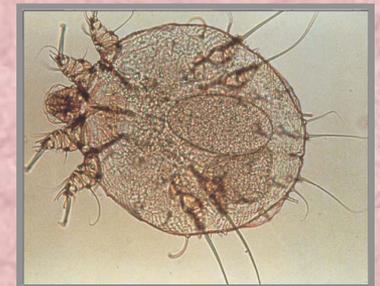




# EPIDEMIOLOGIE, CLINIQUE, DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT DE LA GALE

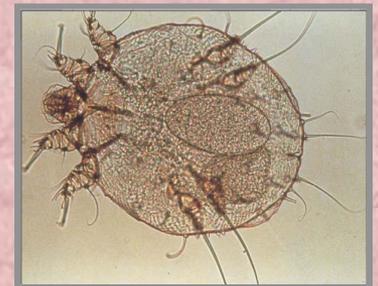
## 3<sup>ème</sup> Journée paramédicale de pathologie infectieuse

Dr Françoise Foulet  
Département de Microbiologie  
Unité de Parasitologie Mycologie  
Hôpital H Mondor



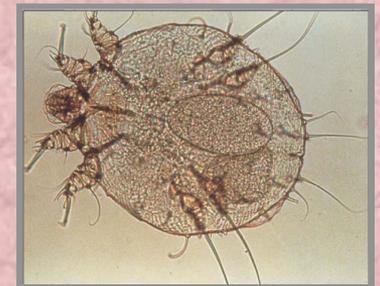
# Introduction

- La gale est une ectoparasitose dont l'agent responsable est un acarien ubiquitaire : *Sarcoptes scabiei var hominis*.
- La gale est une maladie fréquente, très contagieuse, survenant à tout âge et dans tout milieu socio-économique, qui peut être responsable d'épidémies dans les collectivités.



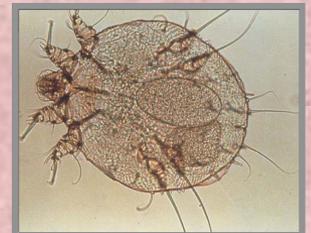
# Epidémiologie

- En 2010 en France, l'incidence de la gale a été estimée à au moins 328 cas/100.000/an (à partir des chiffres de vente des médicaments anti-scabieus).
- Augmentation de l'incidence de l'ordre de 10 % depuis 2002. Cette augmentation est semblable à celle observée dans la plupart des autres pays occidentaux.
- De nombreuses épidémies de gale ont également été rapportées dans des maisons de retraite.

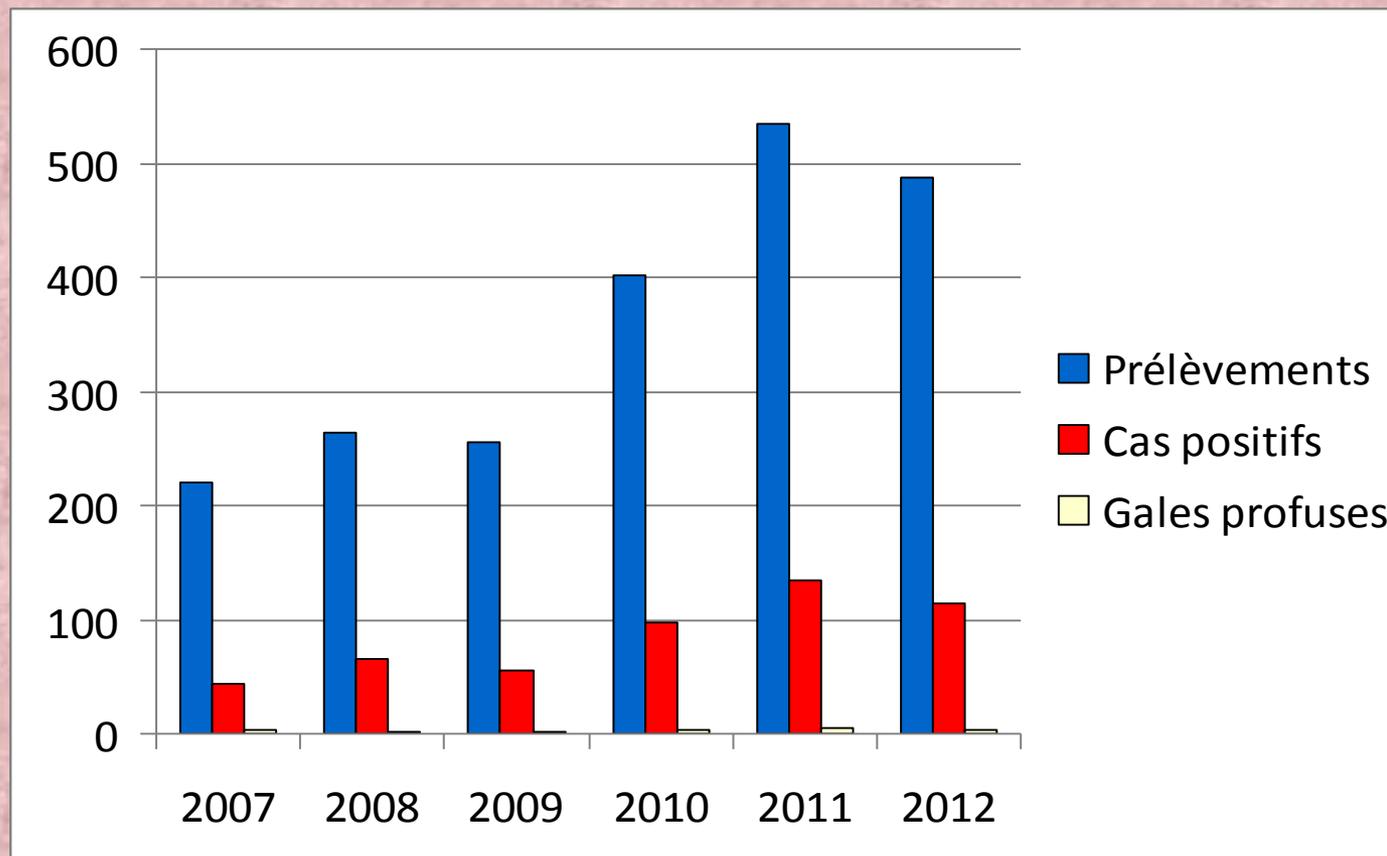


# Epidémiologie

- En France, la gale n'est pas à déclaration obligatoire. Il n'existe pas de système de surveillance spécifique permettant d'estimer l'incidence de l'infection en population générale.
- Le signalement de cas de gale à l'autorité sanitaire, l'Agence régionale de santé (ARS), peut être effectué en fonction du contexte, en distinguant les cas communautaires et les cas survenant dans les établissements sanitaires.



# H Mondor : Nombre de scabiose / nombre de prélèvements



## Gales profuses

2007 : 3

2008 : 1

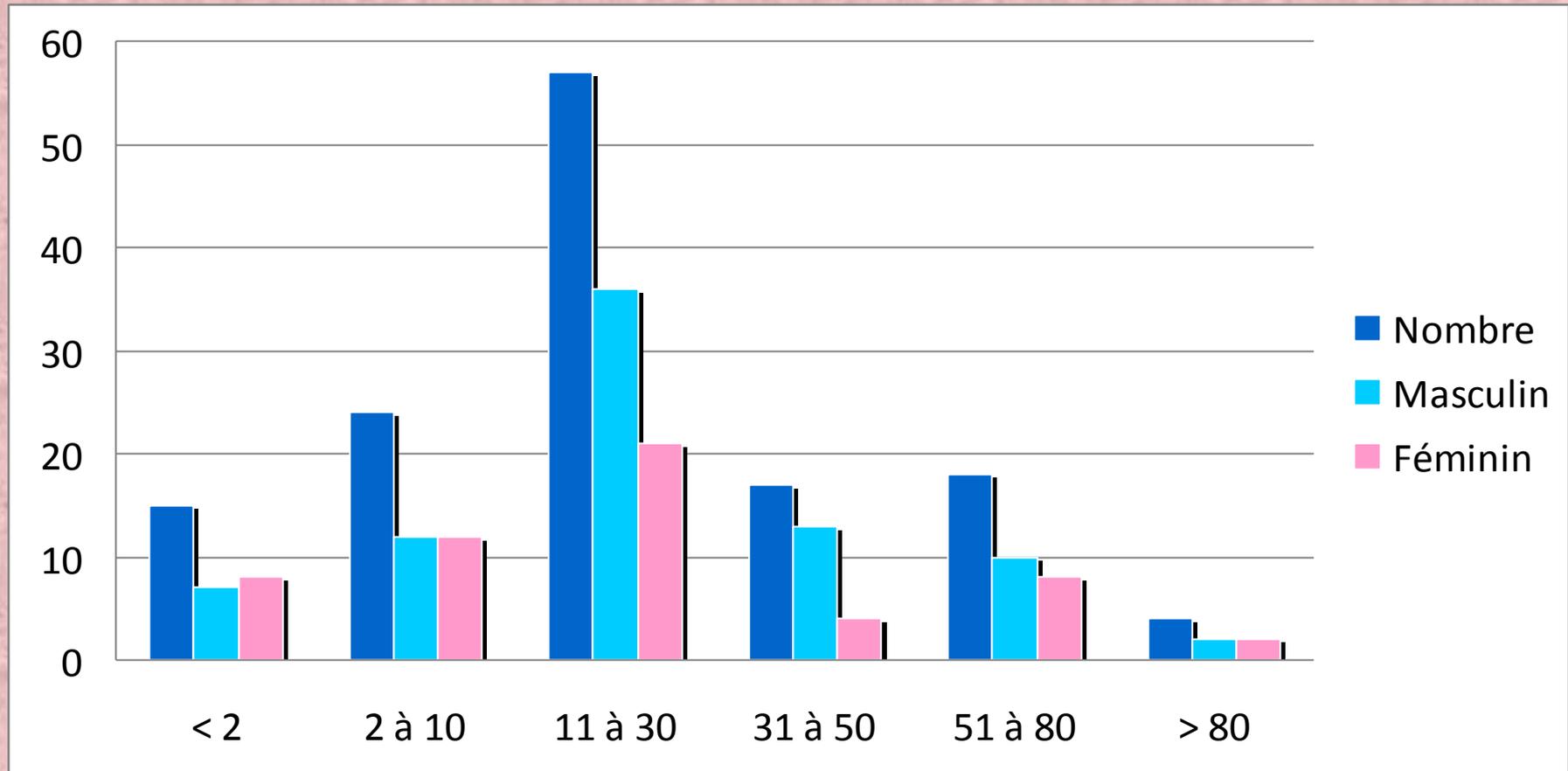
2009 : 1

2010 : 4

2011 : 5

2012 : 3

# Tranches d'âges et sex ratio



- < 2 ans : 11%

- 31 à 50 ans : 13%

- 2 à 10 ans : 18%

- 51 à 80 ans : 13%

- 11 à 30 ans : 42%

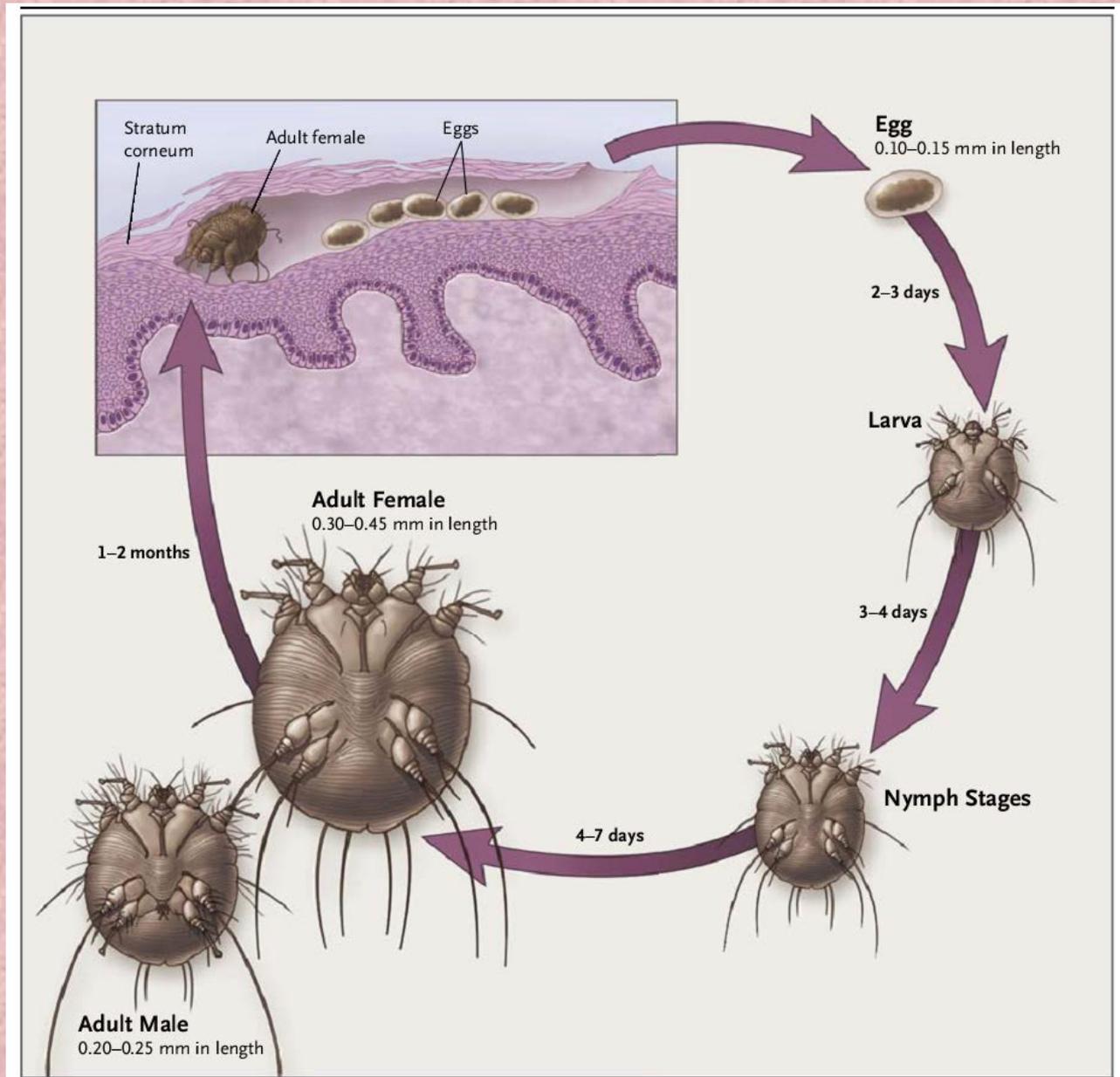
- > 80 ans : 3%

# Cycle du parasite

- Cycle entièrement sur l'homme
- Le cycle parasitaire dure 15 à 20 jours depuis la ponte jusqu'au stade adulte
- Mâles rares et petits, femelles globuleuses (350 $\mu$ m)
- Accouplement puis le mâle meurt et la femelle fécondée creuse une galerie épidermique (sillon)

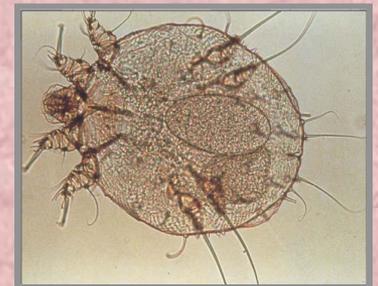


Fig. 1 – Cycle parasitaire de la gale (Currie BJ, et al, NEJM, .2010; 362(8): 717-25).



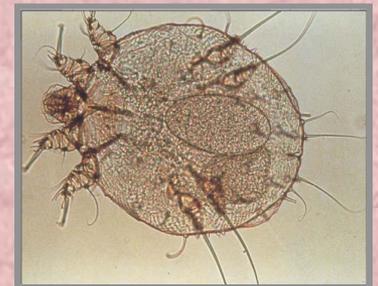
# Transmission (1)

- Transmission directe, *peau contre peau*
- rapports sexuels (IST), contact mère enfant,
- contact soignant-patient : contamination favorisée par charge parasitaire élevée
- Immunodéprimé et personne âgée => épidémies



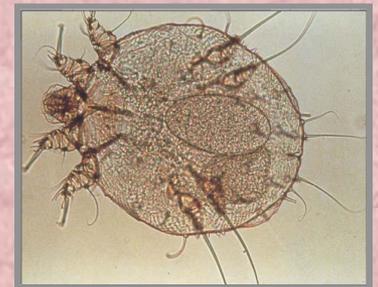
## Transmission (2)

- Transmission indirecte, *tissus-peau*:
- vêtements, draps, gants de toilettes,
- serviettes de toilettes, ...
- Survie : plusieurs heures à plusieurs jours, à t° ambiante et humidité moyenne
- Surtout dans les cas de gale profuse



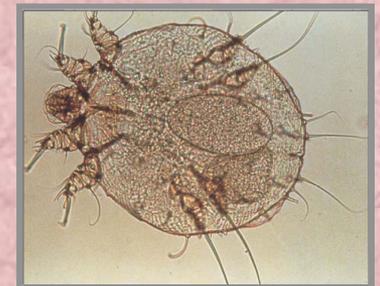
# Clinique

- Incubation variable : 1 mois minimum, mais quelques jours en cas de ré infestation.
- Le prurit et les éruptions sont liées à une réaction de sensibilisation contre les déjections du parasite.
- Le grattage détruit habituellement le parasite mais les lésions persistent.



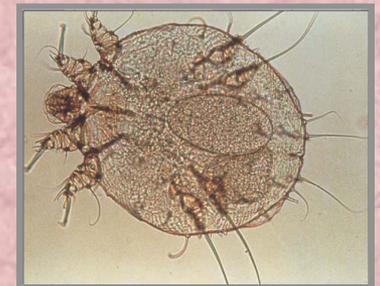
# Clinique (2) : topographie

- Lésions sur toute la face antérieure du corps.
- Atteinte classique des espaces interdigitaux, mamelons, aisselles, flancs, (plantes des pieds chez les nourrissons...)
- Atteinte fréquente des OGE et des fesses
- Respect du visage
- Cuir chevelu peut être atteint

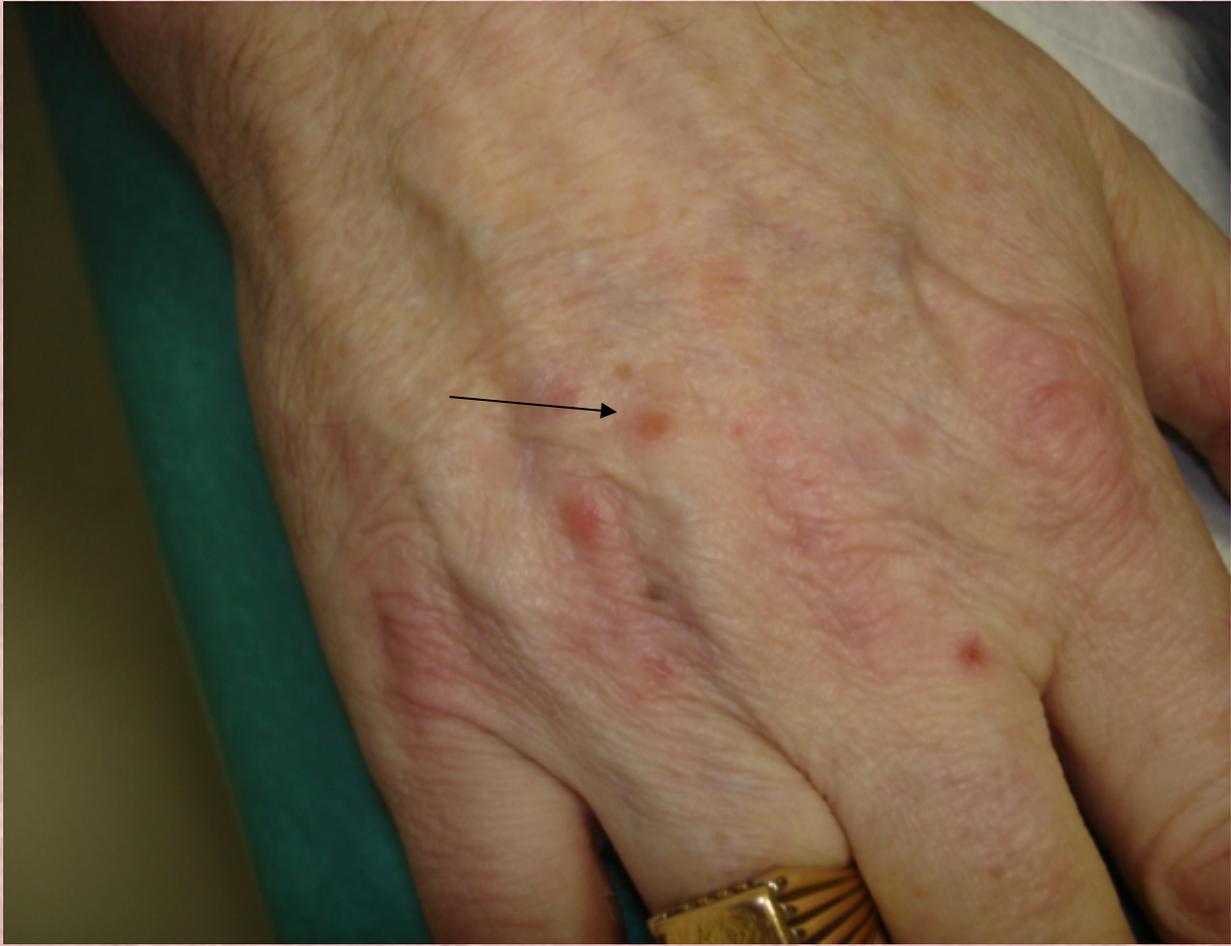


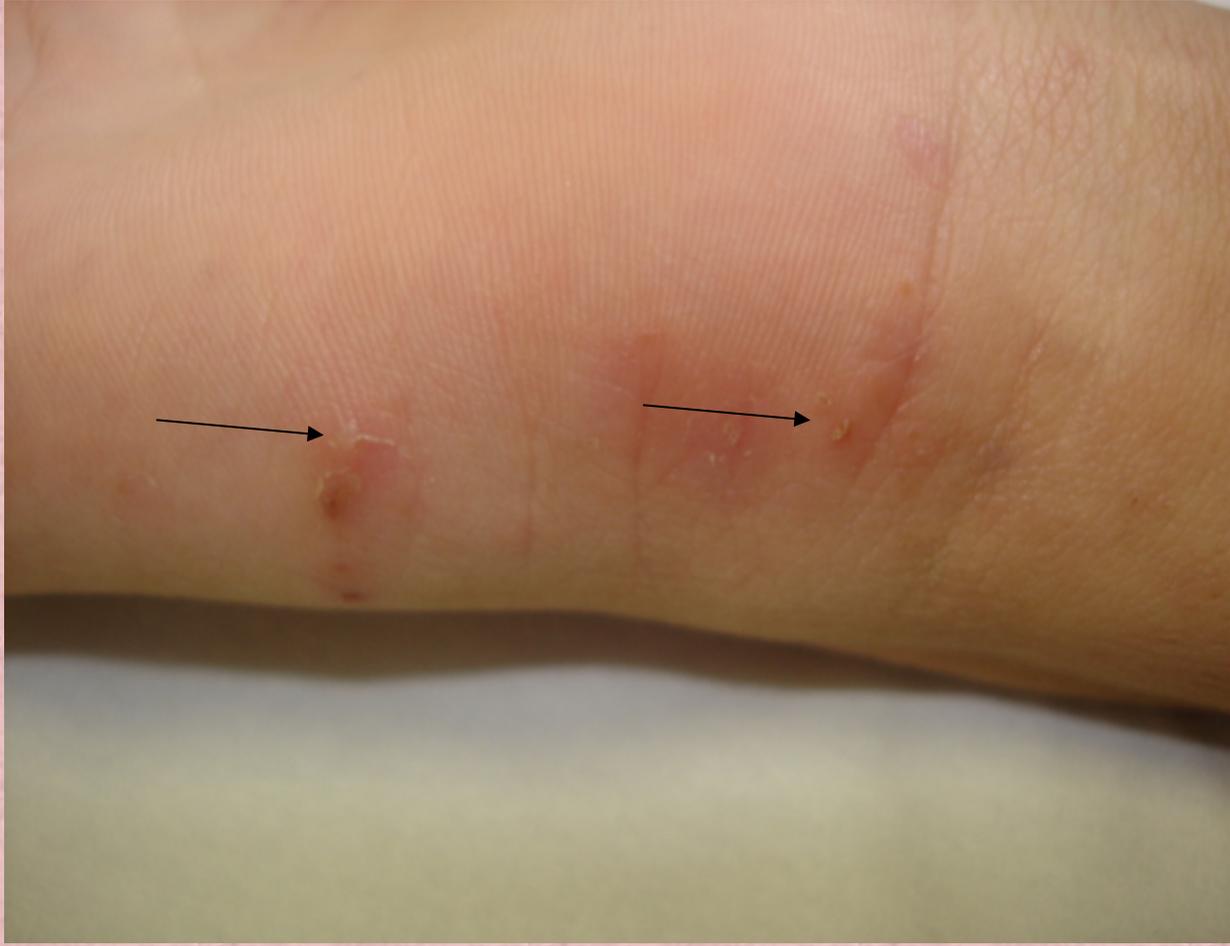
# Formes cliniques

- **Lésions spécifiques:**
  - Sillons grisâtres en zigzag de 1 cm environ
  - vésicules perlées (1 à 2 mm) abondantes sur les faces latérales des doigts (aspect de dishydrose)



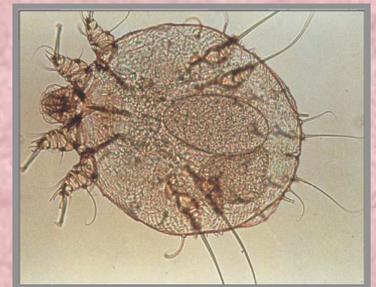




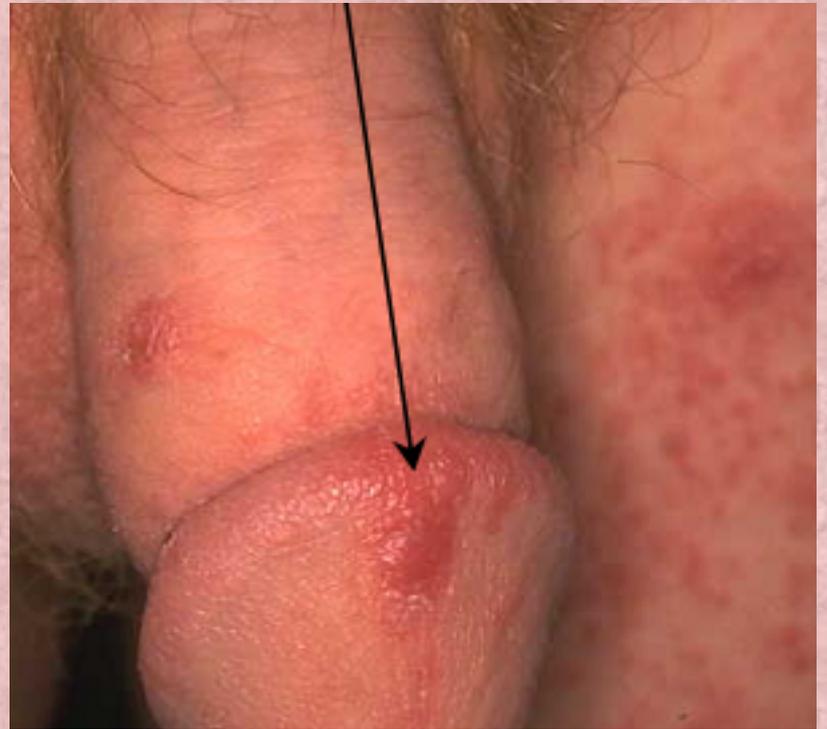


# Formes cliniques

- **Lésions spécifiques:**
  - Nodules scabieux rouge-brun, infiltrés très prurigineux siégeant ++ aux aisselles, fesses, organes génitaux, région ombilicale (Nodules pré et post scabieux)
  - Chancre scabieux









# Formes atypiques



# Formes atypiques

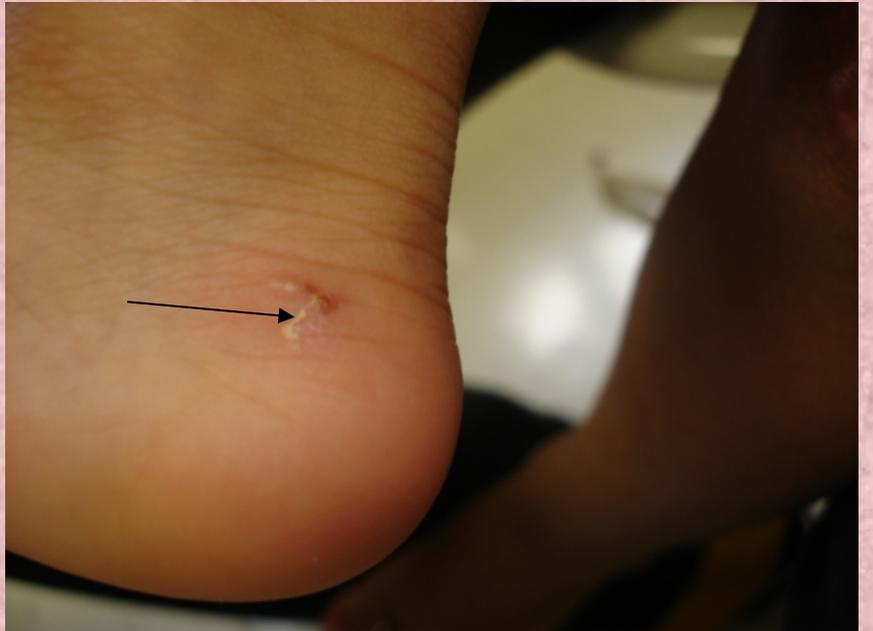


# Formes cliniques

- Il Lésions non spécifiques :
  - Lésions de grattage très nombreuses
  - Surinfection fréquente au niveau des plis ou en cas d'hygiène douteuse
  - Eczématisation fréquente avant ou après traitement

# Clinique (4)

- Gale du nourrisson:
  - Caractérisée par une atteinte palmoplantaire
  - Dg souvent méconnu car prurit souvent absent : troubles du sommeil fréquent
  - Lésions aggravées par l'application de dermocorticoïdes







# FORMES CLINIQUES

## **Forme clinique particulière : La Gale Profuse**

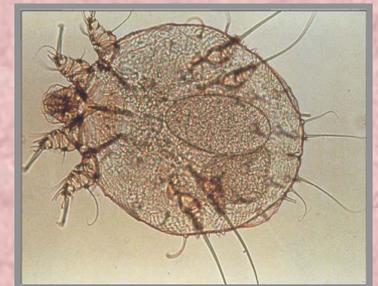
- Forme profuse liée au terrain : immunodépression (hématologique, VIH, médicamenteuses, âges extrêmes...)
- Forme hyperkératosique très contagieuse par simple contact (1 squame contient des dizaines de sarcoptes)
- Fréquent chez la personne âgée en maison de retraite, Dg souvent méconnu, source d ' épidémie (nécessite un isolement)





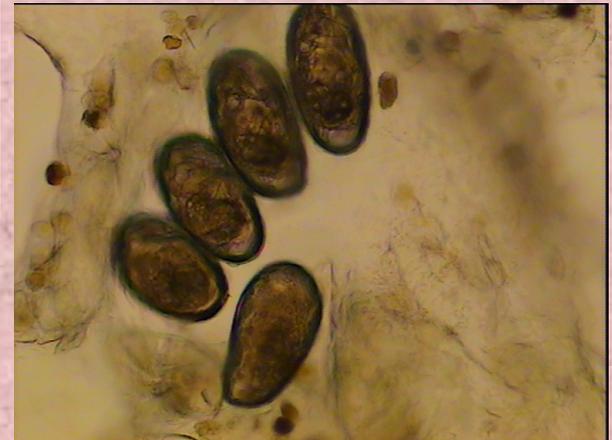
# Diagnostic

- Y penser systématiquement :
  - Contage familial, séjour en zones d'endémie
  - Prurit localisé ou généralisé
  - Prurit en maison de retraite ou long séjour
  - Lésions dermatologiques polymorphes symétriques de localisations caractéristiques.



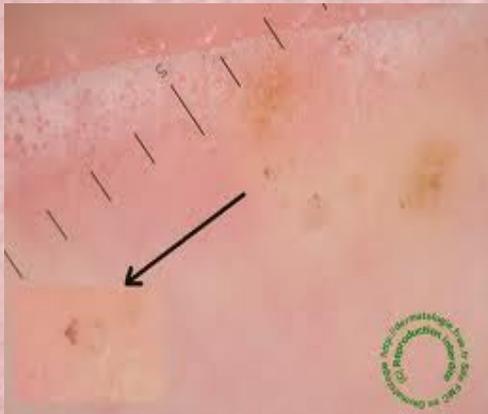
# Méthodes diagnostiques

- Prélèvement des vésicules et des sillons au vaccinostyle, étalement sur lame et examen en microscopie optique (nécessite un préleveur expérimenté).



# Méthodes diagnostiques (2)

- Utilisation du dermatoscope : visualisation des adultes au sommet des vésicules sous la forme d'un delta noir (Dg difficile en cas de lésions de grattage et dans les formes paucisymptomatiques).



# Traitement

- Pas de guérison spontanée.
- Rassurer et expliquer ce qu' est la gale au patient (ressentie comme une maladie honteuse).
- Lorsqu'un cas de gale est découvert, il faut impérativement traiter le malade et son entourage même en l' absence de lésion.
- en cas d'atteinte en collectivité :
  - gale commune isolement du patient pendant 48 h après le début de traitement,
  - gale profuse isolement du patient pendant toute la durée du traitement et traiter tous les sujets contacts

# Molécules disponibles

Principe actif	Pyréthriinoïde de synthèse	Benzoate de benzyle	Ivermectine
Nom commercial	Sprégal ®	Ascabiol® en rupture Antiscabiosum ®	Stromectol®
galénique	<i>aérosol</i>	<i>lotion</i>	<i>comprimés</i>
Utilisation	Application sur peau sèche Pulvérisation sur tout le corps en protégeant les yeux et la bouche	application sur peau encore humide après la douche Application avec un pinceau ou creux de la main sur tout le corps sauf le visage	A jeun (2h avant et après)
Durée de contact	12 heures puis rinçage	24 heures puis rinçage	
Applications (nb)	1 à 2 (espacées d' 1 semaine)	2 à 3 (espacées d' 1 semaine chaque)	2 doses à 10-15 jours d' intervalle

# Molécules disponibles

<b>Nom commercial</b>	Sprégal ®	Ascabiol®	Stromectol®
<b>Contre- indications</b>	asthme bronchiolite	-	-
<b>Effets indésirables</b>	Picotements, irritation cutanée, crise d'asthme	Convulsions (passage transcutané ou ingestion accidentelle)	Exacerbation transitoire du prurit

# Thérapeutique (1)

- **Benzoate de benzyle :**

J0 : 1<sup>er</sup> badigeon de 24h

J1: bien rincer

J2: 2<sup>ème</sup> badigeon de 24 h puis bien rincer

**Remettre du produit sur les mains en cas de lavage des mains dans la journée.**

**+/- 3<sup>ème</sup> badigeon à J10**

# Thérapeutique (2)

- **Ivermectine** : 200 µg/kg/j en 1 prise PO.

Max 6 comp (comp à 3 mg)

À prendre à jeun avec un peu d'eau

- 2ème prise à J14 si tt per os seul
- Efficacité à 4 semaines.

# Chez le nourrisson

- Sprégal® (pyréthrianoïde de synthèse)
  - Application de 12 h
  - Protéger les voies aériennes (aérosol) en portant un masque pendant l'application
  - CI chez les asthmatiques et bronchiolites - Prévoir 2 applications comme le benzoate de benzyle
- Benzoate de benzyle à diluer dans de l'eau et/ou réduire le temps d'application

# Femme enceinte

- prélèvement parasitologique obligatoire
- Ivermectine : 200 µg/kg
- Risque de contamination du nouveau né dès la naissance : apparition des premières lésions à 1 mois de vie

ACCUEIL

RETOUR

IMPRIMER

MÉDICAMENTS

Recherche : **stromectol** - Résultat -> **Ivermectine**

Recherche autre médicament :

● Par saisie

● Par ordre alphabétique

A B C D E F G H I J K L M  
P Q R S T U V W X Y Z

BIBLIOGRAPHIE

[Lien bibliographique](#)

# Ivermectine

Mise à jour : 21 avril 2011

**MECTIZAN® - STROMECTOL®**

L'ivermectine est un antiparasitaire antihelminthique utilisé par voie orale dans le traitement de la gale et des helminthes.

## ÉTAT DES CONNAISSANCES

- Les données publiées chez les femmes enceintes exposées à l'ivermectine sont nombreuses et rassurantes.

## EN PRATIQUE

- **Traiter une femme enceinte**
  - L'utilisation de l'ivermectine est possible quel que soit le terme de la grossesse.
- **Découverte d'une grossesse après un traitement**
  - **Rassurer** quant au risque malformatif de l'ivermectine.
- **Allaitement**
  - La quantité d'ivermectine ingérée via le lait est faible : l'enfant reçoit moins de 2% de la dose maternelle (en mg/kg) (calculs effectués sur un petit effectif).
  - Aucun événement particulier n'a été signalé à ce jour chez des enfants allaités.
  - Au vu de ces éléments, l'utilisation de l'ivermectine est possible en cours d'allaitement.

*Seuls quelques noms de spécialités sont mentionnés dans ce site. Cette liste est indicative et n'est pas exhaustive.*

## Pour en savoir plus :

[Traitement de la gale chez la femme enceinte](#)

**Avis du Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France**

# Gale profuse

- Hospitalisation ou isolement
- Décaper avec vaseline salicylée à 20% les zones d'hyperkératose
- Badigeons de benzoate de benzyle
- Ivermectine 200 µg/kg à renouveler
- 2 prélèvements consécutifs négatifs pour assurer la guérison

# Dans tous les cas

- désinfection du linge : Laver les draps et le linge de corps à 60°.

APAR ® poudre (esdépalléthrine et butoxyde de pipéronyle) enfermés dans un sac pendant 2 jours.

- **Traitement des sujets contact.**
- **Prélèvement de sarcoptes conseillé à 15 jours du début du traitement**

# Traitement de l'entourage

- 1<sup>er</sup> cercle : personnes ayant eu un contact prolongé avec un cas (entourage familial proche, relations sexuelles, soins de nursing..)
- 2<sup>ème</sup> cercle : personnes travaillant dans le service ou la collectivité ou autres patients de la collectivité
- 3<sup>ème</sup> cercle : personnes visitant occasionnellement la collectivité

# Traitement de l'entourage

- Gale commune :  
traitement du 1<sup>er</sup> cercle
- Gale profuse :  
1<sup>er</sup> , 2<sup>ème</sup> cercle voire 3<sup>ème</sup> cercle



## Haut Conseil de la santé publique

---

### **AVIS**

---

relatif à l'actualisation des recommandations sur la conduite à tenir  
devant un ou plusieurs cas de gale

9 novembre 2012

---