



Direzione Politiche della Salute



Ufficio Scolastico Regionale d'Abruzzo

PROTOCOLLO PER LA GESTIONE DELLA PEDICULOSI NELLE COMUNITA' INFANTILI

La pediculosi del capo è un'infestazione causata dal *Pediculus humanus capitis* (pidocchio). Questo pidocchio attua l'intero ciclo vitale esclusivamente sul cuoio capelluto dell'uomo. Pidocchi che infestano altre specie animali, se trasferiti sull'uomo, non sono in grado di portare a termine il loro ciclo di sviluppo e di conseguenza non possono provocare l'infestazione.

Il pidocchio del capo è un ematofago che per sopravvivere succhia il sangue varie volte al giorno (ogni 2-3 ore).

Non trasmette malattie.

Talvolta l'infestazione è asintomatica; nei casi sintomatici è caratterizzata da prurito.

Il prurito è dovuto sia al morso del pidocchio sulla cute sia alla reazione irritativa che si sviluppa in seguito alla deposizione della saliva sul cuoio capelluto.

Il grattamento può provocare la comparsa di abrasioni ed escoriazioni, che possono sovrainfettarsi.

Il ciclo vitale del pidocchio dura circa un mese e si attua attraverso tre stadi: uova, ninfa, adulto.

Il pidocchio adulto è lungo da 1 a 4 mm e le uova vengono chiamate lendini. Solo l'insetto adulto è in grado di produrre le uova.

Esse sono deposte entro pochi millimetri dal cuoio capelluto e dopo 7-10 giorni schiudono e diventano ninfe che, dopo ulteriori 7-10 giorni e tre stadi maturativi, si trasformano in adulti.

Il pidocchio ha bisogno di una temperatura pressochè costante di 35 – 36 °C per cui fuori del cuoio capelluto sopravvive pochissimo nell'ambiente, in genere 24-48 ore al massimo.

Il pidocchio non salta e non vola, presenta arti con estremità a uncino, che consentono di attaccarsi tenacemente al capello.

EPIDEMIOLOGIA

La trasmissione dell'infestazione nella grande maggioranza dei casi è interumana, da contatto diretto, e colpisce frequentemente i soggetti che vivono nella stessa famiglia o che frequentano le stesse comunità (asili, scuole, collegi, ...).

Meno comunemente può essere mediata da oggetti (cappelli, pettini, spazzole, asciugamani, cuscini, cuffie, caschi...) che sono stati recentemente a contatto con persone infestate. Questo è dovuto principalmente al fatto che i pidocchi, al di fuori dell'ospite, vanno incontro a un rapido processo di disidratazione e a una progressiva riduzione dei movimenti, fino all'immobilità.

La trasmissione mediante oggetti deve quindi avvenire in tempi molto rapidi.

La pediculosi del capo colpisce persone di tutte le età e condizioni socio-economiche indipendentemente dalle condizioni igieniche ed è più frequente nei bambini di età compresa tra i 3 e gli 11 anni.

La pediculosi non è un problema di sanità pubblica ma spesso è causa di allarme sociale che induce a reazioni non corrette, inappropriate e non efficaci.

DIAGNOSI

Per la diagnosi si ricorre tradizionalmente all'ispezione dei capelli e del cuoio capelluto, che può essere facilitata con una buona illuminazione, una lente di ingrandimento e la 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. Talvolta, le lendini possono essere confuse con la forfora e con le squame della dermatite seborroica ma a differenza di queste non sono altrettanto facilmente rimovibili.

PREVENZIONE

Il controllo sistematico dei capelli da parte dei genitori è l'unica azione efficace di prevenzione della diffusione dell'infestazione.

Adeguati comportamenti in occasione di attività scolastiche ed extra scolastiche (palestre, piscine, lingue straniere, musica, oratori, centri estivi ecc.), svolte in comunità, limitano il contagio indiretto.

a) Misure di prevenzione in ambito familiare

La famiglia ha la responsabilità principale della prevenzione, identificazione e corretto trattamento della pediculosi per i propri figli.

Infatti tra le **normali cure** che vengono rivolte al bambino (pulizia personale, vestiario, cibo ecc.) va incluso anche il controllo settimanale dei capelli per identificare eventuali lendini o parassiti.

Se il genitore sospetta l'infestazione, come per qualsiasi altra affezione, dovrà consultare il medico curante per la conferma della diagnosi e per la prescrizione del trattamento.

Dovrà inoltre informare tempestivamente la scuola per evitare una possibile epidemia.

E' del tutto errato usare a fini preventivi i prodotti utilizzati nel trattamento per l'eliminazione dei pidocchi (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.

b) Misure di prevenzione in ambito scolastico e nelle collettività in genere

In base all'evidenza scientifica, è ormai acclarato che i controlli a tappeto nelle scuole da parte del personale sanitario non hanno ridotto l'incidenza del fenomeno e che l'azione principale in termini di misure efficaci consiste nell'educare le famiglie e il personale scolastico.

Pertanto il controllo dei capelli a domanda in ambito scolastico da parte di personale sanitario, non è più raccomandato e quindi non viene più effettuato poiché di non comprovata efficacia.

Inoltre è da considerare che la scuola rappresenta soltanto uno dei luoghi dove può avvenire il contagio.

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

Nessuna prevenzione è possibile se non l'osservazione quotidiana del capo.

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

Nessuno screening scolastico può sostituire tale modalità di controllo.

TRATTAMENTO

Un trattamento scrupoloso risolve facilmente la situazione, anche se non evita future ricadute.

E' necessario applicare sui capelli umidi, dopo un normale shampoo, uno specifico antiparassitario (facendosi consigliare dal medico curante) prestando particolare cura alla zona dietro le orecchie e alla nuca. L'applicazione deve essere protratta per il tempo indicato dal foglietto illustrativo del

prodotto (in genere 10 minuti) e quindi va effettuato un risciacquo con acqua e aceto (100 gr. in un litro di acqua calda). L'aceto grazie al ph acido discioglie la sostanza adesiva che fissa le lendini al capello, rendendole più facilmente rimovibili.

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.

Poiché nessuno dei diversi prodotti in commercio garantisce la completa uccisione delle uova, queste devono essere ricercate ed eliminate con particolare attenzione.

Nei giorni successivi sarà opportuno controllare il capo e dopo 7 – 10 giorni ripetere il trattamento per evitare che le uova eventualmente sfuggite ai controlli e sopravvissute al primo trattamento possano schiudersi e dare origine ad un nuovo ciclo di infestazione.

Tutti i familiari e le persone venute in contatto con il bambino, che ha preso i pidocchi, devono sottoporsi ad un controllo accurato per escludere il passaggio del parassita.

Lavare spesso i capelli o usare spesso la spazzola non previene, né combatte la pediculosi.

Non e' necessario effettuare disinfestazioni degli ambienti, le normali pulizie con gli usuali detergenti sono più che sufficienti.

CAUSE DI FALLIMENTO

Il trattamento può fallire per tre ragioni:

- uso improprio o incompleto del prodotto: mancata ripetizione del trattamento dopo 7-10 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 al prodotto;
- mancata asportazione di tutte le lendini.

CRITERI DI RIAMMISSIONE SCOLASTICA

L'alunno può tornare a frequentare la scuola il mattino dopo aver effettuato il primo trattamento disinfestante.

Per la riammissione a scuola è necessario un certificato del medico curante che attesti l'avvenuto trattamento (Circolare Ministero della Salute n.4 del 13 Marzo 1998).

GESTIONE DEI CASI

Compiti della famiglia

Come già anticipato, la responsabilità principale dell'identificazione e del trattamento della pediculosi è dei genitori o delle figure parentali del bambino che frequenta una qualsiasi collettività. Infatti tra le **normali cure** parentali va incluso anche il controllo periodico del capo per individuare eventuali lendini o parassiti.

Una volta accertata l'infestazione, i genitori in base alle indicazioni del medico curante ed alle informazioni inerenti la gestione e la soluzione del problema (opuscolo), effettua correttamente tutte le azioni indicate al fine di evitare possibili recidive che possano sviluppare nuovi focolai epidemici nella comunità.

Compiti del Pediatra / Medico di famiglia

Il pediatra di libera scelta e il medico curante sono responsabili della diagnosi, della terapia e della gestione di tutte le patologie che possono interessare i loro assistiti.

La loro opera di consulenza e le indicazioni per la scelta del trattamento più idoneo sono essenziali. Sono tenuti a segnalare all'ASL tutti i casi di pediculosi riscontrati.

Compiti del Dipartimento di Prevenzione della ASL

Il Servizio di Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica del Dipartimento di Prevenzione della ASL 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

Compiti del Dirigente scolastico

Il suo compito è quello di mantenere un'efficace ed efficiente comunicazione tra i genitori, gli insegnanti e la ASL.

Tale azione va intrapresa 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 che precedono l'apertura della scuola).

Informa invece tempestivamente la famiglia del caso sospetto per evitare possibili contagi nella comunità frequentata dai bambini. Il dirigente scolastico aggiorna e conferma le fondamentali conoscenze sulla pediculosi e sulla sua gestione in collettività, attraverso le iniziative di formazione del Dipartimento di Prevenzione della ASL.

Compiti degli insegnanti

Insegnanti e referenti per l'Educazione alla Salute sono certamente i più idonei per una corretta diffusione ai bambini e alle famiglie 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 ".....che rilevi negli alunni segni sospetti di malattia infettiva, deve avvertire immediatamenteomissis..... il Direttore della Scuola o il Capo d'Istituto".

I rappresentanti dei genitori

Costituiscono certamente un importante tramite per incrementare una corretta diffusione delle informazioni tra istituzione e famiglia.

AZIONI

La famiglia

Il ruolo della famiglia nel controllo e nella prevenzione della pediculosi è assolutamente fondamentale.

E' bene che i genitori assicurino una ispezione continua del capo dei propri figli per controllare l'eventuale presenza di lendini alla base dei capelli.

Ciò va fatto almeno una o due volte alla settimana dopo aver lavato i capelli con un normale shampoo.

Qualora si riscontri una infestazione da pidocchi la famiglia deve:

- 1) consultare il proprio pediatra o medico curante
- 2) effettuare correttamente il trattamento seguendo le indicazioni e i consigli del proprio medico curante nonché le avvertenze riportate sul foglio illustrativo del prodotto utilizzato e quanto riportato sul materiale informativo predisposto dal Dipartimento di Prevenzione della ASL
- 3) avvertire immediatamente la scuola e/o la comunità frequentata per favorire l'attivazione di un controllo da parte degli altri genitori sui bambini
- 4) eseguire un controllo su tutti gli altri familiari conviventi che hanno avuto un possibile contatto con il caso accertato.

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 per le scuole e le famiglie.

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.

Dopo che il primo trattamento è stato effettuato provvede a stilare il certificato medico di riammissione a scuola così come previsto dalle vigenti norme (Circ.del Ministero della Salute n.4 del 13 Marzo 1998).

La scuola

All'inizio di ogni anno scolastico il Dirigente Scolastico predisporre la distribuzione alle famiglie degli alunni del materiale informativo contenente tutte le informazioni sulla pediculosi approntato dal Dipartimento di Prevenzione della ASL.

Gli Insegnanti e i Referenti alla Salute sono invitati a partecipare agli incontri di formazione organizzati sull'argomento.

La scuola attua il seguente protocollo operativo.

Protocollo operativo della scuola

Nell'ambito scolastico possiamo distinguere due tipologie di azioni:

1. **Azioni routinarie:** effettuate indipendentemente dalla presenza di casi di pediculosi
2. **Azioni straordinarie:** effettuate in presenza di uno o più casi.

Azioni routinarie

All'inizio dell'anno scolastico la Scuola consegna alle famiglie dei nuovi iscritti il depliant informativo approntato dal Dipartimento di Prevenzione della ASL "Occhio al pidocchio...toglitelo dalla testa".

Il Referente della salute potrà organizzare momenti informativi, anche rivolti al Collegio dei Docenti preferibilmente all'inizio dell'anno scolastico, con la collaborazione degli Operatori Sanitari del Dipartimento di Prevenzione, secondo modalità da concordare a livello locale.

E' noto infatti che, in periodo di epidemia reale o presunta, la comunicazione è meno efficace in quanto inficiata dalla reazione emotiva delle persone coinvolte. Inoltre è essenziale coinvolgere i genitori fin dall'inizio, informandoli sulle misure preventive da osservare costantemente, dei loro compiti e responsabilità.

Azioni straordinarie

Si attivano alla presenza di uno o più casi.

L'insegnante che nota segni evidenti di infestazione sulla testa di uno o più bambini (presenza ictu oculi, ossia senza che sia necessaria un'ispezione) di numerose lendini e/o del parassita, segnala il sospetto di pediculosi al Dirigente Scolastico. L'art. 40 del DPR 22.12.1967 n. 1518 prevede infatti che l'insegnante "qualora rilevi negli alunni segni sospetti di malattia infettiva deve avvertire, ..omissis.., il Direttore della scuola o il Capo d'Istituto".

Si ribadisce, comunque, che in caso di riscontro di pediculosi i bambini non dovranno essere isolati o mandati a casa, o discriminati con comportamenti, linguaggi verbali o non verbali.

Alla segnalazione di uno o più casi, proveniente dal genitore, dall'insegnante o dal Dipartimento di Prevenzione, il Dirigente Scolastico fa distribuire in tutte le sezioni interessate, la sotto elencata modulistica:

1. lettera segnalazione casi di pediculosi nella scuola (all. A)
2. depliant informativo "Occhio al pidocchio...toglitelo dalla testa" (all. B)

Se dopo 20 giorni la situazione persiste e/o aumenta coinvolgendo più bambini (focolaio epidemico), il Dirigente Scolastico o suo delegato ripeterà le azioni di cui al punto 1. e 2, valutando la possibilità di un colloquio con i genitori interessati.

Se dopo ulteriori 10 giorni non saranno riscontrati miglioramenti contatterà il Referente per le malattie infettive del Dipartimento di Prevenzione che valuterà le azioni da intraprendere nello specifico (es. colloquio col Pediatra, convocazione dei genitori, riunione a scuola, ecc..)

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 ai Servizi Sociali competenti.

CRITERI PER LA FREQUENZA SCOLASTICA

Il bambino, affetto da pediculosi, può frequentare la scuola il giorno successivo al primo trattamento, presentando un certificato del medico curante (Circolare del Ministero della Salute n.4 del 13 Marzo 1998).

TUTELA DELLA PRIVACY

Nel rispetto delle misure di sicurezza dei dati personali e sensibili tutti gli operatori scolastici e sanitari coinvolti sono, di norma, tenuti al segreto professionale ed a mettere in atto, durante l'applicazione di ogni fase del protocollo, tutte le misure presenti nel Decreto Legislativo 196/2003 "Codice in materia di protezione personale dei dati" e nei regolamenti e delibere istituzionali degli Istituti Scolastici e dell'ASL.

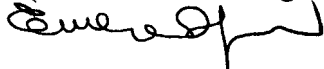
ALLEGATI

Allegato A – Segnalazione casi di pediculosi nella scuola

Allegato B – Depliant informativo "Occhio al pidocchio...toglitelo dalla testa"


Il Dirigente del Servizio
Prevenzione Collettiva
della Direzione Politiche della Salute

(Dott.ssa Tamara Agostini)



Il Dirigente dell'Ufficio IV
dell'Ufficio Scolastico Regionale

(Dott.ssa Maria Teresa Spinosi)



18/11/2010

Allegato A

Intestazione della Scuola

SEGNALAZIONE CASI DI PEDICULOSI NELLA SCUOLA

Ai genitori degli alunni della classe/sezione _____

Vi informo che nella sezione/classe frequentata da Vs. figlio/a sono stati segnalati casi accertati e/o sospetti di pediculosi.

Vi invito pertanto a controllare in modo accurato i capelli del bambino/a e, nel caso di presenza di parassiti e/o delle loro uova (lendini), a contattare il Vostro Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale, per l'accertamento o l'esclusione della diagnosi.

Si ricorda che i prodotti per la cura non hanno un'azione preventiva e quindi devono essere utilizzati solo nel caso di infestazione in atto. Il loro utilizzo non appropriato può invece causare dermatiti del cuoio capelluto e resistenza dei pidocchi al trattamento.

Nel caso in cui Vs. figlio/a risultasse affetto/a da pediculosi, è necessario che:

1. il Pediatra/Medico Curante accerti la diagnosi e prescriva la terapia più idonea;
2. il bambino sia sottoposto a trattamento secondo le indicazioni del Pediatra/Medico Curante, prestando molta attenzione all'eliminazione manuale delle lendini una per una;
3. tutti i componenti della famiglia siano sottoposti ad accurato controllo e, nel caso di presenza di lendini o pidocchi, effettuino il trattamento;
4. qualora un altro figlio sia affetto da pediculosi e frequenti una comunità scolastica, venga informata l'insegnante affinché si distribuisca il materiale informativo anche nell'altra classe;
5. siano informati i genitori dei bambini che hanno avuto contatti recenti con il proprio figlio;
6. tutti gli effetti personali siano trattati come da indicazioni del depliant;
7. si consulti il proprio Pediatra/Medico per individuare il trattamento più idoneo in caso di ricadute.

E' bene sapere che se il/la vostro bambino/a, è affetto da pediculosi, potrà frequentare la scuola solo dopo aver eseguito il primo trattamento, presentando un certificato del medico curante

(Circolare del Ministero della Salute n.4 del 13 Marzo 1998).

Confidando nella Vs. collaborazione, Vi ringrazio e porgo cordiali saluti.

Data.....

Il Dirigente Scolastico