

## SORVEGLIANZA PEDICULOSI

La pediculosi del capo – Che cos'è .....	1
Informazioni per la famiglia .....	2
Linee guida per la scuola .....	3
Cosa fa la A.S.L. ....	4

### La pediculosi del capo – Che cos'è

I pidocchi del capo sono parassiti che vivono sugli esseri umani, possiedono piccole zampe con le quali si spostano, sono di colore grigio e di 2-5 mm di lunghezza, si nutrono di sangue e non sopravvivono a lungo (2-3 giorni) lontano dal cuoio capelluto. La femmina del pidocchio depone le uova (lendini) che si schiudono dopo 6-12 giorni. Le lendini, di colore bianco-grigio si differenziano dalla forfora per la forma ovoidale e per la loro aderenza al capello. I punti in cui si annidano più facilmente sono la nuca e le tempie.

Sintomo caratteristico, ma non sempre presente, è il prurito al cuoio capelluto.

#### COME INTERVENIRE

Osservare la testa **attentamente per individuare il parassita e le lendini. Difficilmente i parassiti sono presenti quando si effettua il controllo, più facilmente si individuano le lendini.**

**In presenza di parassiti:** trattare i capelli con un prodotto antipidocchi (reperibile in farmacia) seguendo le prescrizioni indicate.

**In presenza di lendini** a breve distanza dal cuoio capelluto (1,5 cm circa) o a distanza maggiore senza che sia mai stato fatto un trattamento: effettuare il trattamento come se ci fossero i parassiti.

**Eliminare tutte le lendini** che si trovano attaccate ai capelli, sfilandole manualmente ad una ad una o tagliando il capello che le ospita.

#### COME PREVENIRE

Il trattamento medicato con antiparassitari di per sé non previene l'infestazione, al contrario può essere inutile e dannoso. Solo il **controllo frequente, regolare della testa** del bambino, rappresenta una misura preventiva, evita la diffusione del contagio e consente un intervento tempestivo.

#### ALTRI UTILI PROVVEDIMENTI PER LIMITARE IL CONTAGIO

Se un componente della famiglia è interessato al problema è opportuno **estendere il controllo a tutti i conviventi**, anche gli adulti possono contagiarsi.

**Lavare pettini e spazzole** con acqua calda (60°C) e sapone lasciandoli immersi per qualche ora o non utilizzarli per 2 settimane.

**Lavare** (60°C) federe, lenzuola, asciugamani,

**Passare l'aspirapolvere** su cappelli, sciarpe, poltrone, divani, materassini e tappeti dove giocano i bambini.

**Non scambiarsi** pettini, spazzole, cuscini, cappelli, fermagli od elastici per capelli

### Informazioni per la famiglia

La pediculosi del capo, non è destinata a scomparire a breve termine, e gli anti parassitari incontrano sempre più resistenza nel reprimere l'infezione.

La pediculosi non è un problema della scuola, si verifica anche durante le vacanze, i genitori però cominciano a preoccuparsi quando i bambini tornano a scuola perché pensano che derivi solo dalla permanenza in ambito scolastico.

I pidocchi si diffondono per contatto diretto e prolungato della testa con la testa che ospita il pidocchio vivo e mobile o le uova quando non sono ancora saldate al capello. Ciò può avvenire in ogni occasione di vita sociale. Allarmarsi a scuola non serve.

Se avete qualche dubbio che il vostro bambino/a possa essere stato contagiato leggete attentamente la nota e contattate l'assistente sanitaria del Servizio Medicina Preventiva nelle Comunità per assicurarvi dell'effettivo contagio, del corretto trattamento e prevenzione.

Potreste altresì venire contattati, nel rispetto della privacy, dall'assistente sanitaria ed essere convocati per un controllo.

I controlli generalizzati nella scuola non limitano il fenomeno, al contrario talvolta creano allarmismo e inducono all'uso indiscriminato di prodotti antiparassitari. Ricordatevi che la famiglia svolge un ruolo fondamentale nella prevenzione, solo in famiglia si può effettuare il controllo frequente e periodico della testa. (Se talvolta una famiglia non vi provvede, il fenomeno può rimanere circoscritto ad essa se nell'ambito della classe tutte le altre vi hanno provveduto....)

Anche la scuola e l'insegnante possono aiutarvi in questo compito fornendovi informazioni su dove rivolgersi per i consigli del caso.

Infine, importante, la frequenza scolastica può anche non subire variazioni: la pediculosi non costituisce un problema sanitario grave, il massimo disagio può essere il prurito.

**AMBULATORIO MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'**

Lodi: presso Ospedale Vecchio, Ambulatorio Vaccinazioni – via A. Bassi n 1

☎ 0371.5872492

S. Angelo Lodigiano: presso Villa Cortese - largo S. Maria, 8

☎ 0371.5873846

Casalpusterlengo: via Crema, 15

☎ 0377.9255617

Codogno: via Pietrasanta, 3

☎ 0377.9255941

### **Considerazioni generali**

Questa nota deriva da una analisi delle attuali conoscenze scientifiche e contiene utili informazioni che possono essere trasmesse alle famiglie.

Molti dei problemi associati alla pediculosi del capo sono dovuti all'ingiustificato allarme sociale piuttosto che al parassita stesso. La pediculosi non rappresenta un serio problema sanitario, sebbene sia universalmente nota; la sua reale prevalenza è senza dubbio inferiore a quella percepita dagli operatori e dal pubblico.

### **Sorveglianza scolastica**

Finora, il sistema delle ispezioni collettive a scuola (controllo delle teste degli alunni) non ha modificato l'incidenza del fenomeno, né ha contribuito a contenere l'ansia di coloro che sempre invocano interventi o disinfezioni non necessarie.

L'enfasi sulle infezioni di pediculosi nelle scuole ed il conseguente allarme di genitori e insegnanti su presunte "epidemie", non giustificano una procedura di screening la cui efficacia, in termini di prevenzione, non è dimostrata in quanto la scuola rappresenta solo uno dei luoghi dove avviene il contagio; l'ambito familiare rimane fondamentale per la prevenzione.

Non viene meno, tuttavia, l'intervento da parte del Servizio di Medicina Preventiva nelle Comunità (MPC), che è di tipo informativo su diagnosi, trattamento e prevenzione, come peraltro avviene nel caso di malattie infettive e contagiose di maggiore gravità, e che si concentra sui casi concreti, sospetti o accertati.

In casi particolari, se le circostanze lo richiedono, può essere effettuata una visita domiciliare.

### **Sorveglianza della famiglia**

La sorveglianza si esercita anzitutto in famiglia: l'ispezione del cuoio capelluto, alla ricerca di eventuali parassiti e uova (lendini), deve essere effettuata dalla famiglia, regolarmente. Naturalmente è importante che la famiglia possieda informazioni appropriate e, a questo scopo, trovi supporto negli operatori del Servizio MPC, o nel Medico curante.

E' estremamente raro che una famiglia, informata del problema, rifiuti di provvedervi, nell'interesse proprio e della collettività.

### **Collaborazione degli insegnanti**

Alla luce delle considerazioni sopra esposte è fondamentale la collaborazione degli insegnanti nell'aderire al protocollo di intervento degli operatori del Servizio MPC e nel contenere l'ansia dei genitori, abbandonando il sistema delle richieste di controlli generalizzati che alimentano la sensazione che la scuola sia "piena di pidocchi" e favoriscono un uso indiscriminato di prodotti antiparassitari.

L'infestazione da pediculosi non è incompatibile con la frequenza scolastica.

L'allontanamento da scuola, peraltro, non assicura di per sé l'eliminazione del problema.

Viene abolita, pertanto, la segnalazione al Dirigente scolastico dei nominativi per l'allontanamento, e, di conseguenza la riammissione da parte del Servizio MPC.

Si ricordi che:

La pediculosi non è principalmente un problema della scuola ma della comunità generalmente intesa; la scuola può aiutare ad affrontarlo.

La pediculosi si trasmette solo per contatto diretto e prolungato tra testa e testa infetta.

Non sempre quando il bambino si gratta in testa è affetto da pediculosi, mentre il prurito non è sempre presente in caso di pediculosi.

La pediculosi non scomparirà in un futuro prossimo ma un approccio informato, basato su fatti concreti, contribuirà a limitare il problema.

Fornire informazioni ai genitori regolarmente, senza attendere occasioni di allarme, rende superflua l'allerta improvviso che allarma i genitori.

In una scuola la percentuale di bambini con infezione attiva (presenza del parassita vivo e mobile) è estremamente bassa; la percezione di insegnanti e genitori è, tuttavia, quella di essere in presenza di epidemie, fatto che rarissimamente si verifica.

Il panico che si diffonde non è dovuto al parassita quanto all'allarme sociale, per contenere il quale è opportuno mantenere un atteggiamento equilibrato.

Non discriminare gli alunni interessati: quando si scopre che un bambino ha il problema della pediculosi generalmente si tratta di lendini ed è probabile che le abbia da settimane.

La pediculosi non è legata alla presenza a scuola di bambini che vivono in condizioni abitative precarie.

Può essere utile:

Distribuire ai genitori la nota informativa allegata, eventualmente insieme ad altre comunicazioni, all'inizio della scuola oppure avvalendosi della collaborazione dei rappresentanti di classe.

Invitare i genitori che sospettano un caso a contattare il Medico curante o l'ambulatorio del Servizio MPC per il controllo del proprio figlio.

Gli operatori del Servizio MPC offrono alla scuola la massima collaborazione.

<b>Cosa fa la A.S.L.</b>
--------------------------

### **Segnalazione di caso sospetto o accertato**

Segnalazione da parte del Medico curante: l'operatore del Servizio Medicina Preventiva nelle Comunità (MPC) contatta telefonicamente la famiglia; si accerta che sia in possesso delle informazioni sulla prevenzione e che sia stato eseguito correttamente il

trattamento. Convoca tutti i figli minori per un controllo presso l'ambulatorio. Non occorre riammissione.

Segnalazione da parte del Dirigente Scolastico o del genitore interessato: l'operatore de Servizio MPC convoca il soggetto e verifica se trattasi di caso (presenza del parassita e/o di lendini ad una distanza dal cuoio capelluto inferiore a circa 1,5 cm).

Se caso accertato, verifica che la famiglia sia in possesso delle informazioni sulla prevenzione e che sia in grado di eseguire correttamente il trattamento; convoca tutti i figli minori per un controllo presso l'ambulatorio. Non occorre riammissione.

### **Controllo ambulatoriale**

Caso accertato: presenza del parassita e/o di lendini ad una distanza di almeno 1,5 cm dal cuoio capelluto; consigliare il trattamento medicato.

Accertarsi che la famiglia sia in possesso delle informazioni sulla prevenzione ed abbia effettuato correttamente il trattamento.

Le raccomandazioni sul controllo, la prevenzione e il trattamento vanno estese a tutti i familiari e conviventi.

Caso dubbio: presenza di lendini esclusivamente ad una distanza maggiore; si consiglia il trattamento medicato solo se è già trascorsa una settimana da un precedente trattamento.

Fissare nuovo controllo ambulatoriale a bonifica effettuata.

In casi particolari, se le circostanze lo richiedono, può essere effettuata una visita domiciliare.

Non è, di norma, prevista la segnalazione al Dirigente Scolastico per l'allontanamento da scuola. Se il genitore ritiene opportuno tenere a casa il figlio, non è necessaria la riammissione.