

NEWS MESSAGE

Gale: traitement de l'enfant

Rubrique: Information générale

En règle générale, le traitement des nourrissons et des enfants en bas âge atteints de gale doit être effectué en milieu hospitalier. En effet, les risques d'effets secondaires systémiques d'un traitement local sont augmentés en raison de l'importante surface d'application et de l'ingestion possible du produit scabicide par léchage.

Avant d'appliquer le traitement, éviter les bains chauds et l'application de crèmes qui pourraient renforcer la résorption. Une fois le traitement appliqué, le port de gants de coton est recommandé pour les plus petits, pour éviter une ingestion accidentelle de produit scabicide.

Dans les collectivités d'enfants, une éviction peut être recommandée jusqu'à 48h après la mise en route du traitement.

Traitements de premier choix

_Permethrine crème 5% (*Préparation magistrale, disponible par ex. chez Spirig / InfectoScab®*, *D / Topiscab®*, *F / Lyclear® Dermal Cream 5%*, *GB*): une application unique sur tout le corps, y compris le visage, les oreilles et le cuir chevelu, en évitant les yeux et la bouche. Après 8 à 12 heures, éliminer le produit en rinçant abondamment. Dans certains cas et sur avis médical, il peut s'avérer nécessaire de renouveler l'application, après 7 jours au plus tôt.

A titre indicatif, il faut pour chaque application 1/8 tube chez l'enfant < 1 an, ¼ tube entre 1-5 ans, ½ tube entre 6 - 12 ans et 1 tube de 30g chez l'enfant >12 ans.

_Ivermectine p.o. (*Capsules en préparation magistrale / Stromectol® cpr 3 mg*, *F / Scabioral® Tabl 3 mg*, *D*): ce principe actif est autorisé en France et en Allemagne pour le traitement de la gale chez l'enfant > 15 kg. Chez l'enfant de moins de 6 ans, les comprimés seront écrasés avant d'être avalés.

Le traitement consiste en une dose orale unique administrée à jeun, 1 h avant ou 2 h après un repas. La posologie recommandée est d'env. 200 µg d'ivermectine par kg de poids corporel. L'ivermectine n'est pas ovicide, de ce fait une deuxième prise est généralement nécessaire après 8-10 jours pour éradiquer le sarcopte.

A titre indicatif, il faut administrer par prise 1 cpr / 15-24 kg, 2 cpr / 25-35 kg, 3 cpr / 36-50 kg, 4 cpr / 51-65 kg, 5 cpr / 66-79 kg et 6 cpr / 80 kg et plus.

Autres options

_Benzoate de benzyle (*Préparation magistrale / Antiscabiosum® 10% Emulsion*, *D / Ascabiol® 10%*, *F*) Le mode d'emploi varie selon les produits: une application le soir pendant 3 jours consécutifs (*Antiscabiosum®*) ou deux applications à 8 jours d'intervalle (*Ascabiol®*). Le temps de contact pour chacun est de 24 h. Celui-ci peut être réduit à 12 heures voire 6 heures chez les jeunes enfants.

A la fin du traitement ou au bout du temps de contact recommandé, éliminer le produit en prenant une douche ou un bain. Une irritation cutanée, avec parfois eczématisation, est son principal inconvénient.

_Esdépalléthrine avec pipéronyl butoxide (*Spregal® F*): l'esdépalléthrine peut être utilisée chez l'enfant dès l'âge de 6 mois. Une application unique pendant 12 heures minimum, puis savonner et rincer abondamment le produit. Ce traitement est contre-indiqué en cas de maladies asthmatiques, ainsi que chez les nourrissons ou les jeunes enfants ayant des antécédents de bronchite dyspnéisante avec sibilants. Son principal effet indésirable est l'irritation cutanée.

Littérature:

_VIDAL Recos Recommandations en pratique, 6e édition 2016, p1106

_Revue Médicale Suisse no335/2012/p718

_European Guideline for the Management of Scabies, 2010

_La revue Prescrire, Idées-Force Prescrire Gale, mars 2014

_Deutsche Apotheker Zeitung 1/2016/p38 Feldtherapie bei Krätze