

Protocollo per la gestione dei casi di pediculosi del capo

revisione settembre 2012

Premessa

La pediculosi è un'infestazione del cuoio capelluto, causata da piccoli parassiti (lungi 1-4 mm) che depongono uova chiamate lendini.

Le uova sono molto adese alla radice dei capelli e si schiudono dopo circa una settimana dalla deposizione dando luogo alla ninfa.

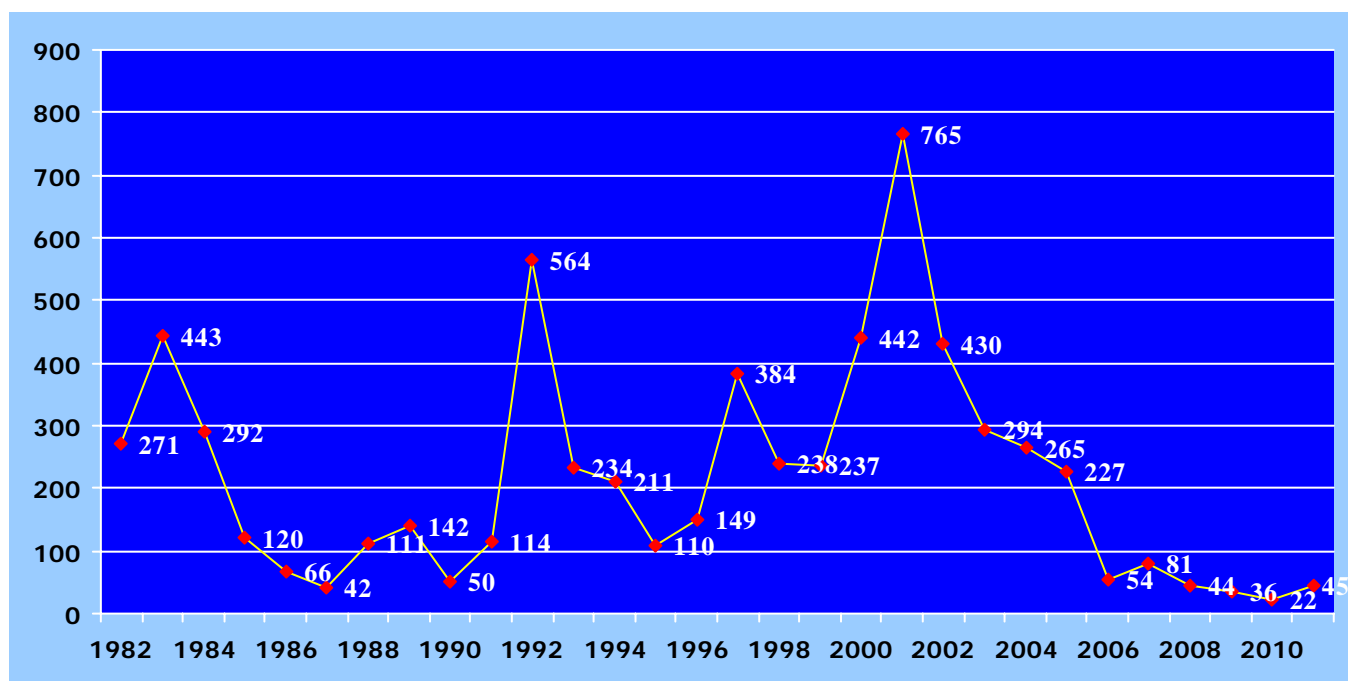
Dopo la schiusa la lendine comunque rimane adesa al capello.

Il pidocchio si nutre di sangue ed ha bisogno di una temperatura costante di 35-36°C, per cui sopravvive pochissimo nell'ambiente, in genere meno di 24 ore, e le sue uova non riescono a schiudersi se si trovano ad una temperatura inferiore a quella cutanea.

Il parassita non svolge alcuna funzione di vettore di microrganismi patogeni e l'unico sintomo che può determinare è il prurito, dovuto ad una reazione locale.

La pediculosi non è un problema di sanità pubblica ma spesso è causa di allarme sociale che induce a reazioni non corrette, inappropriate o non efficaci. Le normali cure parentali sono sufficienti per gestire il problema.

Casi di Pediculosi a Trieste dal 1982



Prevenzione

E' difficile prevenire le infestazioni del *Pediculus Capitis*.

I bambini hanno numerose possibilità di aver contatti diretti e prolungati ed è frequente lo scambio d'oggetti personali (pettini/spazzole, berretti, sciarpe, asciugamani, ecc).

Pertanto i genitori devono raccomandare ai propri figli adeguati comportamenti da tenere in comunità, tenuto conto anche delle sempre più frequenti occasioni di socializzazione extra scolastica (sport, lingue straniere, musica, ricreatori, oratori, centri estivi ecc.).

Misure di prevenzione in ambito familiare

L'unica azione preventiva che può tutelare maggiormente il bimbo dall'infestazione da pidocchi è rappresentata solo da un controllo del capo attivo e costante da parte dei famigliari e/o conviventi.

I genitori per tanto sono invitati ad effettuare tale controllo, ispezionando, almeno con cadenza settimanale i capelli dei propri figli.

E' assolutamente scorretto usare a fini preventivi i prodotti utilizzati nel trattamento per l'eliminazione dei pidocchi. Infatti si tratta di una pratica inutile e dannosa (i prodotti non sono privi di tossicità).

Qualora la diagnosi di pediculosi sia confermata, è necessario che anche gli altri componenti della famiglia siano controllati e trattati se positivi.

E' necessario che gli oggetti personali siano trattati nel seguente modo:

- spazzole e pettini: lavare in acqua calda ad almeno 55-60°C.
- biancheria: lavaggio a caldo (55-60°C) in lavatrice.

Misure di prevenzione in ambito scolastico e nelle collettività in genere

Il controllo dei capelli, a domanda, in ambito scolastico, da parte di personale sanitario, non serve a ridurre l'incidenza della ectoparassitosi.

Questi interventi non vengono più effettuati da alcuni anni perché inefficaci.

Infatti, le evidenze sul campo non giustificano una procedura di controllo sistematico in quanto la scuola rappresenta solo uno dei luoghi dove può avvenire il contagio.

L'educazione dei genitori riguardo al riconoscimento ed al trattamento della pediculosi è quindi assolutamente indispensabile.

I genitori devono essere invitati a controllare regolarmente i capelli dei figli anche se asintomatici ed in assenza di casi nelle comunità frequentate.

Nessun screening scolastico può sostituire tale modalità di controllo.

Frequenza scolastica

Il bambino può tornare a scuola dopo l'avvio di idoneo trattamento disinfestante.

Si ricorda che la legge regionale di assestamento di bilancio n. 11 del 24 agosto 2011, all'art. 8 comma 5, ha ripristinato l'abolizione del certificato di riammissione a scuola dopo 5 giorni di malattia **Per tale ragione non si deve in alcun caso produrre un certificato medico di riammissione scolastica.**

Trattamento

In commercio esistono numerosi prodotti.

Il prodotto di prima scelta è rappresentato dalla **permetrina 1%** disponibile in forma di crema che va applicata dopo lo shampoo e risciacquata dopo 10 minuti.

Bisogna **ripetere sempre** una seconda applicazione dopo 8-10 giorni dalla prima, per evitare che le uova sopravvissute al trattamento possano schiudersi e dare origine ad un nuovo ciclo di infestazione.

E' stata segnalata resistenza alla permetrina.

Un trattamento di seconda scelta è il **malathion 0,5%**. Si tratta di un insetticida organo fosforico disponibile sotto forma di lozione o gel.

L'applicazione deve essere protratta per il tempo previsto sul foglietto illustrativo (di solito 10 minuti).

Dopo il trattamento effettuare un risciacquo con acqua ed aceto (100 gr. in un litro di acqua calda) applicando poi, per 15-30 minuti, un asciugamano bagnato con la stessa soluzione. L'aceto grazie al ph acido discioglie la sostanza adesiva che fissa le lendini al capello.

Le lendini, come già anticipato, vanno tolte sfilandole dai capelli con le dita, una per una come perle dal filo. Le lendini sono molto adese al capello (utile distinzione dalla forfora che invece cade facilmente via dai capelli) quindi bisogna esercitare un certo sforzo.

In presenza di lesioni da grattamento del cuoio capelluto si consiglia l'uso di shampoo contenente permetrina all'1% o piretrine naturali.

Cause di fallimento

Il trattamento può fallire essenzialmente per tre ragioni:

- uso improprio o incompleto del prodotto: mancata ripetizione del trattamento dopo 8-10 giorni, uso di una quantità insufficiente a determinare un contatto con l'intero cuoio capelluto e/o con i capelli in tutta la loro estensione;
- resistenza ai prodotti
- mancata asportazione di tutte le lendini

Gestione dei casi

La famiglia

La responsabilità principale dell'identificazione e trattamento della pediculosi è dei genitori o delle figure parentali del bambino che frequenta una collettività.

Non spetta ai genitori la diagnosi dell'infestazione, tuttavia tra le normali cure parentali si deve includere anche il controllo periodico del capo per individuare eventuali lendini o parassiti. Una volta accertato il caso la famiglia, supportata dalle informazioni necessarie per gestire e risolvere il problema (opuscolo), effettua correttamente tutte le azioni indicate evitando così possibili "casi" recidivanti che provocano veri e propri focolai epidemici, con conseguente disagio di tutta la comunità frequentata.

Il pediatra o il medico di famiglia

Il medico curante è responsabile dei problemi di salute, della diagnosi e della terapia di tutte le patologie che possono interessare i suoi assistiti.

Il Dipartimento di Prevenzione

Il Servizio di Profilassi delle Malattie Infettive del Dipartimento di Prevenzione ha tra i suoi compiti:

:

- ***l'informazione e l'educazione sanitaria delle famiglie***
- ***l'informazione e l'educazione sanitaria degli insegnanti e dei dirigenti scolastici***
- ***l'informazione e l'educazione sanitaria degli insegnanti referenti per l'educazione alla salute***
- ***la gestione delle notifiche di pediculosi ai sensi del DM 15/12/90***

Il Dirigente scolastico

Il suo compito è quello di mantenere una efficace ed efficiente comunicazione tra i genitori, gli insegnanti e il Servizio di Profilassi.

Tali azioni devono essere intraprese indipendentemente dalla presenza di casi all'interno della scuola, preferibilmente nei periodi in cui non sono ancora stati segnalati casi (ad es. all'inizio dell'anno scolastico e durante gli incontri con i genitori).

Informa invece tempestivamente la famiglia del caso sospetto per evitare possibili contagi nella comunità frequentata dai bambini ed inoltre segnala il caso, in forma anonima, all'ufficio sanitario competente.

Il dirigente scolastico aggiorna e conferma le fondamentali conoscenze sulla pediculosi e sulla sua gestione in collettività, attraverso le iniziative di formazione del Dipartimento.

Gli insegnanti

Gli insegnanti ed i referenti per l'Educazione alla Salute sono gli operatori più idonei per una corretta diffusione delle informazioni sulla gestione della pediculosi.

Sono inoltre direttamente coinvolti nella sorveglianza della pediculosi e più in generale delle malattie infettive, pur non avendo la titolarità della segnalazione di malattia infettiva.

Infatti, l'articolo 40 del DPR 22.12.67 n..1518 prevede che l'insegnante"qualora rilevi negli alunni segni sospetti di malattia infettiva, deve avvertire in assenza del medico scolastico, il Direttore della Scuola o il Capo d'Istituto".

I rappresentanti dei genitori

I rappresentanti dei genitori costituiscono un importante tramite tra l'istituzione e le famiglie per la diffusione delle informazioni presso le famiglie.

Azioni

La famiglia

La famiglia svolge un ruolo fondamentale nel controllo della pediculosi nelle comunità per rilevare la presenza di parassiti o uova tra i capelli. Per i genitori un modo semplice per assicurare l'ispezione continua è quello di lavare i capelli ai bambini circa due volte alla settimana con uno shampoo normale e di controllare ogni volta l'eventuale presenza di lendini alla base dei capelli.

Nel caso di infestazione da pidocchi la famiglia deve:

- 1 Avvertire immediatamente la scuola e la comunità frequentata per favorire l'attivazione di un controllo da parte degli altri genitori sui bambini
- 2 Effettuare il trattamento seguendo correttamente le indicazioni riportate sul materiale informativo predisposto dal Dipartimento di Prevenzione.
- 3 Attivare un controllo su tutti gli altri famigliari conviventi che hanno avuto un possibile contatto con il caso accertato.

Gli insegnanti

I Referenti alla Salute sono invitati a partecipare a degli incontri di formazione organizzati dal Dipartimento di Prevenzione sull'argomento ricevendo il materiale specifico.

All'inizio dell'anno scolastico gli insegnanti distribuiscono alle famiglie dei bambini che frequentano le comunità scolastiche, il materiale informativo predisposto dal Dipartimento di Prevenzione contenente tutte le informazioni sulla pediculosi, sui modi di controllo dei capelli per evidenziare la presenza del parassita.

Qualora si verificano le seguenti situazioni:

1. L'insegnante che nota la presenza evidente d'infestazione (lendini e/o parassiti) sui capelli di un singolo bambino, segnala la sospetta pediculosi al Dirigente Scolastico, il quale ne dà comunicazione ai genitori, (vedi allegato A) fornendo il materiale informativo di cui sopra;
2. Nel caso le segnalazioni provenienti dai genitori, dall'insegnante o, dal Dipartimento (caso di notifica formale trasmessa dal medico curante), riguardano due o più casi in una stessa classe (focolaio epidemico) il Dirigente Scolastico invia:
 - una lettera (allegato A) ai genitori dei bambini con sospetta infestazione in cui si segnala l'opportunità di una visita medica
 - una lettera (allegato B) ai genitori dei bambini non affetti da pediculosi che frequentano la stessa classe, in cui si richiama la necessità di incrementare i normali controlli del cuoio capelluto e dei capelli, già rientranti nelle normali cure parentali.
 - In tutti questi casi dovrà essere fornito il materiale informativo predisposto dal Dipartimento Prevenzione e messo a disposizione delle singole sedi scolastiche.
3. Nel caso in cui nei 30 giorni successivi, nonostante siano state attuate le azioni precedenti, vi sia la segnalazione del persistere di focolai epidemici, cioè 2 o più casi di reinfestazione nella stessa classe, il Dipartimento di Prevenzione valuterà la situazione epidemiologica per l'eventuale adozione di ulteriori iniziative.

4. Nel caso in cui il mancato controllo del bambino da parte dei genitori possa far sospettare una mancanza della figura genitoriale, il Dirigente Scolastico segnala il caso sociale alla Struttura Complessa Bambini e Adolescenti competente per territorio.

Il Dipartimento di Prevenzione

Il compito principale del Dipartimento di Prevenzione è quello di offrire conoscenze ed informazioni specifiche attraverso azioni educative rivolte alle famiglie e al personale scolastico docente.

Predisporre quindi materiale informativo scientifico di facile accesso, in formato sia cartaceo che elettronico, inoltre diffonde sul portale WEB dell'ASS n.1 Triestina tutte le informazioni ritenute utili al cittadino (sito www.ass1.sanita.fvg.it)

Il controllo a domanda dei bambini da parte di personale infermieristico, in corso di epidemia, non è supportato da evidenze di utilità per cui non viene più effettuato.

Nel controllo delle epidemie è decisiva l'attività educativa perché i fallimenti terapeutici sono spesso correlati all'uso improprio dei prodotti o addirittura all'impiego di prodotti inefficaci.

Il Dipartimento provvede inoltre alla notifica di focolaio epidemico secondo i modi previsti dal DM 15/12/90

Medici di Famiglia e Pediatri di Libera Scelta

Intervengono nelle seguenti situazioni:

- Quando il genitore, a seguito del normale controllo settimanale dei capelli del proprio figlio ha un sospetto di pediculosi del capo e si reca dal medico per accertamento
- A seguito di una rilevazione di un caso sospetto di pediculosi da parte della scuola, la famiglia è invitata a recarsi dal medico.

Il curante accerta la presenza dell'infestazione, effettuando la notifica ai sensi del DM 15/12/90, e prescrive il trattamento.

Si ribadisce che la legge regionale di assestamento di bilancio n. 11 del 24 agosto 2011, all'art. 8 comma 5, ha ripristinato l'abolizione del certificato di riammissione a scuola dopo 5 giorni di malattia **Per tale ragione non si deve in alcun caso produrre un certificato medico di riammissione scolastica.**

Lettera destinata ai genitori dei bambini
con sospetta infestazione da pidocchio del capo

INTESTAZIONE DELLA SCUOLA

Ai Genitori di

Si informa che, su segnalazione dell'insegnante, suo/a figlio/a **potrebbe** essere affetto da pediculosi del capo.

Si consiglia di sottoporlo/a a visita medica presso il medico curante, per la conferma e la eventuale prescrizione del trattamento.

Poichè un corretto trattamento riduce molto il rischio di trasmissione, il/la bambino/a può frequentare la classe/sezione dopo aver effettuato l'idoneo trattamento.

Qualora la diagnosi di pediculosi sia confermata, è consigliabile controllare con attenzione i capelli di tutti i famigliari, e nel caso di ritrovamento di lendini o pidocchi sul capo, questi devono essere sottoposti allo stesso trattamento.

Si raccomanda di seguire scrupolosamente le indicazioni sulla pediculosi riportate sul materiale informativo predisposto dal Dipartimento di Prevenzione dell' A.S.S. n1 Triestina

Si informa infine, che analoga segnalazione in forma anonima, è stata fatta al Servizio di Profilassi per l'evidenza epidemiologica della situazione.

Si ringrazia per la collaborazione e si porgono distinti saluti.

Il Dirigente Scolastico

Data. _____

Lettera destinata ai genitori dei bambini
senza infestazione da pidocchio del capo,
ma che frequentano altri bambini con pediculosi

INTESTAZIONE DELLA SCUOLA

Ai Genitori di

A seguito della segnalazione di pediculosi del capo (pidocchi) presso la classe/sezione frequentata da Vs. figlio/a, Vi raccomandiamo di **garantire un controllo accurato** e periodico dei capelli, al fine di rintracciare in tempo l'eventuale presenza di parassiti e dello loro uova (lendini).

I prodotti che si trovano in farmacia non hanno un'azione preventiva, pertanto devono essere utilizzati solo nel caso di infestazione in atto.

In caso di dubbio si raccomanda di consultare il proprio medico curante.

Si ricorda che per evitare l'infestazione da pidocchi al capo (pediculosi), è necessario adottare alcuni semplici, ma efficaci accorgimenti:

- non scambiare o prestare oggetti personali (pettini, sciarpe, cappelli, berretti, nastri per capelli, spazzole, ecc.);
- non ammucchiare i capi di vestiario;
- controllare i capelli almeno una volta alla settimana; nel caso di dubbio consultare il medico curante;
- nel caso di infestazione di un componente della famiglia, controllare con attenzione la testa di tutti i famigliari. Nel caso venga ritrovata una lendine o un pidocchio, applicare con cura il trattamento seguendo scrupolosamente le indicazioni riportate dal materiale informativo allegato, predisposto dal Dipartimento di Prevenzione dell' A.S.S.n1 Triestina

Confido nella Vs. collaborazione al fine di evitare l'ulteriore diffusione dell'infestazione.

Distinti saluti.

Il Dirigente Scolastico

data, _____

