



71° CONGRESSO NAZIONALE
S.I.D.E.V.
SOCIETÀ ITALIANA DI DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA



Rimini, Palat congressi, 11 - 15 giugno 1996

ABSTRACTS

IL BIS-BUTIL CARBOETILENE NELLA TERAPIA DELLA SCABBIA
S.Masci, M.Gravante, M.Aandreassi, S.Palumbo
Clinica Dermatologica dell'Università "G. D'Annunzio" Chieti - Direttore Prof.
P. Amerio

E' noto che numerosi fattori di ordine sociale, culturale ed economico sono responsabili delle variazioni dell'andamento epidemiologico della scabbia. Si conviene, oggi, che le grandi epidemie si ripropongono con cicli trentennali. In particolare, in Italia, durante gli ultimi trent'anni è stato registrato un picco epidemiologico negli anni 1977-78 con 13000 casi. Sulla base dei dati ISTAT, abbiamo elaborato un modello previsionale che fa supporre una recrudescenza della patologia nei prossimi 5 anni. E' stato infatti registrato, dall'inizio degli anni 90, un costante, graduale aumento dei casi di scabbia che ha posto in allarme il dermatologo per la consapevolezza dell'insufficiente intervento terapeutico su tale parassitosi. Si pone, pertanto, oggi l'attenzione sulla possibilità di disporre di terapie che siano di rapido ed accettabile impiego e dotate di alto potere acaricida più che di generica attività antiparassitaria. A questo proposito si è nuovamente posta all'attenzione l'efficacia di un antiscabbico tradizionale, il cui principio attivo è rappresentato dal Bis-butyl carboetilene.

Abbiamo valutato l'efficacia di tale farmaco verso un composto di provata utilità nella terapia della scabbia come il benzoato di benzile, per verificare la rapidità della scomparsa del sintomo prurito e della risoluzione clinica della malattia. Sono stati reclutati 14 pazienti (8 maschi, 6 femmine) affetti da scabbia (ricerca dell'acaro positivo) e, previa randomizzazione, sono stati suddivisi in 2 gruppi: 7 pz (4 maschi, 3 femmine) sono stati trattati con Bis-butyl carboetilene e gli altri 7 (4 maschi, 3 femmine) con benzoato di benzile. Entrambi i farmaci si sono dimostrati efficaci e privi di effetti collaterali cutanei e/o sistemici. Il Bis-butyl carboetilene è risultato essere di più rapida azione, in particolare nella attenuazione del prurito: dopo le prime 24 ore, infatti, tale sintomo era praticamente scomparso. Considerando, quindi, la rapidità di azione di questo farmaco lo poniamo all'attenzione del dermatologo anche come trattamento preferenziale nel controllo dei focolai epidemici.