

Behandeling van scabiës met ivermectine of permitrine

Marcel Slockers

Voor de behandeling van scabiës blijkt er weinig verschil in effectiviteit tussen ivermectine en permitrine, zo blijkt uit een Cochrane-review. Alleen permitrine wordt vergoed uit het basispakket. Preventie van scabiës door hygiënemaatregelen en armoedebestrijding verdient meer aandacht.

Scabiës is een parasitaire infectie van de huid die intense jeuk geeft. Scabiës is wereldwijd verspreid, maar komt vooral voor in gebieden waar veel mensen bij elkaar wonen onder slechte hygiënische omstandigheden.

De auteurs van deze Cochrane-review bestudeerden de veiligheid en effectiviteit van permitrinezalf en ivermectine lokaal en ivermectine oraal bij patiënten van alle leeftijden.¹ De auteurs selecteerden 15 onderzoeken, met in totaal 1896 patiënten. Bijna alle onderzoeken werden gedaan in Zuid-Azië en Noord-Afrika. Primaire uitkomstmaat was complete verdwijning van scabiës. Secundaire uitkomstmaten waren het aantal patiënten dat opnieuw moest worden behandeld en bijwerkingen.

Oraal ivermectine zou mogelijk na een week een fractie minder werkzaam zijn dan permitrinecrème. Na twee weken is er vrijwel geen verschil. Behandelingen van scabiës door vaker (tot drie maal) smeren of slikken geeft weinig of geen verschil na vier weken.

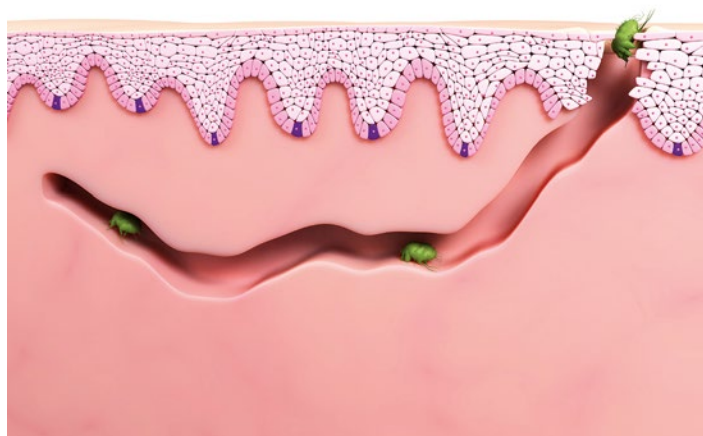
Het lijkt niet uit te maken of ivermectine oraal of lokaal wordt aangebracht en of de dosering na een of vier weken verandert. Tijdens de onderzoeken stopte niemand met de behandeling vanwege bijwerkingen. De eerste weken geven beide middelen evenveel bijwerkingen. Na vier weken lijkt ivermectine wat meer bijwerkingen te hebben.

MEER RISICO OP SCABIËS

Huisartsen die mensen zien met intensieve jeuk moeten aan scabiës denken. Met name de jeuk die zich 's nachts voordoet is verdacht. Door veranderd reis- en bedgedrag hebben veel meer Nederlanders risico op scabiës. Alarmerende nieuwsberichten dat het in verpleeghuizen en kinderafdelingen voorkomt laten zien dat vooral kwetsbaren het slachtoffer zijn. Scabiëspreventie betekent dat we ook onze jeugd primaire hygiëne moeten aanleren. Ook in studentenhuizen moeten lakens regelmatig gewassen worden!

Scabiës kenmerkt zich door gangetjes in de huid. Als straatdokter zie ik vooral mensen met grote striemen op de rug die door de scabiës zijn te verklaren. Helaas is er vaak *patient en doctors delay* bij het stellen van de diagnose.

Bij daklozen die cocaïne gebruiken komt vaak onbedaarlijke jeuk voor als bijwerking van het cocaïnegebruik. Behandeling



Bij de behandeling van scabiës zijn niet-medicamenteuze maatregelen het belangrijkste. Foto: ANP

met permitrine of ivermectine helpt daar niet voor; stoppen met cocaïne wel.²

Bij de behandeling van scabiës zijn niet-medicamenteuze maatregelen het belangrijkste. Kleren en beddengoed moeten tenminste op 60 graden gewassen worden. Wat niet gewassen kan worden moet drie dagen op een koele plaats in een afgesloten plastic zak worden opgeborgen. Dit geldt ook voor jas, dekbed en dekens. Een matras moet omgedraaid worden. Alle gezinsleden en intieme contacten zoals bedgenoten moeten meebehandeld worden.

Lokaal ivermectine heeft in het Farmacologisch Kompas alleen een indicatie voor rosacea. In Nederland gebruiken we lokaal permitrinezalf. Elk plekje van de patiënt moet ingesmeerd worden, niet alleen de jeukplekken: van kinrand tot voetzool. Vooral tussen vingers en bij huidplooiën moet goed ingesmeerd worden, waar de scabiës het makkelijkst groeit. Kiezen voor oraal ivermectine omdat dit makkelijker is ontslaat ons niet van de plicht er op toe te zien dat hygiënemaatregelen zoals schone kleren worden toegepast. Alleen permitrine wordt vergoed uit het basispakket.

Bij kwetsbaren is hulp door verpleegkundig personeel bij het insmeren en organiseren van hygiëne van belang. De GGD kan behulpzaam zijn. Scabiës is geen aangifteplichtige ziekte meer; bij een epidemie moet de GGD wel worden gewaarschuwd.

Bij veel ziekten geldt dat bestrijden van armoede een belangrijke stap is bij de preventie; door betere nachtopvang aan te bieden zien we als straatdokter in Rotterdam minder klerluis en scabiës. ■

LITERATUUR

1. Rosumeck S, Nast A, Dressler C. Ivermectin and permethrin for treating scabies. *Cochrane Database Syst Rev* 2018;4:CD012994.
2. Slockers M, Van Laere I, Van den Muijsenbergh M. Gezondheidsproblemen bij daklozen. *Huisarts Wet* 2017;60:360-3.

Slockers M. Behandeling van scabiës met ivermectine of permetrine. *Huisarts Wet* 2019;62:DOI: 10.1007/s-12445-019-0005-2.
Gezondheidscentrum DWL-de Esch: M. Slockers, huisarts-straatdokter (tevens tehuis voor daklozen CVD Havenzicht, Rotterdam), slockers@knmg.nl.
Dit is een PEARLS, bruikbare wetenschap voor de werkvloer op basis van de Cochrane Database of Systematic Reviews.