

Ψώρα

Γενικά

- Η ψώρα είναι παρασίτωση του δέρματος που προκαλείται από το άκαρι (εκτοπαράσιτο) της ψώρας (*Sarcoptes scabiei* var. *hominis*). Τα μικροσκοπικά ακάρεα διανοίγουν σήραγγες στην επιδερμίδα, όπου ζουν και εναποθέτουν τα αυγά τους. Το χαρακτηριστικό σύμπτωμα είναι ο έντονος και επίμονος κνησμός (φαγούρα), ιδιαίτερα κατά τις νυχτερινές ώρες. Οι δερματικές βλάβες είναι συνήθως ερυθρηματώδεις βλατίδες. Η νόσος έχει παγκόσμια εξάπλωση και προσβάλλει ανθρώπους όλων των φυλών και κοινωνικών ομάδων. Μπορεί να μεταδοθεί εύκολα σε συνθήκες συνωστισμού, όπου υπάρχει στενή επαφή. Από τη στιγμή της μόλυνσης μέχρι την εμφάνιση του κνησμού μεσολαβούν 2-6 εβδομάδες, ενώ αν πρόκειται για επαναμόλυνση, ο κνησμός εμφανίζεται συντομότερα, εντός 1-4 ημερών. Η περίοδος μεταδοτικότητας διαρκεί από τη στιγμή της μόλυνσης μέχρι την καταστροφή των ενηλίκων παρασίτων και αυγών, συνήθως 24 ώρες μετά την εφαρμογή της πρώτης θεραπείας. Η θεραπεία γίνεται συνήθως με τοπική επάλειψη παρασιτοκτόνων σκευασμάτων. Εάν ο κνησμός επιμένει για διάστημα >2-4 εβδομάδες μετά τη θεραπεία ή εάν εμφανιστούν νέες δερματικές βλάβες, θα χρειαστεί ιατρική συμβουλή και πιθανόν επανάληψη της θεραπείας

Μέτρα ελέγχου & πρόληψης

Διαχείριση κρουσμάτων

- Έλεγχος σε ύποπτα κρούσματα και τυχόν επιβεβαίωση της διάγνωσης για ψώρα
- Έγκαιρη και ολοκληρωμένη θεραπεία των κρουσμάτων. Η θεραπεία επαναλαμβάνεται συνήθως μετά από μία εβδομάδα και ακολουθεί επανέλεγχος
- Προφυλακτική θεραπεία, ταυτόχρονα με αυτή των κρουσμάτων, των ατόμων που είχαν στενή επαφή με κρούσμα (π.χ. μέλη οικογένειας, συμμαθητές που μοιράζονται ρούχα, ή έχουν στενή επαφή κατά το παιχνίδι, σεξουαλικοί σύντροφοι κ.λ.π.). Ως στενή επαφή κυρίως ορίζεται η άμεση, παρατεταμένη, δέρμα με δέρμα επαφή, κατά την περίοδο μεταδοτικότητας. Για παράδειγμα μια σύντομη χειραψία ή ένα απλό αγκάλιασμα συνήθως δεν μεταδίδουν τη νόσο. Στην περίπτωση της νορβηγικής ψώρας (βαρύτερη μορφή της νόσου με αυξημένο φορτίο εκτοπαράσιτων και εκτεταμένη παρουσία εφελκίδων-υπερκερατωσικών πλακών), στενή επαφή μπορεί να αποτελεί και η σύντομη επαφή δέρμα με δέρμα ή η έκθεση σε ρούχα, κλινοσκεπάσματα ή ακόμα και σε έπιπλα που χρησιμοποίησε ο ασθενής
- Αποφυγή επαφής με ασθενή, δέρμα με δέρμα (π.χ. παραμονή του ασθενούς εκτός παιδικού σταθμού, σχολείου ή εργασίας) μέχρι και 1

ημέρα μετά την εφαρμογή του παρασιτοκτόνου σκευάσματος ή μέχρι ο θεράπων ιατρός να ορίσει ότι ο ασθενής δεν είναι πλέον μεταδοτικός

- Χρήση προστατευτικών μέτρων κατά την στενή επαφή με ασθενείς πριν την αποθεραπεία τους
- Εγρήγορη για εντόπιση νέων κρουσμάτων

Περιβαλλοντικά μέτρα

- Καλή καθαριότητα του χώρου με κοινά απορρυπαντικά και εφαρμογή, όπου είναι δυνατόν, ηλεκτρικής σκούπας στους χώρους όπου διέμεινε ο ασθενής. Δεν συστήνεται εφαρμογή παρασιτοκτόνου στις επιφάνειες
- Πλύσιμο και στέγνωμα των ρούχων και των κλινοσκεπασμάτων που χρησιμοποίησε ο ασθενής μέχρι και 7 ημέρες πριν την έναρξη της θεραπείας του. Επίσης μεταφορά τους με πλαστικό σάκο και απευθείας απόθεση εντός του πλυντηρίου, χρησιμοποιώντας πάντα γάντια μιας χρήσης. Συνιστάται να χρησιμοποιείται ο πιο ζεστός κύκλος πλυσίματος και στεγνώματος του πλυντηρίου (π.χ. σε θερμοκρασία άνω των 50 °C για τουλάχιστον 10 λεπτά, σκοτώνονται ενήλικα παράσιτα και αυγά) ή να πλένονται σε λεκάνη με καυτό σαπουνόνερο. Το στέγνωμα μπορεί να γίνει και με άπλωμα στον ήλιο. Μετά το πλύσιμο και το στέγνωμα θα πρέπει να ακολουθεί σιδέρωμα. Εναλλακτικά, τα αντικείμενα μπορούν να απομονωθούν σε κάποιο χώρο ή να κλειστούν σε αεροστεγή σακούλα για 5-7 ημέρες, επειδή το παράσιτο δεν επιβιώνει για διάστημα >2-3 ημερών εκτός του ανθρώπινου σώματος
- Έπιπλα ή άλλα αντικείμενα θα πρέπει να καθαρίζονται με ηλεκτρική σκούπα και να καλύπτονται με κάλυμμα (π.χ. πλαστικό) για 5-7 ημέρες, αν θεωρηθεί ότι χρήζουν αποπαρασίτωσης (ιδίως στην περίπτωση ασθενούς με εκτεταμένη παρουσία εφελκίδων – υπερκερατωσικών πλακών). Γενικά δεν συστήνεται κοινό εντομοκτόνο του εμπορίου εγκεκριμένο για οικιακή χρήση, παρά μόνο σε αδυναμία εφαρμογής των προαναφερθέντων μέτρων σε αντικείμενα ή επιφάνειες (στην περίπτωση αυτή, το εντομοκτόνο θα πρέπει να απομακρύνεται κατά το μέγιστο δυνατό, πριν από την εκ νέου χρήση των αντικειμένων)

Ενημέρωση κοινού

- Ενημέρωση των ασθενών ή/και των εχόντων την κηδεμονία τους όπως και των στενών επαφών τους για τη φύση του νοσήματος (παρασίτωση του δέρματος που μπορεί να προσβάλει άτομα ανεξαρτήτως κοινωνικοοικονομικής κατάστασης και προσωπικής υγιεινής), για την ηπιότητα των συμπτωμάτων (κυρίως κνησμός), την υψηλή αποτελεσματικότητα της θεραπείας και για την απαραίτητη εγρήγορη ώστε να εντοπισθούν τυχόν νέα κρούσματα και να θεραπευτούν το συντομότερο δυνατόν.