

Al Dirigente scolastico

Ai docenti

Alle famiglie degli alunni

Oggetto: Protocollo per la gestione dei casi di pediculosi del capo.

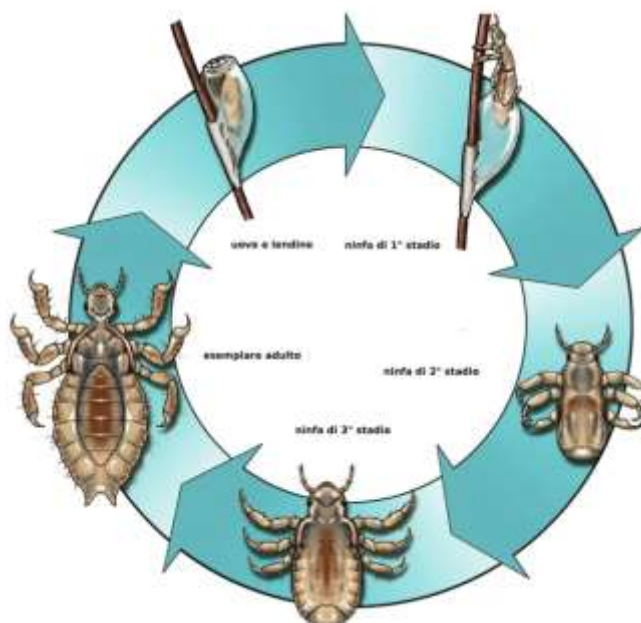
Si ritiene opportuno, a seguito della segnalazione di casi di pediculosi verificatisi in questo Istituto, al fine di assicurare la comunità scolastica, fornire le principali norme di profilassi previste per la gestione dei casi di pediculosi del capo.

Premessa

La pediculosi è un'infestazione del cuoio capelluto causata da piccoli parassiti (**Pediculus capitis**), lunghi 1-4 mm), in grado di deporre **uova** chiamate lendini. L'infestazione può provocare prurito intenso o lesioni da grattamento del cuoio capelluto; si possono anche avere infezioni secondarie con conseguente linfadenite regionale (specialmente cervicale).

Le uova aderiscono strettamente alla radice dei capelli e si schiudono dopo circa una settimana dalla deposizione dando luogo alla ninfa. Dopo la schiusa le lendini rimangono comunque adese al capello.

Ad infestare l'uomo sono il pidocchio adulto, le ninfe e le lendini. Sia il maschio che la femmina di pidocchio si alimentano di sangue ed hanno bisogno di una temperatura costante di 35-36 °C, per cui sopravvivono per breve periodo nell'ambiente (in genere meno di 24 ore) e le loro uova non riescono a schiudersi ad una temperatura inferiore a quella cutanea.



NB: Esistono tre diverse specie di pidocchi: il pidocchio del capo (*Pediculus capitis*), quello del corpo (*Pediculus corporis*) e quello del pube (*Phthirus pubis*). Il primo è di gran lunga il più diffuso ed è quasi indistinguibile da quello del corpo, ormai piuttosto raro. Il pidocchio del pube ha invece una forma decisamente più schiacciata rispetto alle due specie (da cui il nome comune "piattola"). Tutti e tre i tipi di pidocchi sono nocivi, ma il pidocchio del corpo in particolare può rappresentare un serio problema sanitario in quanto vettore di malattie epidemiche gravi come il tifo esantematico (causato da *Rickettsia prowazeki*), la febbre ricorrente (da *Borrelia recurrentis*) e la febbre delle trincee (da *Rickettsia quintana*).

Prevenzione

È estremamente difficile prevenire le infestazioni da *Pediculus capitis*: i bambini hanno numerose possibilità di aver contatti diretti e prolungati ed è frequente lo scambio di oggetti personali (pettini/spazzole, berretti, sciarpe, asciugamani etc).

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

Misure di prevenzione in ambito familiare

L'unica azione preventiva che può tutelare il bimbo dall'infestazione da pidocchi è rappresentata solo da un **controllo del capo, attivo e costante da parte dei familiari e/o conviventi (fig.1).**

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

È assolutamente sconsigliato usare a fini preventivi i prodotti utilizzati nel trattamento per l'eliminazione dei pidocchi: 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 infestati.

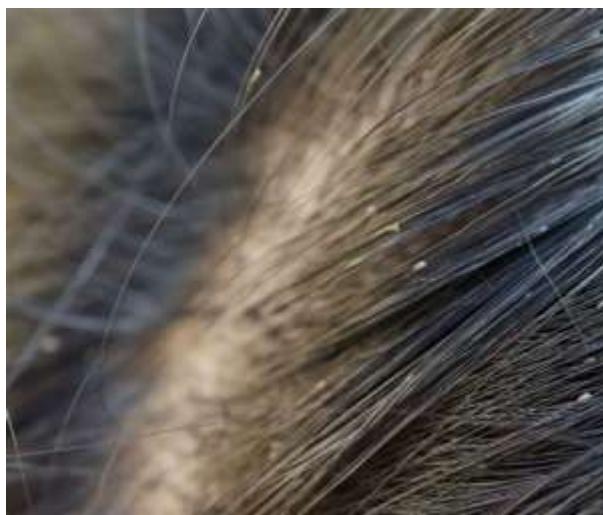


Fig. 1. Lendini adese alla radice dei capelli

È necessario inoltre che:

- spazzole e pettini (e qualsiasi altro accessorio utilizzato per pettinare o raccogliere i capelli) siano lavati in acqua calda ad almeno 70 °C per non meno di un'ora;
- la biancheria sia lavata in acqua calda ad almeno 70 °C per non meno di un'ora;
- altri effetti personali, quali bambole, pupazzi e simili siano lasciati all'aria aperta per due giorni (i pidocchi muoiono se lontani dal cuoio capelluto!);

NB. vestiario, effetti lettereschi ed altri possibili veicoli di trasmissione (oltre che con acqua calda) possono essere lavati a secco o trattati con un efficace insetticida chimico.

Misure di prevenzione in ambito familiare

Il controllo dei capelli 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 e 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 PUO' SOSTITUIRE TALE MODALITA' DI CONTROLLO!

Trattamento

Esistono in commercio numerosi prodotti.

Il **prodotto di prima scelta** è rappresentato dalla **Permetrina 1%** (controindicata al di sotto dei 6 mesi di età), disponibile in forma di crema, che va applicata dopo lo shampoo e risciacquata dopo 10 minuti. Le lendini sono resistenti alla Permetrina ed è **quindi necessaria una seconda applicazione a distanza di una decina di giorni dalla prima** per evitare che le uova sopravvissute al trattamento possano schiudersi e dare origine a un nuovo ciclo di infestazione. Va tenuto presente che sono ormai stati riportati non pochi casi di resistenza dei pidocchi alla Permetrina.

Un trattamento di seconda scelta è il **Malathion**, efficace sia contro i pidocchi sia contro le lendini, insetticida organo fosforico disponibile in forma di lozione o gel allo 0,5%: va applicato ai capelli e ai peli asciutti e alla pelle sottostante, evitando il contatto con occhi e mucose delle labbra; l'applicazione deve essere protratta per il tempo previsto sul foglio illustrativo (di solito 10/15 minuti) prima del lavaggio con shampoo o sapone. Talvolta il trattamento va ripetuto dopo una settimana. Non va utilizzato nei bambini di età inferiore ai 2 anni.

Le lendini vanno comunque rimosse dai capelli con un pettine a maglie fini e/o sfilandole dai capelli con le dita, una per una come perle dal filo, perché tenacemente adese al capello!! (utile distinzione dalla forfora che invece cade facilmente via dai capelli).

Ripetere il trattamento a distanza di 7-10 giorni (il tempo necessario affinché le uova si schiudano).

Non è necessario tagliare i capelli. È sufficiente lavare accuratamente i capelli con il prodotto medicato e poi rimuovere le lendini.

NB: Evitare rimedi "fai da te" o naturalistici con olio d'oliva, aceto o maionese: non sono efficaci!!

Cause di fallimento

Il trattamento antiparassitario 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 certo 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 (anche mediante questa nota informativa!), 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, compresa la pediculosi!

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. 15/12/1990.

Il Dirigente scolastico

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

Tali azioni andrebbero 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).

Il dirigente scolastico è tenuto ad informare 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; aggiorna le fondamentali conoscenze sulla pediculosi e sulla sua gestione in collettività, attraverso le iniziative di informazione del Dipartimento di Prevenzione.

Gli insegnanti

Gli insegnanti e 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'art. 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". Questi ultimi provvedono all'allontanamento dell'alunno con le cautele necessarie, dandone comunicazione all'ufficiale sanitario.

I Rappresentanti dei genitori

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

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 parassiti e lendini (le sedi preferite dai pidocchi sono le zone dietro le orecchie e la nuca).

Nel caso di infestazione da pidocchi la famiglia deve:

- avvertire immediatamente la scuola e le comunità frequentate dal bambino per favorire l'attivazione di un controllo da parte degli altri genitori sui propri figli;
- effettuare il trattamento seguendo correttamente le indicazioni riportate sul prodotto dalla casa farmaceutica e indicate anche su questo materiale informativo; procedere tassativamente a una seconda applicazione a distanza di una decina di giorni dalla prima per evitare un nuovo ciclo di infestazione;

- attivare un controllo su tutti gli altri familiari conviventi che hanno avuto un possibile contatto con il caso accertato.

L'infestazione da pidocchi colpisce sia i capelli puliti sia i capelli sporchi sia tramite un contatto diretto testa a testa che, indirettamente, per mezzo di pettini, spazzole, copricapo ... perciò **NON DEVE SUSCITARE VERGOGNA O CREARE EMARGINAZIONE.**

Gli insegnanti

Gli insegnanti sono invitati a partecipare agli 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 e contenente tutte le informazioni sulla pediculosi e sulle modalità di controllo dei capelli per evidenziare la presenza del parassita.

Qualora si verifichino 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;
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 la necessità 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 di Prevenzione.
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 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.

Predisporre quindi materiale informativo scientifico di facile accesso, sia in formato cartaceo che elettronico; inoltre diffonde sul portale WEB dell'ISS (Istituto Superiore di Sanità) tutte le informazioni ritenute utili al cittadino (sito <http://www.epicentro.iss.it/pediculosi/>).

Il controllo, su richiesta, 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. 15/12/1990.

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 da medico per accertamento;
- a seguito della 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. 15/12/1990, e prescrive il trattamento.

**ARGIOLAS
ALESSANDRA**

Firmato digitalmente da
ARGIOLAS ALESSANDRA
Data: 2026.04.07 10:08:31
+02'00'