjøre for å bli kvitt den

Horst Bentele  
Seniorrådgiver, Folkehelseinstituttet

05.09.2020

# Innhold

- Hva er skabb
- Symptomer og hvordan stilles diagnosen
- Forkomst av skabb
- Hvordan smitter skabb
- Behandling og andre tiltak
- Skorpeskabb

# Hva er skabb?

Et hudutslett som skyldes skabbmidd (*Sarcoptes scabiei* var. *hominis*)

- Midden er liten - bare 0,3-0,5 mm lang
- Midden spiser hudens hornlag som medfører et utslett
  - Overfladiske ganger i huden (et par mm pr døgn)
  - Synlig som gråhvite streker
  - I enden av skabbgangen sitter hunnmidden – ofte synlig som en liten mørk prikk
  - Vanligvis er skabbganger 4-10 mm lange
- Utslettet har større utbredelse enn midden
  - Dvs man finner ikke midden alle steder der det er utslett

# Skabb - livssyklus

- Legger 2-3 egg i døgnet
  - Eggene er ovale (0,10 mm x 0,15 mm)
  - Klekkes som larver etter 3-4 døgn, vandrer til hudoverflaten
    - Larvene graver seg inn i huden og gjennomgår utvikling til nymfer (protonymfer/tritonymfer) og voksen
    - Blir voksne etter 10-21 dager
  - Levetid som voksen ca 2 mnd
  - Smitte skjer hovedsakelig med befruktete hunnmidd

# Symptomer

- Små nupper eller blemmer i huden, oftest først på hender, siden på større deler av kroppen
- Kløe
  - Oppstår vanligvis etter 2-6 uker dersom man ikke har vært smittet tidligere
  - Ved reinfestasjon kommer kløen etter betydelig kortere tid
  - Ofte verre kløe om natten og ved svetting
- Typiske steder for skabbganger er:
  - Hendene, fingre, håndledd, albuer, midje, lår og ytre genitalia
  - Hos små barn er ofte hodebunn, hals og fotsåler affisert

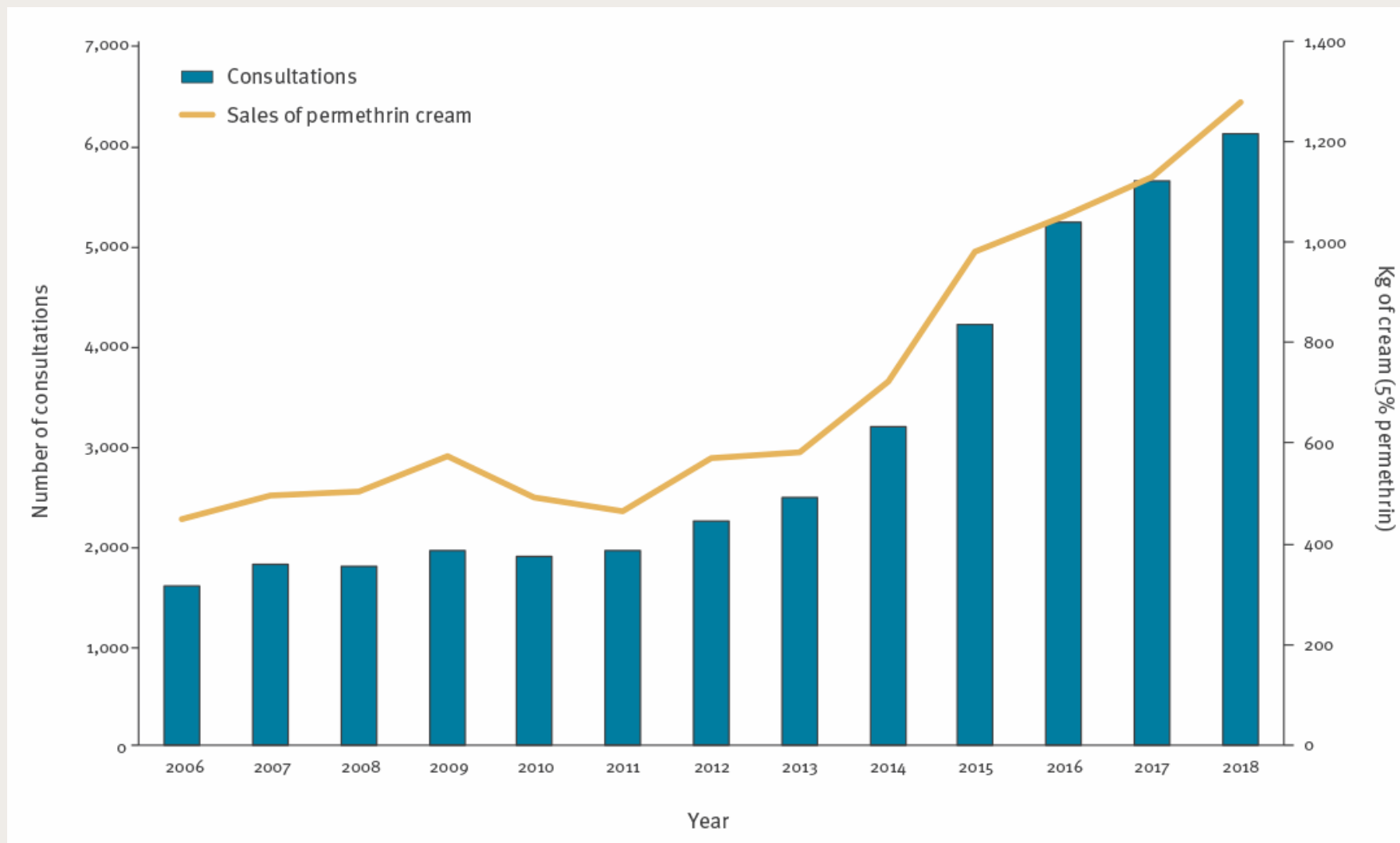
# Hvordan stilles diagnosen?

- Hvis hender, håndledd og albuer undersøkes vil oftest 9 av 10 tilfeller av skabb kunne påvises:
  - Hudundersøkelse
    - Påvisning av skabbmidd og skabbganger ved nøye inspeksjon av huden
  - Mikroskopi
    - Påvisning av skabbmidd, egg og/eller middavføring (scybala) i hudavskrap fra skabbganger
    - Pirke ut midd/egg fra skabbganger med tynn nål eller skalpell
  - Tape-test
    - Gjennomsiktig og sterk tape klippes til som et objektglass
    - Presses hardt over mistenkte skabbganger og fjernes fort
    - Legges på objektglass og mikroskoperes
    - Må ikke brukes på tynn og sart hud

# Forekomst av skabb

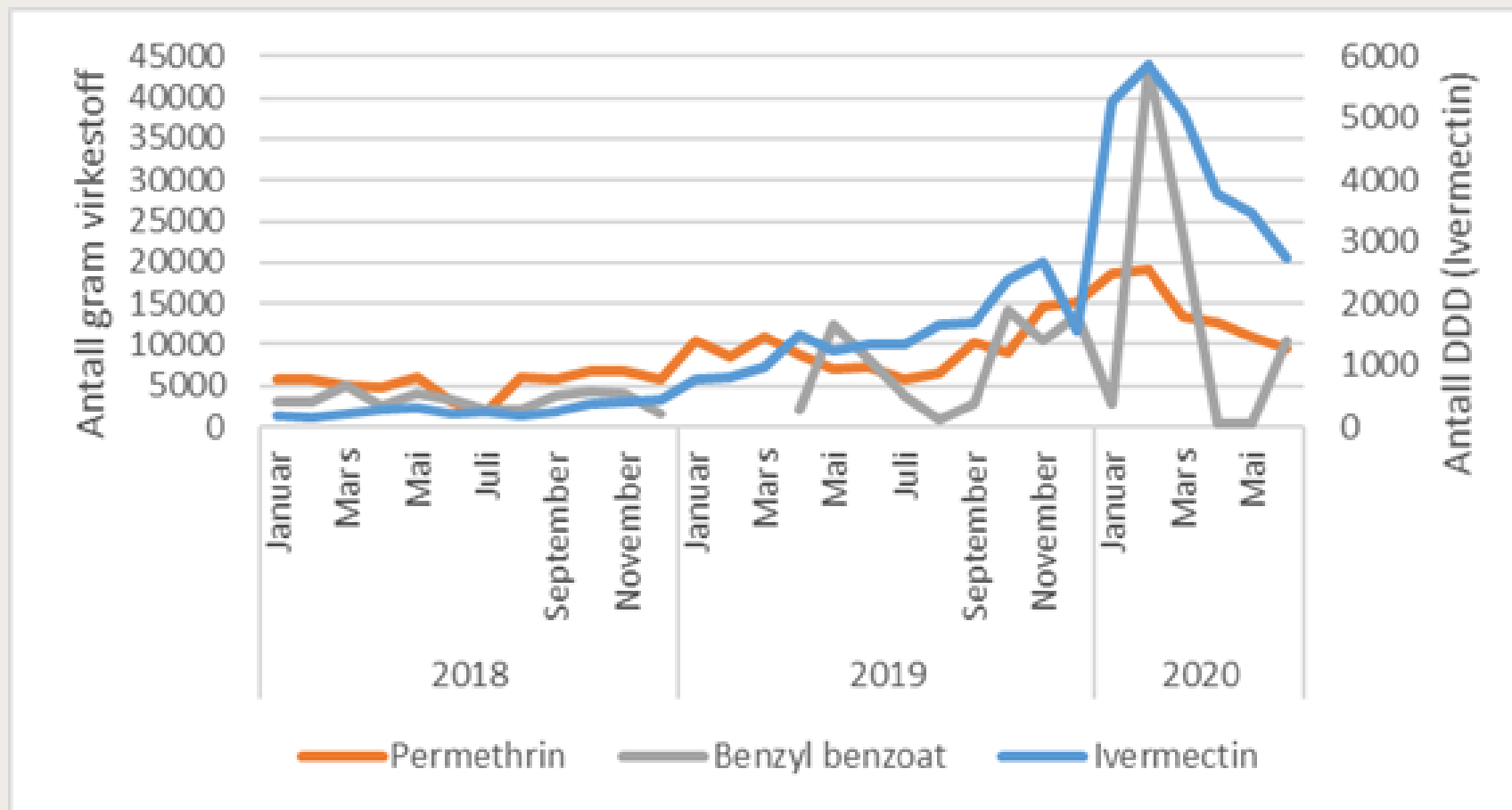
- Skabb var meldingspliktig til MSIS i perioden 1975-1994
  - 1500-2000 tilfeller årlig i årene før meldingsplikten bortfalt
  - Sannsynligvis underrapportert
- Mistanke om utbrudd på institusjoner skal varsles kommunelegen og Folkehelseinstituttet (f.eks gjennom CIM-VESUV)
- Økning i antall henvendelser til FHI i løpet av 2018
  - Satt ned en arbeidsgruppe ved instituttet som samlet inn data fra ulike kilder
  - Publikasjon: *Amato et al. Eurosurveillance 24(23): 06/Jun/2019*

# Konsultasjoner og salg av permethrin

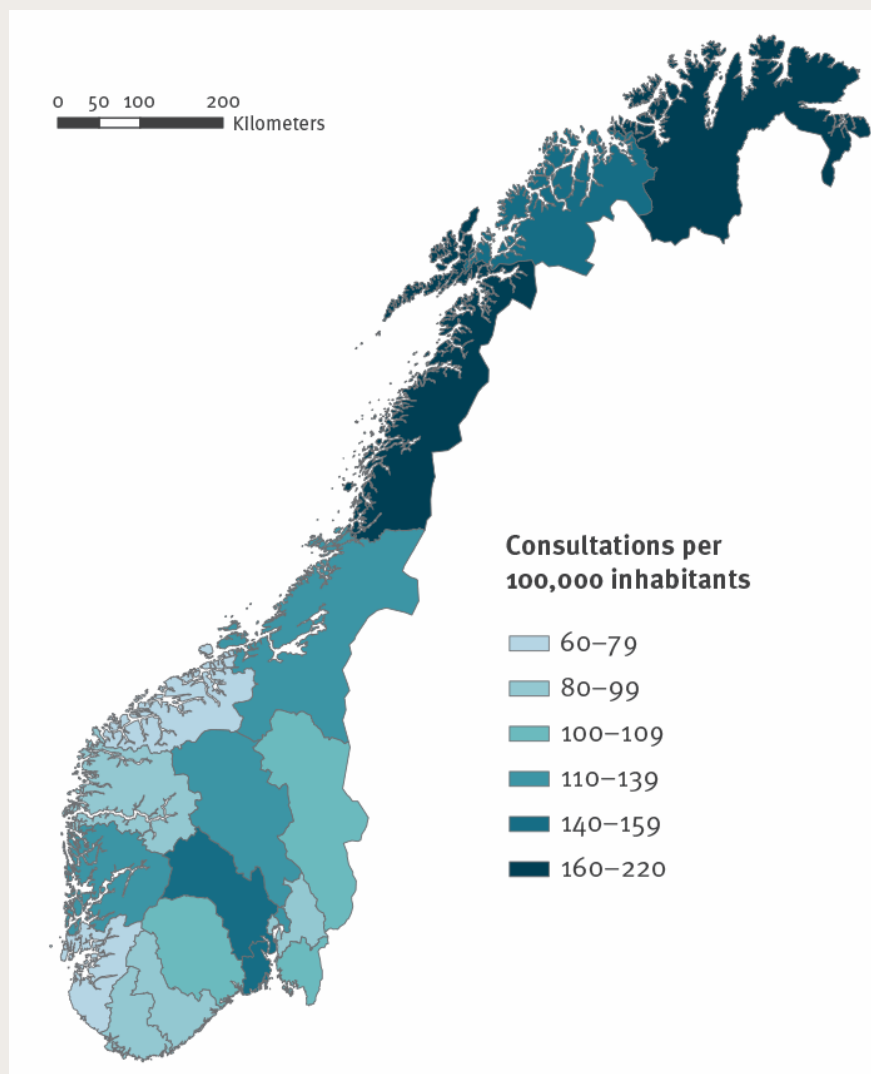




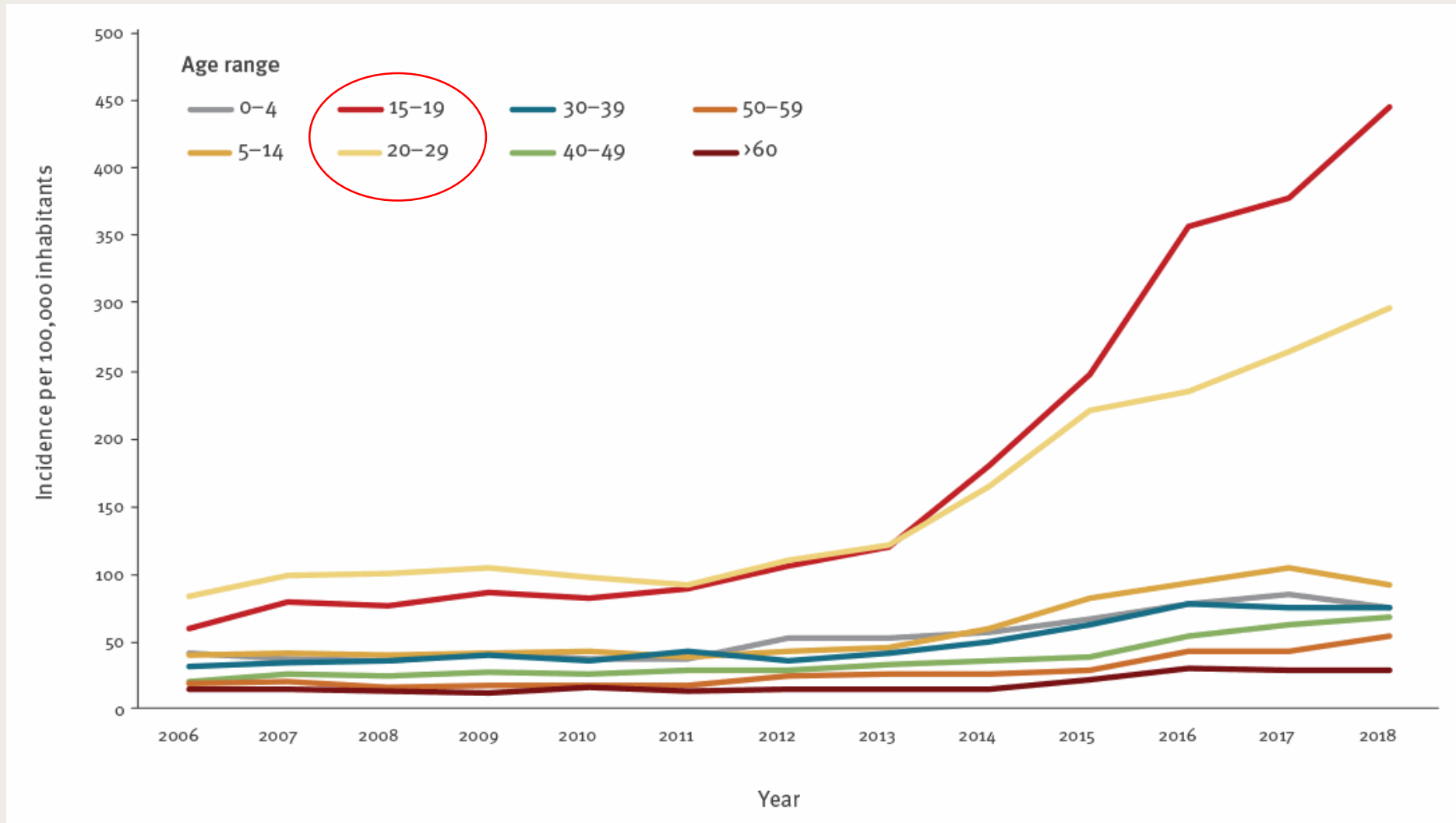
# Apotekernes grossiststatistikk 2018-2020



# Konsultasjoner Norge 2019



# Aldersfordeling



# Skabb i Norge de siste år

## Rådgivningslogg telefoniske henvendelser / Vesuv

### Rådgivningstelefon

- 2017 – 4
- 2018 – 7
- 2019 – 36
- 2020 – 35 (til 25.02.2020)

### Vesuv

ingen utbrudd meldt

7 utbrudd

11 utbrudd

1 utbrudd

# Smitte av skabb

- Smitte skjer ved direkte hudkontakt av litt lengre varighet
  - Seksuell smitte er vanlig
  - Ikke smitte ved et vanlig håndtrykk ved f.eks hilsing
- I sjeldne tilfeller smitte via håndklær, sengetøy og klær

# Mulige årsaker til behandlingssvikt

- Feil diagnose
  - Andre årsaker til kløe enn skabb?
    - Allergier, eksem, soppinfeksjon, insektstikk osv
  - Innbilte problemer
    - Enkelte opplever kløe og «ser» og «føler» dyr på kroppen
- Feil behandling
  - Ikke smurt hele kroppen
  - Vasket hender og ikke smurt på nytt
  - Ikke gjennomført behandling nr 2
  - Ikke gjennomført simultan behandling for alle i husstanden
  - Glemte å sette bort sko
- Resmitte
  - Resmitte fra ubehandlede personer man har kontakt med
  - Resmitte fra miljøet slik som klær, håndklær, sengetøy osv

# Mulige årsaker til behandlingssvikt

- Ettervirkninger etter infestasjon og bruk av skabbmidler – ingen levende skabb til stede
    - Det klør i uker (2-4 uker) pga døde midd, egg, scybala (middavføring), nymfehuder
    - Kløe forårsaket av skabbmidlene
  - Økt toleranse hos skabbmidden mot skabbmidlene
    - Tar det lenger tid å drepe skabbmidden enn tidligere?
    - Må det flere (gjentatte) behandlinger til?
  - Resistens
    - Er det resistens blant skabbmidd som gjør at behandlingen svikter?
- Gjelder dette permetrin, benzybenzoat og ivermectin?

# Hva kan vi gjøre for å minimere behandlingssvikt

## Skabb skal alltid behandles, det forsvinner ikke av seg selv

- Ved mistanke om skabb bør fastlegen kontaktes for å stille diagnosen
- Er fastlegen usikker i å diagnostisere skabb, bør de rådføre seg eller henvise til en hudlege
- Pasienten bør ha god informasjon om både behandling og tilleggstiltak som skal iverksettes samt råd om hvem som skal behandles for å unngå re-smitte
- Det er viktig å forklare at kløen kan vedvare i flere uker etter vellykket behandling



# Behandlings anbefalinger (Innsmøringsinstruks)

## Permetrin krem og Benzylbenzoat liniment

- Dusj og tørk deg godt.
- Vent et kvarter etter dusjing til hudtemperaturen har blitt normal igjen.
- Klipp og rens fingerneglene.
- Smør deg over hele kroppen inkludert ansikt (utelat øynene og munnen) til hårfestet og ned til føttene.
- Husk at også vanskelig tilgjengelige steder på kroppen, som ryggen, ørene og bak ørene, mellom fingrene og tærne, fotsålen, neglebåndene, under neglene, navlen, de ytre kjønnsorganer og rundt endetarmen, må smøres.
- Det skal smøres godt med krem både på hendene, håndleddene, føttene og anklene.

# Behandlings anbefalinger

- Legg merke til at ved bruk av benzylbenzoat så skal middelet påføres 2 ganger med 5-10 minutters mellomrom.
- Ved vask av hendene før det er gått 12 timer (24 timer for benzylbenzoat), må du smøre hendene igjen.
- Kle på deg nytt undertøy og nattøy.
- Etter minst 12-24 timer byttes sengetøy og man dusjer eller vasker av permetrin-kremen (ved bruk av benzylbenzoat må dette skje etter minst 24 timer)
- Ta på deg rent undertøy og rene klær
- Samme prosedyre med smøring med samme middel (permetrin eller benzylbenzoat) gjentas etter en uke.
- Hos barn 2-7 år må Benzylbenzoat tynnes ut til 15%.
- Hos barn under 2 år brukes Benzylbenzoat 10%.

# Andre tiltak

- Andre tiltak som må gjennomføres for en vellykket behandling
  - Alle klær og sengetøy, håndklær, og lignende tekstiler som er brukt før behandlingen startet, skal vaskes på minst 60°C.
  - Tøy og sko som ikke lar seg vaske på minst 60 °C bør oppbevares uten hudkontakt i en uke i romtemperatur.
  - PC og mobiltelefoner kan være en mulig smittevei og anbefales derfor rengjort med et dertil egnet rengjøringsmiddel.
- Når kan man returnere til barnehage, skole og jobb?
  - Fordi man regner behandlingen som svært effektiv dersom den gjennomføres på riktig måte, er anbefalingen at man kan returnere til barnehage, skole og jobb dagen etter at første behandlingsrunde er gjennomført.

# Hva kan det gjøres ved behandlingssvikt?

- Etterforske hva som kan ha gått galt ved saneringen
- Bruke et annet middel (benzylbenzoat eller permetrin)
- Etter minst 2 fullstendige behandlingsrunder med permetrin krem/ benzylbenzoat liniment og fortsatt funn av skabb på huden, kan legen ev. igangsette behandling med ivermectin eller ev. kombinasjonsterapi med ivermectin.

Skorpeskabb – «Norwegian scabies»

# Antall midd?

- En person har sjelden mer enn 5-15 hunnmidd
- Unntaket er skorpeskabb (*Norwegian scabies/crusted scabies*) med stort antall midd
  - Immunsupprimerte personer

# Skorpeskabb

## Tiltak og behandling i helseinstitusjoner

- Ved en tilfelle av skabb på helseinstitusjon må det alltid tenkes skorpeskabb
- Ofte er det ikke personen med skorpeskabb som blir oppdaget men en annen beboer eller helsepersonell → Personer med skorpeskabb har **ofte ingen symptomer**
- Derfor: oppdages det en beboer eller ansatt i helseinstitusjon med skabb bør alle beboerne på avdelingen undersøkes raskest mulig
- Skorpeskabb sprer seg raskt og ofte til ansatte og andre beboer

# Tiltak ved skorpeskabb

- Alle beboere på avdeling bør behandles med permetrin
- Det bør vurderes om alle ansatte bør behandles eller bare de med nærmeste kontakt
- Det samme gjelder da de beboerne og ev. deres pårørende i de tilfelle de har nær kontakt til dem.
- Mens man er usikker hvem og hvor mange som er smittet på avdeling bør man vurdere å stenge avdelingen og ev. holde de som er bekreftet smittet med skorpeskabb på rommet ev. er det nødvendig med isolering av denne beboeren med skorpeskabb.
- Oppdager man noen med skorpeskabb ville vi anbefale å rådslå seg med en hudlege
- Ved skorpeskabb er det ofte nødvendig med en kombinasjons terapi krem & ivermectin over flere dager, derfor synes vi det er viktig å ha kontakt med en hudlege.