

## Définition

La gale est une affection contagieuse de la peau, causée par un parasite microscopique (un acarien) appelé *Sarcoptes scabiei*.

La contamination est le plus souvent directe, interhumaine, par contacts intimes. La contamination indirecte, par la literie et les vêtements est de plus en plus fréquente.

Du fait de la possible contamination pendant les rapports sexuels, la gale est aussi considérée comme une infection sexuellement transmissible (IST).

Environ 300 millions de personnes sont concernées dans le monde.

On distingue plusieurs formes de gale :

- La gale commune classique
- La gale du nourrisson
- La gale croûteuse hyperkératosique
- Les formes compliquées : gale eczématisée, gale surinfectée

## Physiopathologie

Le sarcopte, est un parasite humain obligatoire, invisible à l'œil nu, qui ne survit que quelques jours en dehors de l'humain. Seule la femelle est pathogène, et donc responsable des lésions.

L'acarien va creuser des galeries dans la couche superficielle de la peau, préférant les zones où la peau est plus fine.

La femelle adulte creuse ses galeries sous la peau pour y pondre des œufs. Les larves vont éclore et évoluer en nymphes puis en adultes, perpétuant le cycle.

L'acarien excrète des substances irritantes dans la peau, provoquant une réaction allergique. Ce sont les déjections de l'acarien et les produits chimiques qu'il libère qui vont déclencher une réponse inflammatoire, caractérisée par des démangeaisons intenses.

La période d'incubation est de 3 semaines.

## Facteurs de risque

La gale peut toucher tous les âges, toutes les populations, tous les milieux socio-économiques, cependant quelques facteurs de risque sont identifiés :

- Contact étroit avec une personne infectée
- Environnement surpeuplé
- Immunosuppression

## Signes cliniques

Démangeaisons (prurit) quasi permanentes, plus intenses la nuit.

**Lésions spécifiques** : sillons, vésicules perlées, nodules scabieux.

**Localisation** : entre les doigts, poignets, coudes, aisselles, organes génitaux externes, mamelons, ombilic, pubis, cuisses.

## Examens complémentaires

Examen clinique du patient

Visualisation du parasite avec le dermatoscope

Prélèvement parasitologique (rare)

## Complications et évolution

**Complications** : infections bactériennes secondaires, résistance aux traitements.

**Évolution** : le prurit disparaît progressivement en 2 à 4 semaines.

## Traitements

**Traitements médicamenteux** : il existe un traitement local ou un traitement oral (pas de supérieur à un autre, les 2 sont efficaces)

- **Traitement local** : *Benzoate de benzyle (Ascabiol)*, *Perméthrine (Topiscab)*
- **Traitement oral** : *Ivermectine (Stromectol)*
- Antibiotiques si gale infectée

**Autres traitements**

- Traitement de l'entourage
- Vêtements et literie lavés à haute température (60°C)

## Sources

A review of scabies, Chandler DJ, 2019

Cours IFSI

Gale sur msdmanuals.com

Gale sur Vidal.fr

Guide pratique infirmier, Perlemuter, 2020, Elsevier Masson

Mémento 100% visuel des pathologies, A Barrau, B Dijoux, H Diot, 2021, Vuibert

Scabies : epidemiology, diagnosis, and treatment, Sunderkötter C, 2021

## Définition

Affection contagieuse de la peau, causée par un parasite microscopique (un acarien) appelé *Sarcoptes scabiei*.

La contamination est le + souvent directe, interhumaine, par contacts intimes. La contamination indirecte, par la literie et les vêtements est de + en + fréquente.

Du fait de la possible contamination pendant les rapports sexuels, la gale est aussi considérée comme une IST.

300 millions de personnes concernées dans le monde.

## Physiopathologie

Seule la femelle est pathogène, et donc responsable des lésions.

La femelle adulte creuse ses galeries sous la peau pour y pondre des œufs. Les larves vont éclore et évoluer en nymphes puis en adultes, perpétuant le cycle.

L'acarien excrète des substances irritantes dans la peau, provoquant une réaction allergique. Ce sont les déjections de l'acarien et les produits chimiques qu'il libère qui vont déclencher une réponse inflammatoire, caractérisée par des démangeaisons intenses.

La période d'incubation est de 3 semaines.

## Examens complémentaires

Examen clinique du patient

Visualisation du parasite avec le dermatoscope

Prélèvement parasitologique (rare)

## Facteurs de risque

Peut toucher tous les âges, toutes les populations, tous les milieux socio-économiques, cependant quelques facteurs de risque sont identifiés :

- Contact étroit avec une personne infectée
- Environnement surpeuplé
- Immunosuppression

## Signes cliniques

Démangeaisons (prurit) quasi permanentes, plus intenses la nuit.

**Lésions spécifiques** : sillons, vésicules perlées, nodules scabieux.

**Localisation** : entre les doigts, poignets, coudes, aisselles, organes génitaux externes, mamelons, ombilic, pubis, cuisses.

UE 2.5 Processus inflammatoires et infectieux

## Gale

## Complications

Infections bactériennes secondaires

Résistance aux traitements

## Traitements

Médicamenteux

- Local : *Benzoate de benzyle (Ascabiol)*, *Permethrine (Topiscab)*
- Oral : *Ivermectine (Stromectol)*
- Antibiotiques si gale infectée

Autres t

- Traitement de l'entourage
- Vêtements et literie lavés à haute température (60°C)

## Évolution

Disparition du prurit progressivement en 2 à 4 semaines



fiches-ide.fr

Fiches IDE© Tous droits réservés