Módulo 11 **Dermatologia**

Aula 3

Dermatoses Parasitárias da Infância

Jandrei Markus

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte deste conteúdo poderá ser reproduzida, por qualquer processo, sem a permissão expressa dos editores.
Diretos adquiridos pela: Editora Manole Ltda..

Dermatoses parasitárias da infância

Diagnóstico clínico:

- difícil aceitação por familiares.

Doenças frequentes:

- escabiose;
- pediculose;
- larva migrans cutânea;
- miíase;
- tunguíase.

Copyright©2014 Editora Manole Ltda. | Copyright©2014 Sociedade Brasileira de Pediatria - SBP.

Escabiose

- Difícil aceitação por familiares.
- Diagnóstico:[1]
  - aspecto e distribuição das lesões;
  - **prurido**;
  - epidemiologia (outros infectados).
- Contagiosa.

1. European guideline for the management of scabies, 2010.

Escabiose distribuição das lesões

Lactentes:

- axilas, palmas e plantas;
- tronco.

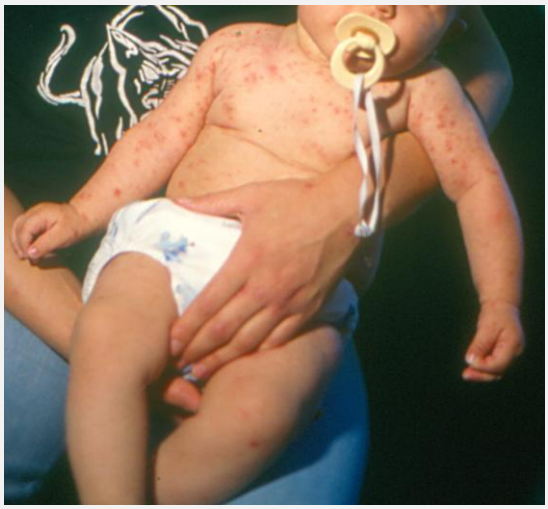
Escolares e adolescentes:

- Interdigitais, axilas, punhos e região perineal.

1. European guideline for the management of scabies, 2010.

Copyright©2014 Editora Manole Ltda. | Copyright©2014 Sociedade Brasileira de Pediatria - SBP.

Escabiose



Escabiose

Copyright©2014 Editora Manole Ltda. | Copyright©2014 Sociedade Brasileira de Pediatria - SBP.

Escabiose – tratamento

- Tratamento de todos os contatos, conforme a idade.
- Até 2 meses de vida:
  - enxofre precipitado, 10% em creme;
  - 3 noites seguidas, repetir após 7 dias.
- Acima de 2 meses de vida:
  - Permetrina loção 1 a 5% − aplicar à noite e lavar pela manhã; repetir após 7 dias;
  - Ivermectina, 200 mcg/kg e repetir após 7 dias (maiores de 15 kg).
- Usar anti-histamínicos.

1 . European guideline for the management of scabies, 2010.
2. Paller AS, Mancini AJ. Hurwitz. 2011.
3. Sharquie KE et al., 2012.

Escabiose

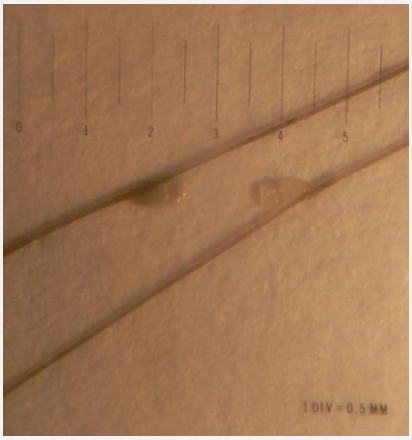
Orientações gerais:

- Lavar as roupas de todos os contatos.
- Prurido permanece alguns dias.
- Não confundir com escabiose canina.

1. European guideline for the management of scabies, 2010.
2. Paller AS, Mancini AJ. Hurwitz. 2011.
3. Sharquie KE et al., 2012.

Copyright©2014 Editora Manole Ltda. | Copyright©2014 Sociedade Brasileira de Pediatria - SBP.

Pediculose



Pediculose – tratamento

Permetrina:

- Loção 5%: aplicar por 10 minutos no couro cabeludo e lavar depois – repetir em 7 dias.

Ivermectina (acima de 15 kg):

- 200 mcg/kg e repetir em 7 dias.

Retirada das lêndeas:

- Vinagre.

2. Paller AS, Mancini AJ. Hurwitz. 2011.
4. Tebruegge M. Pantazidou A, Curtis N, 2011.
5. Shmidt E, Levitt, 2012.
6. Keller EC, Tomecki KJ, 2011.

Copyright©2014 Editora Manole Ltda. | Copyright©2014 Sociedade Brasileira de Pediatria - SBP.

Larva migrans cutânea

Larva migrans cutânea tratamento

Albendazol (acima de 2 anos de idade):

- 400 mg/dia por 3 dias.

Tiabendazol:

- creme, 10 a 15%, 2 vezes/dia, por 2 semanas;
- oral 25 a 50 mg/kg/dia – 2 a 5 dias.

Ivermectina:

- 200 mcg/kg, repetir após 7 dias.

2. Paller AS, Mancini AJ. Hurwitz. 2011.
7. Purdy KS et al., 2011.

Copyright©2014 Editora Manole Ltda. | Copyright©2014 Sociedade Brasileira de Pediatria - SBP.

Miíase

Primária

Secundária

Miíase – tratamento

Primária:

- oclusão com esparadrapo ou vaselina sólida.

Secundária:

- remoção cirúrgica.

2. Paller AS, Mancini AJ. Hurwitz. 2011.
8. Robbins K, Khachemoune A, 2010.

Copyright©2014 Editora Manole Ltda. | Copyright©2014 Sociedade Brasileira de Pediatria - SBP.

Tunguíase

Tratamento: remoção cirúrgica

2. Paller AS, Mancini AJ. Hurwitz. 2011.
9. Damazio OR, Silva MV, 2009.

Encerramento

Obrigado!

Copyright©2014 Editora Manole Ltda. | Copyright©2014 Sociedade Brasileira de Pediatria - SBP.