

## ZDRAVLJENJE GARIJ

**Kremo ali losjon nanesimo na kožo od vratu do prstov na nogi. Za otroke priporočajo, da sredstvo nanesimo na kožo celega telesa (tudi lasišče, vrat, obraz in ušesa) in ne samo od vratu do prstov na nogi. To ne velja za žveplov precipitat.**

**Mazila ne smemo nanesti na kožo takoj po topli kopeli, ker pride do večje sistemske absorpcije, lokalno pa se učinek zmanjša.**

**Po umivanju rok ali drugih delov telesa je potrebno mazilo na te predele ponovno nanesti.**

## LOKALNO ZDRAVLJENJE

### PRIPOROČENA SREDSTVA

<b>Sredstvo prvega izbora</b>	(sredstvo izbora za zdravljenje garij v EU, ZDA, Veliki Britaniji, Avstraliji)
Aktivna substanca	<b>5% PERMETRIN ++</b>
Ime zdravila	<b>INFECTOScab 5% krema, SCABIACID**, SCABIANIL krema**</b>
Potreben čas delovanja	<b>12 ur, ponoviti čez teden dni</b>
Kontraindikacije***	preobčutljivost za zdravilno učinkovino pri novorojenčkih in otrocih < 2 meseca se Infectoscab 5% krema ne sme uporabljati (Vir: SMPC Infectoscab 5% krema) ***nosečnost, dojenje
Posebna pozornost	Pri novorojenčkih in dojenčkih, mlajših od 2 mesecev, ni na voljo dovolj izkušenj.
Potrebne količine	Odrasli in otroci > 12 let: 30 g Otroci 5-12 let: 15 g Otroci 1-5 let: 7,5 g Otroci od 2 meseca do 1. leta: 4 g

**\*\*SCABIACID, SCABIANIL krema** – registrirana v Italiji

\*\*\* ker ni zadostnih podatkov o uporabi permetrina med nosečnostjo in dojenjem, zdravila Infectoscab 5% kreme med nosečnostjo in dojenjem ne smete uporabljati, razen v izjemnih primerih, če tako odloči zdravnik. Iz varnostnih razlogov naj doječe matere pet dni po uporabi zdravila Infectoscab 5% krema ne dojijo. (Vir: SMPC Infectoscab 5% krema)

<b>Sredstvo drugega izbora</b>	
Aktivna substanca	Benzilbenzoat emulzija Benzilbenzoat mazilo
Ime zdravila	<b>Benzilbenzoat emulzija dermalna emulzija</b> – galensko zdravilo <b>Benzilbenzoat tekoče mazilo</b> – galensko zdravilo
Potreben čas delovanja	Nanesete na celo telo razen glave 1x dnevno, tri dni zapored. Pustite, da se emulzija na koži posuši, medtem se ne kopajte. Četrty dan se temeljito okopajte s toplo vodo in milom.
Kontraindikacije	preobčutljivost za zdravilno učinkovino, poškodovana ali vneta koža, če ste preobčutljivi na katerokoli sestavino Benzilbenzoat emulzije. Varnost Benzilbenzoat emulzije pri uporabi v nosečnosti še ni znana, zato se sme uporabljati samo izjemoma v nujnih primerih, kadar zdravnik presodi, da pričakovana korist za mater opravičuje tveganje za otroka. Dojenje je dovoljeno, ko speremo zdravilo s kože.

<b>3. sredstvo</b>	<b>Žveplov precipitat v vazelinu</b>
Aktivna substanca	Sulphuri praecipitati (6-20%)
Ime zdravila	Magistralno pripravljen preparat
Potreben čas delovanja	1 x dnevno 3-5 dni
kontraindikacije	Pridružena druga kožna bolezen
Posebna pozornost	Dojenčki in otroci do 5. leta 6%, do 15. leta 10%, odrasli 15-20%

**Vedno istočasno zdravimo družinske člane in druge osebe, ki so bile v stiku z bolnikom.**

**V šolo ali službo se bolniki lahko vrnejo 24 ur po zaključenem prvem zdravljenju in ni nikakršnega razloga za izključitev iz šole, vrtca ali omejevanje drugih aktivnosti !**

Po zaključenem zdravljenju svetujemo kontrolni pregled čez 2-4 tedne, da preverimo učinkovitost zdravljenja.

Novorojenčke in nosečnice zdravimo le pri klinično značilni ali laboratorijsko potrjeni bolezni.

++Sistematični pregled literature, randomizirana, kontrolirana študija, nekontrolirane študije, mnenja ekspertov v medicinski literaturi (HPA; Johnston and Sladden, 2005 dokazujejo, da je bil 5% permetrin zelo učinkovit pri zdravljenju garij. Do kliničnega ozdravljenja je prišlo v 28 dneh. 1% permetrin ni bil učinkovit (Cox 2000)

++++ 10% krotamiton krema ali lotion sta manj učinkovita kot permetrin (Walker and Johnstone, 2000) in se zaradi slabe učinkovitosti redkeje uporablja kot akaricid ( Drug & Therapeutics Bulletin, The management of scabies). Včasih se uporablja za zmanjšanje srbeža pri garjah.

### **SREDSTVA ZA SISTEMSKO ZDRAVLJENJE NORVEŠKIH GARIJ (indikacijo vedno postavi dermatolog, zdravljenje običajno kombiniramo z lokalnim zdravljenjem)**

<b>sredstvo</b>	<b>IVERMECTIN*</b>
Aktivna substanca	polsintetični makrociklični laktonski antibiotik za oralno uporabo
Ime zdravila	Stromectol 3 mg tbl.
Kontraindikacije	Preobčutljivost na ivermektin
Posebna pozornost	otroci > 6 mesecev - pod nadzorom zdravstvenega delavca v času nosečnosti in dojenja se zdravilo uporablja le izjemoma pri boleznih jeter pri osebah s preobčutljivostjo na zdravila
Potrebne količine	200 µg/kg za odrasle per os v enkratnem odmerku, ne uniči jajčec odvisno od klinične slike postopek lahko ponovimo ( 3-7krat).

\* moti delovanje kanalov za Cl ione prisotne v nevronih in miocitih. Spodbuja prekomerno sproščanje nevrottransmitterjev v periferni živčni sistem, kar povzroči paralizo pršice in paralizo njenega prebavnega trakta.

Ivermectin ima dovoljenje za zdravljenje garij v Franciji, na Nizozemskem in v Mehiki, ne pa v ZDA, Veliki Britaniji in Avstraliji, vendar se v teh državah veliko uporablja kot neregistrirano zdravilo za to indikacijo (off label). Uporablja se tudi v številnih evropskih državah, tudi v Sloveniji.

## RAZLOGI ZA NEUSPEH ZDRAVLJENJA

Bolnike in osebe, ki so bile z njimi v stiku, je potrebno opozoriti, da tudi po uspešnem zdravljenju mrtve pršice ostanejo v koži in povzročajo alergično reakcijo, kar lahko traja še 2-3 tedne, dokler koža ne izloči mrtvih pršic.

Za lajšanje srbenja bolnikom predpišemo sredstva, ki srbenje umirijo.

Zdravljenje je lahko neučinkovito v primeru, da smo bili pri nanosu zdravila površni in nismo zajeli celotne površine kože ali pa po umivanju rok ali drugih delov telesa nismo vsakič znova nanесли kreme.

Pomembno je, da se istočasno zdravijo vsi družinski člani in osebe, ki so bile v stiku z bolnikom, drugače lahko pride do ponovne okužbe od nezdravljenih oseb.

Zaenkrat ni dokazov o rezistenci na priporočena sredstva.

## OSTALI UKREPI

<b>PERILO</b>	<b>Po prvem nanosu zdravila (ob zdravljenju s permetrinom)*</b> vsa oblačila, brisače in posteljnino operemo v pralnem stroju pri <b>temperaturi nad 50 stopinj. Perilo, ki ga ne moremo oprati, damo za 4 dni na zrak, v tem času pršica pogine. **</b>
<b>OKOLJE</b>	Pohištvo, ki je prevlečeno z blagom izločimo iz uporabe za 24 ur in nato očistimo s sesalcem. Pohištvo, ki se lahko mokro čisti, po 24 urah pobrišemo z vodo in detergentom.
<b>IZOLACIJA</b>	Osebe z garjami ne potrebujejo izolacije, razen v primeru hude oblike (Norveške garje).
<b>NEDOSLEDNO IZVAJANJE VSEH UKREPOV SAMO ENE OSEBE V KOLEKTIVU IMA LAHKO ZA POSLEDICO NEUSPEŠNO ZDRAVLJENJE CELOTNEGA KOLEKTIVA !</b>	

\*Pred prvim nanosom zdravila pri krotamitonu in žveplu. Po prvem nanosu pri permetrinu. Vsak preparat ima svoja priporočila, katera je potrebno dosledno upoštevati! Bolnikom priporočamo, da pri vsakem preparatu skrbno preberejo navodila za uporabo.

\*\* Perilo operemo tudi po končanem zdravljenju s krotamitonom in žveplom, takrat ponovno zamenjamo posteljnino.

## Zahvala

Za pripombe in sodelovanje pri poglavju Zdravljenje garij se zahvaljujem prim. Vlasti Dragoš, dr. med., spec. dermatovenerologije in izr. prof. dr. Mateji Dolenc-Voljč, dr. med., spec. dermatovenerologije.

Avtor priporočil?

## Viri :

Johnston, G. and Sladden, M. (2005). Scabies: diagnosis and treatment. BMJ 2005;331:619-622, doi:10.1136/bmj.331.7517.619

Cox, N.H.(2000) Permethrin treatment in scabies infestation:importance of the correct formulation.British Medical Journal 320 (7226),37-38.

National Health Service Clinical Knowledge Summaries. Scabies Manegament. Dostopno 16.6.2010 na <http://www.cks.nhs.uk/scabies>

Infection Control Branch, Centre for Health Protection.10.3 Scabies Management. Dostopno 16.6. 2010 na [http://www.chp.gov.hk/files/pdf/Scabies\\_Management.pdf](http://www.chp.gov.hk/files/pdf/Scabies_Management.pdf)

Republika Slovenija, Javna agencija RS za zdravila in medicinske pripomočke. Baza podatkov o zdravilih. Dostopno 16.6.2010 na [http:// www.zdravila.net/](http://www.zdravila.net/)

The management of scabies. Drug Ther Bull 2002;40-43-6

Permethrin and Ivermectin for Scabies. Bart J. Currie, F.R.A.C.P and James S. McCarthy, F.R.A.C.P. N Engl J Med 2010;362:717-25