

PROTOCOLLO PER LA GESTIONE DELLA PEDICULOSI IN AMBITO SCOLASTICO

INFORMAZIONI ESSENZIALI

La pediculosi del capo è un'infezione causata dal *Pediculus humanus capitis* (pidocchio). Questo pidocchio attua l'intero ciclo vitale esclusivamente sul cuoio capelluto dell'uomo e sopravvive succhiando il sangue varie volte al giorno. Il ciclo vitale del pidocchio dura circa un mese e si attua attraverso tre stadi: uova, ninfa, adulto. Le femmine depongono le uova, dette "lendini", e dopo 7- 10 giorni schiudono e diventano ninfe, e dopo ulteriori 7-10 giorni si trasformano in adulti. Il pidocchio non salta, non vola e non trasmette malattie.

TRASMISSIONE

La trasmissione dell'infestazione è da contatto diretto e colpisce frequentemente i soggetti che vivono nella stessa famiglia e frequentano le stesse comunità. Meno comunemente può essere mediata da oggetti (cappelli, pettini, spazzole, asciugamani ...). La pediculosi del capo colpisce persone di tutte le età, ma è più frequente tra i bambini di età compresa tra 3 e gli 11 anni.

DIAGNOSI

Per la diagnosi si ricorre all'ispezione dei capelli e del cuoio capelluto, che può essere facilitata con buona illuminazione, lenti di ingrandimento e separazione dei capelli mediante pettini a denti stretti. I pidocchi si riscontrano con maggiore frequenza in alcuni punti del cuoio capelluto come la regione retro auricolare e la nuca.

PREVENZIONE

La famiglia ha la responsabilità principale nella prevenzione, identificazione e corretto trattamento della pediculosi dei propri figli. Tra le normali cure che devono essere rivolte al bambino (pulizia personale, vestiario, cibo...) va incluso anche il controllo settimanale dei capelli per identificare lendini o parassiti. Il controllo sistematico dei capelli da parte dei genitori è l'unica azione efficace di prevenzione della diffusione dell'infestazione. Se il genitore sospetta l'infestazione, dovrà consultare il medico curante per la conferma della diagnosi e per la prescrizione del trattamento, dovrà inoltre informare la scuola per evitare una possibile epidemia. I genitori sono invitati a controllare regolarmente i capelli dei figli anche se asintomatici ed in assenza di casi nelle comunità frequentate.

È 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.

TRATTAMENTO

Un trattamento scrupoloso risolve facilmente la situazione anche se non evita future ricadute. È necessario applicare sui capelli umidi, dopo il normale shampoo, uno specifico antiparassitario (facendosi consigliare dal medico curante) prestando particolare cura alla zona dietro le orecchie e la nuca. Sono da preferire i prodotti in crema, gel, schiuma o lozione perché più concentrati ed efficaci. Le "lendini" vanno tolte sfilandole dai capelli con le dita, una per una, aiutandosi eventualmente con un pettine a denti molto stretti. Nei giorni successivi sarà opportuno controllare il capo ed eventualmente dopo 7-10 giorni ripetere il trattamento. Tutti i familiari e le persone entrate in contatto con il bambino, devono sottoporsi ad un controllo accurato per escludere il passaggio del parassita.

CRITERI DI RIAMMISSIONE SCOLASTICA

L'alunno può tornare a scuola il mattino dopo aver effettuato il primo trattamento, ma per la riammissione è necessario un certificato del medico curante che attesti l'avvenuto trattamento (Circolare Ministero della Salute n.4 del 13.03.1998); si tratta in sostanza di un certificato di idoneità alla frequenza subordinata alla esecuzione del trattamento iniziale.

COMPITI DELLA FAMIGLIA

Oltre a quelli già individuati, una volta accertata l'infestazione, i genitori, in base alle indicazioni del medico curante, effettuano correttamente tutte le azioni indicate al fine di evitare possibili recidive che possano sviluppare nuovi focolai epidemici nella comunità; collaborare con la scuola e attenersi alle regole indicate per evitare il diffondersi dell'infezione; avvertire la scuola o la comunità frequentata per favorire l'attivazione di un controllo da parte degli altri genitori sui bambini.

COMPITI DEGLI INSEGNANTI

Gli insegnanti sono gli operatori più idonei per una corretta diffusione delle informazioni sulla gestione della pediculosi; sono inoltre direttamente coinvolti nella sorveglianza della pediculosi pur non avendo la titolarità della segnalazione; infatti l'art. 40 del DPR n. 1518 del 22/12/1967 prevede che *“l'insegnante qualora rilevi negli alunni segni sospetti di “malattia infettiva” debba avvertire, in assenza del medico scolastico, il Dirigente Scolastico”*.

COMPITI DEL PEDIATRA/MEDICO CURANTE

Al personale sanitario spetta il compito della diagnosi, della terapia e della gestione della pediculosi attraverso un'opera di consulenza e scelta del trattamento più idoneo alla situazione.

Promemoria delle azioni da intraprendere

La famiglia

La famiglia svolge un ruolo fondamentale nel controllo della pediculosi. Per i genitori un modo semplice per assicurare l'ispezione continua è quello di lavare i capelli ai bambini circa due volte a 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:

- consultare il proprio pediatra o medico curante,
- effettuare il trattamento seguendo correttamente le indicazioni fornite dal proprio medico di famiglia,
- avvertire immediatamente la scuola e la comunità frequentata per favorire l'attivazione di un controllo da parte degli altri genitori sui bambini,
- attivare un controllo su tutti gli altri famigliari conviventi che hanno avuto un possibile contatto con il caso accertato.