

Skabb - informasjon til helsepersonell og andre ansatte i asylmottak

Skabb skyldes en infestasjon med skabbmidden, *Sarcoptes scabiei* som utløser et intenst kløende utslett karakteristiske steder på kroppen. Kløen er verst om natten. Midden er 0,3-0,5 mm lang, akkurat på grensen av hva som er synlig med det blotte øyet. Hunnmidden graver overfladiske ganger i huden hvor den legger egg.

Symptomer

Utslett karakterisert av intens kløe som forverres om natten. Som regel tar det 3- 6 uker fra man får skabb til symptomdebut, men dersom man tidligere har hatt skabb, tar det ofte bare 1-3 dager til symptomene opptrer. Utslettet og kløe er forårsaket av hypersensitivitetsreaksjon mot midden og eggene, og utslettets utbredelse kan være større enn områdene hvor midden befinner seg.

Overføring

Overføring skjer ved direkte hudkontakt og i sjeldne tilfeller via håndklær, sengetøy og klær. Ved vanlig skabb må hudkontakten vanligvis vare i minst 15 minutter for å smitte. Tidligere ble skabb betraktet som et tegn på dårlig hygiene. Ingen slik sammenheng er påvist, men skabb overføres lettere hvor mennesker bor tett sammen.

Vanligvis spres skabb mellom familiemedlemmer og seksualpartnere. Utbrudd i helseinstitusjoner, særlig sykehjem, forekommer. I de senere årene er det meldt om utbrudd av skabb på mottak for asylsøkere.

Klinikk

Utslettet er et rødprykkete smånuppete utslett, ikke ulikt eksem eller kviser, gjerne med skorper og klø merker. Utslettet opptrer på typiske lokalisasjoner: mellom fingre, i håndledd, albuer, aksiller, under bryster hos kvinner, rundt midje, i lyske og underliv, innsiden av lår og rundt ankler. Typisk er hodet og rygg spart hos voksne. Pasienten vil nesten alltid ha utslett flere steder. Dersom man ser skabbganger, tynne, grålige, rødlige eller brunlige striper 2-15 mm lange, er det alltid skabb. Hos små barn er ofte hodebunn, hals og fotsåler affisert. Noen kan få noduli, oftest lokalisert i ytre kjønnsorganer eller aksiller. Tilfeller med generalisert urticaria kan også forekomme. Skabbutslett kan bli sekundærfinfisert med bakterier, særlig stafylokokker.

Alvorlig skabb hos immunsupprimerte

Hos folk med nedsatt immunforsvar og hos eldre svekkede personer kan skabb forekomme i en alvorlig form. Symptomer vil da være et uttalt utslett over hele kroppen, men med mindre kløe, som også kan være helt fraværende. Denne formen for skabb overføres lettere på grunn av høyere antall skabbmidd. Pasienten har samme type skabbmidd som ved vanlig skabb. Det er pasientens nedsatte immunforsvar som gir det alvorlige kliniske bildet.

Diagnostikk

Diagnosen stilles klinisk på bakgrunn av sykehistorie og typisk lokalisasjon av utslett. Nærkontakter/ familiemedlemmer med tilsvarende plager gir mistanke om diagnosen. Skabbganger, 2-15mm grålige-, rødlige- eller brunlige striper er ikke alltid synlige, men dersom de påvises kan man være sikker på at plagene skyldes skabb. Skraping av hud og mikroskopi av midden krever nødvendig

utstyr. Negativ mikroskopi utelukker ikke skabb. Av og til kan vellykket behandling være det som gir diagnosen (referanse 2 og 3).

Behandling

Skabb forsvinner ikke av seg selv og skal alltid behandles. Førstevalg for behandling i Norge er permetrin 5% krem (Nix[®]). Et alternativ er Ivermectin (Stromectol[®]) tabletter. Alle familiemedlemmer og nærkontakter bør behandles samtidig. For vellykket behandling er det viktig at klær, håndklær og sengetøy enten vaskes på 60°C eller oppbevares uten hudkontakt i tre døgn i romtemperatur, helst pakket inn i plastposer. Dette bør skje senest 12 timer etter inntak av Ivermectin tabletter og direkte etter at man har hatt Nix-kremen på i 8-12 timer. Ivermectin tablettbehandling gjentas etter 2 uker.

Kløe og utslett kan vedvare i 2-4 uker, av og til opptil flere måneder etter behandlingen, men bør gradvis avta. Det er viktig å informere pasienten grundig om dette. Vanligvis vil pasienten trenge antihistaminer mot kløe i minst to uker. Hydrokortisonkrem kan også lindre kløe. Ved forverring eller manglende bedring etter to uker, bør man vurdere behandlingssvikt eller reinfestasjon.

Håndtering av skabb i asylmottak

I et asylmottak er det naturlig å behandle familiemedlemmer og personer som har delt rom. På sovesaler kan det være aktuelt å behandle personene i nabosengene dersom sengetøy og klær kan ha blitt blandet. Her må det gjøres en individuell vurdering. Det er ikke nødvendig å behandle alle i asylmottaket på bakgrunn av enkelttilfeller.

Behandling med Nix-krem kan by på en del logistikkproblemer i et asylmottak, særlig i et transittmottak. Her kan det være hensiktsmessig å behandle med Ivermectin tabletter. Disse fås på godkjenningsfritak (se informasjon under).

Praktiske råd

Samle alt tøy til berørte personer før behandlingen starter (utenom det de har på seg og det sengetøyet de skal ha den natten). Vask alt tøy på 60°C i maskin. Det som ikke kan vaskes (som sko, tøyler, pentøy, ytterjakker o.l.), eller dersom man ikke har tilgang til vaskemaskin pakkes alt inn i plastposer og holdes lukket der i minst tre døgn ved romtemperatur (20°C). Ved kaldere temperaturer kan skabbmidden overleve lenger uten hudkontakt. Madrass bør stå ubrukt i 3 døgn (selv om man ikke får pakket den inn i plast).

Ivermectin

Tablettene tas på tom mage. Man skal ikke spise to timer før og to timer etter inntak av tablettene, men man kan drikke vann. Tablettene tas gjerne om kvelden. Neste morgen tas en dusj, og personen tørker seg med rent håndkle og skifter til rent tøy. Deretter vaskes klær, håndklær og sengetøy personen har brukt de siste timene.

Nix-krem

Ved bruk av Nix-krem må man være nøye med at alle deler av kroppen smøres inn (inkludert grundig innsmøring mellom fingre og tær, i armhuler og ytre kjønnsorganer). Hode og hår hos voksne smøres ikke inn, men hos små barn bør hodet også smøres inn. Kremen må være på i minst 8 timer – helst i 12 timer. Vasker man hendene i mellomtiden, må disse smøres inn på nytt. Kremen kan virke

lokalirriterende og gi forbigående forverring av utslett og kløe. God informasjon til den som behandles er svært viktig. Én tube er vanligvis nok til en voksen person. Behandlingen kan gjentas om den ikke er vellykket, men faren for hudirritasjon er da større (se for øvrig Felleskatalogen). Nix-krem er reseptfritt. Barn under 2 år, gravide, ammende og eldre skal kun bruke Nix-krem i samråd med lege.

Ivermectin – søknad til Legemiddelverket via apotek.

Behandling: skabb: 200 µg/kg kroppsvekt som engangsdose. Bør gjentas etter 2 uker.

80 kg: 0,2 mg/kg =16 mg: 3mg/tbl = 6 tbl.

90 kg: 18 mg = 6 tbl
70 kg: 14 mg = 5 tbl
60 kg: 12 mg = 4 tbl
40 kg: 8 mg = 3 tbl (9 mg)
30 kg: 6 mg = 2 tbl
20 kg: 4 mg = 2 tbl
15 kg: 3 mg = 1 tbl.

Bivirkninger: Uvanlige ved engangsdosering. Svimmelhet, hypotensjon, kløe, ryggmerter. Ved behandling av skabb er forbigående forverring av hudkløe ikke uvanlig.

Graviditet: Erfaring med bruk hos gravide er begrenset. Bør unngås i første trimester.

Amming: Overgang til morsmelk er minimal. Begrenset erfaring tilsier at bruk er forenlig med amming. (ref. 5)

Barn: Kan brukes til barn > 15 kg.(ref. 3 – CDC)

Godkjenningfritak

Bruk skjemaet *Resept / rekvisisjon for legemiddel uten markedsføringstillatelse* fra Statens legemiddelverk. Skjemaet sendes enten som e-resept eller lastes ned her:

- [Søknad om godkjenningfritak \(Legemiddelverket\)](#)

Veiledning til utfylling

Av og til kan det være hensiktsmessig i mottakssenter/transittmottak hvor personene skal oppholde seg over kort tid å ha Ivermectin tabletter tilgjengelig ved behov.

Følgende preparatkarakteristika skal fylles inn:

o Preparatnavn: **Stromectol**

o Produsent: **MSD**

o Virkestoff / styrke: **Ivermectin 3 mg, (4 el 20 tbl pr pakke)**

o Legemiddelform: **Tablett**

o Mengde / tidsperiode: **XX tabletter / engangsdose. Gjentas etter 2 uker.**

o Dosering: **0,2 mg / kg.**

Kryss av: Til bruk i sykehusavdeling/praksis – når flere personer/nærkontakter skal behandles samtidig (ofte det mest hensiktsmessige i asylmottak) – eller fyll ut pasientinformasjon.

o **Legemiddelet er ikke oppført på negativlisten.**

o Indikasjon: **Behandling av skabb i asylmottak.**

- Under punktet «*Medisinsk begrunnelse for hvorfor markedsført alternativ ikke kan benyttes*» begrunnes bruken ut i fra smittevernhensyn. **Det er viktig med effektiv behandling i et asylmottak for å unngå smittespredning. Her er behandling med krem vanskelig å gjennomføre i praksis.**

Referanser

1. [Smittevernbooka: Skabb – veileder for helsepersonell](#)
2. [Scabies Frequently Asked Questions \(CDC\)](#)
3. [UpToDate Scabies: \(oppdatert 21 mai 2015\)](#)
4. [Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu \(tilsvarer Folkehelseinstituttet i Nederland\)](#)
5. [Ivermectin \(Norsk legemiddelhåndbok\)](#)