

Skabb – instruktion för vårdpersonal

Skabb finns ständigt i vår miljö, värre vissa år. Artspecifikt, dvs. smittar från människa till människa genom direktkontakt. Lokalisation för gångar och djur är händer, handleder, fötter, fotleder, runt navel, knän, armbågar, mamiller och runt genitalia. Klådan är ofta generell på grund av sensibilisering mot skabbprodukter och kan variera från svag till uttalad och vara sömnstörande. Oftast finns bara enstaka djur.

Vid krustös skabb (kallas ibland norsk skabb) kan det finnas upp till 1000 djur, dvs. mer smittsam och drabbar immunnedsatta och äldre nedsatta. Kan ge problem på äldreboenden och sjukhus. Behandla då patient och nära kontakter och informera om hygienrutiner. Om fortsatta problem kontakta vårdhygien och undersök vårdtagare och personal med klåda. Behandla drabbade och deras nära kontakter.

Utredning - hur hitta skabbdjur

Rita en ring på ett objektglas. Leta efter skabbgångar speciellt på händer och fötter. Peta/gräv med en synål i änden av skabbgången eller under krustor. Stryk några gånger med nålen över/i området (djuret fäster ofta på nålen). Lägg nålspetsen i ringen på objektglaset och snurra loss skabbdjuret. Titta i mikroskop.

En taktik för att hitta skabb är att använda dermatoskop. Typiska skabbgångar och även skabbdjur kan ofta ses eller vid osäkerhet åtminstone ge guidning inför var man ska leta/gräva med nålen för att få fram skabbdjuret. Att diagnosticera skabb med dermatoskop borde vara någorlunda lätt för en person med viss erfarenhet av dermatoskopi. Dermatoskopiremiss till hudmottagningen går att skicka. Ta dermatoskopibilder med immersionsvätska över områden med misstänkta skabbgångar på händer och fötter. Komplettera med en utförlig anamnes och ta översiktsbilder på utslagen och närbilder tagna utan dermatoskop.

Behandling

Ges till den som har diagnostiserad skabb samt nära fysiska kontakter till den smittade och personer i samma hushåll som den smittade. Detta oavsett om de har symtom eller inte. De som ska behandlas ska behandla sig samtidigt för att undvika återsmitta mellan behandlingarna. Hänvisa till patientinformation på 1177.se, bland annat kring tvätt av textilier.

I första hand: Disulfiram+bensylbensoat (Tenutex®) kutan emulsion (receptfri, ej förmån. En flaska per vuxen person och behandlingsomgång).

Ges även till spädbarn, gravida och ammande. Ska inte ges till patienter med allergi mot thiuram (organisk svavelförening som kan ingå i vulkaniserat gummimaterial).

Smörjs på hela kroppen förutom huvudet. Hos gamla immunnedsatta, sängliggande och på spädbarn smörjs även huvudet. Vid tvätt av händer etc. under behandlingen måste Tenutex återföras på tvättat område.

Upprepa behandlingen efter en vecka för indexpatient och de nära kontakter som har symtom. Hos närstående utan symtom ges en behandlingsomgång.

Ivermektin (Scatol®) tablett (receptbelagd, ej förmån)

Ivermektin tablett ges vid krustös skabb, vid behandlingssvikt på Tenutex, vid överkänslighet mot Tenutex, vid låg möjlighet till följsamhet till topikal behandling eller andra misstankar om sviktande compliance. I regel ska även Tenutex smörjas samtidigt. Peroralt ivermektin ges inte till gravida eller till barn som väger mindre än 15 kg. Doseras som enkeldos utifrån kroppsvikt, behandlingen upprepas oftast efter 8-10 dagar.

Dosering ivermektin (0,2 mg per kg kroppsvikt)

Vikt (kg)	Antal tabletter (á 3 mg)
15-24	1
25-35	2
36-50	3
51-65	4
66-79	5
> 80	6

Läs mer

Kliniskt kunskapsstöd [Skabb - 1177 för vårdpersonal](#)

Läkemedelsboken [Skabb, scabies | Hudsjukdomar | Läkemedelsboken](#)

Patientinformation

Patientinformation 1177.se [Skabb - 1177](#)

Patientinformation på lätt svenska [Skabb - 1177](#)

Mars 2026 Terapigrupp Hud, Läkemedelskommittén Region Västernorrland

Vid frågor, mejla Läkemedelskommitténs funktionsbrevlåda:

lakemedelskommitten@rvn.se