

Gale

GERMAIN Fanny

Diagnostic

- 1. interrogatoire à la recherche de contagage ou de cas dans l'entourage (contexte familial évocateur)
- 2. Prurit à recrudescence nocturne
- 3. Localisations caractéristiques des lésions cutanées (espaces interdigitaux des mains, poignets, région ombilicale, coudes, plis axillaires, région génitale, sein chez la femme)

Traitement:

- Pas de preuve pour recommander préférentiellement ivermectine ou ascabiol.
- Petit avantage pour IVERMECTINE: simplicité d'administration, bonne tolérance, absence de CI majeures et remboursement SS
- Problème de l'ASCABIOL: non remboursé
- Traitement à renouveler une semaine plus tard (inefficace sur les œufs et larves, succès clinique en cas de traitement unique insuffisant)

Traitement:

- Traiter l'entourage ayant un contact cutané prolongé (famille, soins nursing)
- Traitement du linge et de la literie à 60°C ou si impossible utilisation d'un acaricide (délai de 12h) pour toutes les personnes vivant sous le même toit
- Nettoyage simple de l'environnement (pas d'acaricide)

Bibliographie

- Haut conseil de la santé publique nouvelles recommandations sur la prise en charge de la gale novembre 2012.
- Revue Prescrire.