

GALE

Évaluation clinique du type de gale

Gale commune

Traitement en 1ère intention :

-LOCAL :

PERMÉTHRINE

1 application (laisser en place 8h)
à répéter à J7
OU

BENZOATE DE BENZYLE (Ascabiol)

2 applications à 15 min d'intervalle (laisser en place 24h) à J0 et J8

Traitement en 2ème intention :

-ORAL :

IVERMECTINE

200 microgrammes/kg en 1 prise
à répéter à J7

Gale du nourrisson

- Hospitalisation souhaitable avant 1 an
- Bandages des mains
- Ascabiol dilué au moins à demi-dose, ou Spregal avec 1 seule application pendant 6 à 12 heures maximum.
- Perméthrine crème autorisé (3,75 g équivalent à une noisette).

Gale impétiginisée/eczématisée

G impétiginisée :

Antibiothérapie orale : antisptahylococcique et antistreptococcique pdt 7 jrs .

traitement local : 2 jours

(benzoate de benzyle ou perméthrine)

Ou traitement oral (ivermectine)

G eczématisée :

Traitement oral

(ivermectine)
+traitement émollient intensif+/- corticothérapie locale

Gale hyperkératosique ou profuse

HOSPITALISATION pour:

- Isolement contact strict
- Traitement oral ET Traitement local (jusqu'à négativation des prélèvements parasitologiques)
- Kératolytiques

Evaluation de l'évolution après traitement

Contrôle parasitologique nécessaire si gale profuse ou hyperkératosique

Persistance du prurit post scabieux **Recherche d'une cause**

- Infection cutanée
- Eczéma de contact
- Autre cause de prurit masqué

- Persistance de la gale :
- Mauvaise observance du tt
- Réinfestation précoce
- Portage(cuir chevelu non traité)