



REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE di SIRACUSA
Web: www.asp.sr.it

DISTRETTO DI AUGUSTA
SERVIZIO IGIENE PUBBLICA AUGUSTA
Via F. De Roberto n° 109 Tel 0931 989391/394/396 - Fax 0931 511436

**PROCEDURE PER LA GESTIONE DELLA PEDICULOSI
NELLE COMUNITA' SCOLASTICHE**

Nell'ambito delle attività di controllo della pediculosi nelle comunità scolastiche si distinguono:

- azioni routinarie
- azioni straordinarie

AZIONI ROUTINARIE

All'inizio dell'anno scolastico gli insegnanti distribuiscono alle famiglie degli alunni delle scuole elementari e materne una **Nota informativa per i genitori** predisposta dall'Igiene Pubblica del Distretto di Augusta con tutte le informazioni sulla pediculosi del capo, sulle modalità di controllo dei capelli atte ad evidenziare la presenza del parassita e sulle modalità di riammissione scolastica.

L'insegnante che nota segni evidenti di infestazione (presenza ictu oculi, ossia senza che sia necessaria un'ispezione, di numerose lendini e/o del parassita sulla testa di un bambino diventato improvvisamente irritabile e che si gratta frequentemente il capo), segnala la sospetta pediculosi al Dirigente scolastico (art. 40 del D.P.R. 22-12-67 n.° 1518), il quale invia ai genitori:

- una lettera in cui è richiesto un certificato di riammissione (Allegato A)
- copia della **Nota informativa per i genitori** predisposta dall'Igiene Pubblica del Distretto di Augusta e distribuita all'inizio dell'anno scolastico (Allegato D)
- un modello per l'autocertificazione di avvenuto trattamento ai fini della riammissione (Allegato C)

Il dirigente scolastico fa segnalazione al **Servizio Igiene Pubblica del Distretto**

AZIONI STRAORDINARIE

Fanno seguito alla segnalazione di due o più casi nella stessa classe in una settimana e si differenziano in **tre** livelli:

1° livello: alla segnalazione di **due o più casi nell'ambito della stessa classe**, il Dirigente scolastico invia:

↳ ai genitori dei bambini con infestazione

- una lettera in cui è richiesto un certificato di ammissione (Allegato A)
- la **Nota informativa per i genitori** dall'Igiene Pubblica del Distretto di Augusta già diffusa all'inizio dell'anno (Allegato D)
- un modello per l'autocertificazione di avvenuto trattamento ai fini della riammissione (Allegato C)

↳ ai genitori dei bambini senza pediculosi che frequentano la stessa classe

- una lettera standard contenente alcune informazioni di base (Allegato B)
- la **Nota informativa per i genitori** dall'Igiene Pubblica del Distretto di Augusta già diffusa all'inizio dell'anno (Allegato D)

Il dirigente scolastico fa segnalazione al **Servizio Igiene Pubblica del Distretto**

2° livello: qualora nella stessa classe nei 30 giorni **successivi all'adozione dei provvedimenti di primo livello, siano segnalate due o più reinfestazioni**, il Servizio di Igiene Pubblica o il medico della Medicina Scolastica, tramite una nota, informa i genitori e il Dirigente Scolastico riguardo la situazione epidemica in corso e ribadisce le misure preventive; tale nota indicherà inoltre che:

- **per la riammissione scolastica dovrà essere presentato certificato medico e non più autocertificazione**

3° livello: qualora nonostante siano state poste in atto le azioni previste dai primi due livelli d'intervento, vi sia la segnalazione (in una stessa classe) di focolai epidemici che ricorrono ininterrottamente nei due mesi successivi all'applicazione dei provvedimenti previsti nel 2° livello

- il Servizio di Igiene Pubblica o il medico della Medicina Scolastica distribuirà una scheda a tutti i genitori della classe interessata per rilevare la periodicità dei controlli, i trattamenti effettuati e quali prodotti sono stati usati, al fine di individuare errori nelle modalità di trattamento e nell'utilizzo dei prodotti.

Per la riammissione scolastica dovrà essere presentato certificato medico e non più autocertificazione.

Nel caso in cui il mancato controllo del bambino da parte dei genitori possa legittimamente configurare una carenza della funzione genitoriale, il Dirigente scolastico ha la facoltà di effettuare una segnalazione al Servizio Socio-Assistenziale, per i provvedimenti del caso.

Si riportano di seguito alcuni aspetti epidemiologici, clinici e indicazioni per il corretto trattamento della pediculosi del capo.

La pediculosi del capo è ubiquitaria e sono milioni le persone colpite ogni anno in tutto il mondo; nelle nazioni sviluppate la fascia di età maggiormente colpita è quella tra i 3 e i 12 anni. L'infestazione non è influenzata dallo stato socio-economico, né dalla lunghezza dei capelli o dalla frequenza dei lavaggi. Il numero di casi notificati in Italia, che verosimilmente sottostima di molto il numero reale, è passato da 3449 nel 1990 a 4907 (in 1009 focolai) nel 1999.

Il pediculus humanus capitis è un ectoparassita il cui unico ospite è l'uomo; si nutre prelevando piccole quantità di sangue dall'ospite e risiede a stretto contatto con il cuoio capelluto al fine di mantenere costante la propria temperatura. Il ciclo vitale del parassita comprende tre stadi: uovo, ninfa e adulto. Le uova, dette lendini, di forma allungata hanno dimensioni di 0,3 – 0,8 mm. e sono depositate dalla femmina adulta e cementate alla base del capello mediante una particolare sostanza collosa; si schiudono dopo circa una settimana dalla deposizione dando luogo alla ninfa. Questa è simile all'adulto ma di dimensioni minori e matura in circa una settimana. Dopo la schiusa, la lendine vuota resta adesa al capello. Al di fuori del cuoio capelluto il parassita può sopravvivere per 24-48 ore, in genere meno di 24 e le sue uova non riescono a schiudersi se si trovano ad una temperatura inferiore a quella cutanea.

La trasmissione del parassita si verifica per contatto diretto testa – testa. E' anche possibile la trasmissione tramite fomiti (cappelli, vestiti, cuscini, spazzole per capelli) anche se meno frequente.

Il sintomo principale, che può anche mancare, è il prurito, causato da una reazione allergica alla saliva dell'insetto. Occasionalmente è possibile osservare un'infezione cutanea batterica secondaria alle lesioni da grattamento. Nel soggetto infestato per la prima volta, il prurito può comparire solo dopo 4-6 settimane, il tempo necessario perché si sviluppi la sensibilizzazione alla saliva dell'insetto. L'uovo viene deposto molto vicino al cuoio capelluto (tre – quattro millimetri dalla superficie cutanea) per cui se teniamo presente che il capello cresce di 0,4 millimetri circa ogni giorno e l'uovo si schiude dopo 7 – 10 giorni, possiamo concludere che una lendine che si trova a più di un centimetro dal cuoio capelluto è vuota (cioè il pidocchio è già uscito) oppure è stata inattivata dal trattamento.

TRATTAMENTO

Le formulazioni a base di permetrina e fenotrina sono efficaci in 10-30 minuti. In base ai risultati di uno studio recente, anche il malathion risulta molto efficace dopo 20 minuti di applicazione, nonostante in letteratura sia riportato un tempo di posa di 8-12 ore.

In linea teorica, un solo trattamento dovrebbe essere sufficiente ad eradicare l'infestazione. Tuttavia è possibile che alcune uova sopravvivano; per questo motivo si consiglia di eseguire un secondo trattamento ad una settimana di distanza dal primo, con l'obiettivo di uccidere le ninfe che nascono dalle uova sopravvissute.

In commercio sono disponibili numerosi prodotti, ma non di tutti esistono prove di efficacia. Il prodotto di prima scelta è attualmente la permetrina 1% disponibile in formulazione farmaceutica di crema liquida (emulsione) che va applicata dopo lo shampoo e risciacquata dopo 10 minuti. Possiede un'azione residua in grado di uccidere le ninfe che nascono dal 20-30% delle uova che non sono state uccise dal trattamento.

Un trattamento di seconda scelta, è il malathion 1% disponibile sotto forma di gel applicata sulla capigliatura asciutta per 10 minuti, seguita da un lavaggio con un normale shampoo. E' in grado di uccidere sia le uova che il parassita.

In commercio sono disponibili anche:

- il D- phenotrin sotto forma di Shampoo;
- Pynamin, Sumithrin sotto forma di Gel, Shampoo, Polvere, Shampoo schiuma;

- il piretro e le piretrine di origine vegetale anche in associazione con piperonilbutossido sotto forma di lozione e shampoo. Sono controindicate negli allergici al crisantemo, sebbene le moderne tecniche di estrazione minimizzino questa possibilità. Nessuna di queste piretrine naturali è in grado di uccidere le uova. Inoltre è stata segnalata resistenza del parassita nei confronti del prodotto.

Le formulazioni alcoliche non dovrebbero essere utilizzate nei bambini molto piccoli o asmatici (per il rischio di broncospasmo) e in presenza di eczema grave del cuoio capelluto.

Da qualche anno è stato commercializzato un prodotto contenente piretrine e piperonilbutossido, sotto forma di mousse termosensibile; su tale prodotto esistono studi clinici di efficacia, i cui risultati sembrano indicare una elevata efficacia sia sul pidocchio che sulle uova.

Per quel che riguarda la nuova lozione a base di Dimeticone, questa agisce incapsulando e "soffocando" il pidocchio; l'azione quindi non è chimica ed è indicata anche per bambini fin dai 6 mesi di vita. Gli studi presentati sono ancora insufficienti, ma promettenti.

L'affermazione che alcuni prodotti, a base di prodotti naturali "creano un ambiente sfavorevole all'insediamento dei pidocchi" induce a credere in un effetto preventivo nei confronti di una possibile infestazione. Tuttavia, questo effetto non è stato dimostrato e questi prodotti non possono essere considerati un'alternativa ad un controllo regolare di capelli e cuoio capelluto che rimane la miglior forma di prevenzione.

Tutti vanno usati con le cautele previste nella scheda tecnica.

Il trattamento può fallire per:

- uso improprio o incompleto: mancata ripetizione a distanza di 7-14 giorni, uso di quantità insufficiente a determinare un contatto con l'intero cuoio capelluto e con i capelli in tutta la loro estensione;
- resistenza al prodotto;
- uova rimaste vitali e non rimosse.

Pettini a denti fitti

I pettini a denti fitti consentono la rimozione meccanica di lendini e pidocchi ("combing"). Possono essere usati da soli, se l'uso di un agente chimico non è indicato (es. bambini molto piccoli, gravidanza, allattamento) o in associazione ad un pediculocida per aumentarne l'efficacia.

Si tratta di una tecnica un po' più laboriosa ma efficace che si basa sul fatto che le uova si schiudono in una settimana ed i pidocchi appena nati non sono in grado di spostarsi da una testa all'altra per i primi 7 giorni dopo la nascita e di riprodursi per i primi 10 giorni. Quindi, se tutti i pidocchi "giovani" vengono asportati entro i primi giorni dalla nascita, l'infestazione può essere eradicata.

La rimozione delle lendini è comunque consigliata in quanto evita che il trattamento venga ripetuto più volte solo per la presenza di uova che potrebbero non essere più vitali, e diminuisce il rischio di reinfestazione. La rimozione delle lendini si effettua utilizzando una soluzione di acqua e aceto in parti uguali, in grado di sciogliere la sostanza collosa che tiene l'uovo adeso al capello.

Anche i conviventi devono essere controllati e trattati se positivi ed è opportuno procedere al trattamento degli oggetti personali nel modo seguente.

Prodotti per l'igiene ambientale

Rimane ancora da chiarire quale ruolo possa avere la condivisione di spazzole, pettini, cappelli o suppellettili nella trasmissione dell'infestazione da pidocchi del capo o nelle recidive. Tuttavia, a scopo prudenziale è bene pulire spazzole, pettini ed altri accessori, così come le lenzuola e i vestiti che, nelle 24-48 ore precedenti il trattamento pediculocida, sono venuti a contatto con la testa della persona infestata (è improbabile che i pidocchi sopravvivano nell'ambiente per un periodo superiore).

Spazzole e pettini possono essere lavati con sapone e acqua calda (60°C circa) oppure con una soluzione acquosa dell'antiparassitario usato per il trattamento del cuoio capelluto, lasciandoli immersi per 10 minuti. I vestiti, la biancheria del bagno e del letto possono essere lavati in lavatrice a 60°C e tutto ciò che non può essere lavato ad acqua può essere chiuso in un sacchetto di plastica per 2 settimane (in questo modo moriranno anche le ninfe nate dalle uova eventualmente presenti).

L'uso di spray per l'ambiente a base di insetticidi non è necessario e risulta inefficace per la scarsa concentrazione che questi prodotti raggiungono sulle suppellettili trattate.

**IL RESPONSABILE U.O.S.
(Dr. Vincenzo INGALLINELLA)**