

DIPARTIMENTO DI DI PREVENZIONE Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva A.S.P. di Agrigento	Procedura della Qualità	PRO SEp 01
	Procedura per la prevenzione e la gestione dei casi di pediculosi del capo nelle scuole	Data di emissione: 22-12-2009
	Pagina 1 di 6	Revisione : 00



Indice: Procedura per la prevenzione della pediculosi del capo nelle scuole

1. Scopo
2. Campo di applicazione e destinatari
3. Riferimenti legislativi e bibliografia
4. Modalità operative e responsabilità
 - 4.1 Generalità
 - 4.2 Prevenzione:
 - 4.2.1 *Misure di prevenzione in ambito familiare*
 - 4.2.2 *Misure di prevenzione in ambito scolastico e nelle collettività*
 - 4.2.3 *Frequenza scolastica*
 - 4.3 Trattamento
 - 4.4 Gestione dei casi ed azioni
 - 4.4.1 *La famiglia*
 - 4.4.2 *Il Dirigente scolastico e gli insegnanti*
 - 4.4.3 *I Rappresentanti dei genitori*
 - 4.4.4 *Il Pediatra o il Medico di famiglia*
 - 4.4.5 *Il Dipartimento di Prevenzione*
5. Allegati

Redazione, Convalida ed Approvazione	
Redatta da	Dott. Mario Maniscalco
Convalidata dal RQ	Dott.ssa Maria Anna Barraco
Approvata dal Responsabile Servizio	Dott. Gaetano Geraci
Adottata dal Direttore DP	Dott. Salvatore Cuffaro

Distribuzione	
Copia n.	
Distribuzione controllata	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Data	
Destinatario	
Firma RQ	

Lista di Revisione					
Rev.	Data	Descrizione modifica	Convalida RQ	Approvazione	Adottata dal Direttore DP

DIPARTIMENTO DI DI PREVENZIONE Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva A.S.P. di Agrigento	Procedura della Qualità	PRO SEp 01
	Procedura per la prevenzione e la gestione dei casi di pediculosi del capo nelle scuole	Data di emissione: 22-12-2009
	Pagina 2 di 6	Revisione : 00

1. Scopo

Scopo della presente procedura è fornire informazioni adeguate ai genitori o alle figure parenterali di bambini che frequentano le scuole (soprattutto materne ed elementari) per la prevenzione ed il trattamento della pediculosi del capo, definendo le responsabilità e gli ambiti di azione dei vari soggetti coinvolti.

2. Campo di applicazione e destinatari

Ambito di applicazione della procedura sono i focolai epidemici rilevati nelle comunità scolastiche, mentre destinatari sono, oltre i bambini, le famiglie degli alunni, il personale docente e non docente delle scuole, i pediatri ed i medici di base.

3. Riferimenti legislativi

3.1 DM 15/12/90

3.2 CM n°4 13/3/98

4. Modalità operative e responsabilità

4.1 Generalità

I pidocchi del capo, parassiti di 3-4 mm di lunghezza specifici dell'uomo, si nutrono di sangue e depongono le uova (lendini) le quali si schiudono in 7-10 giorni (un pidocchio femmina durante il suo ciclo vitale può deporre fino a 200 uova sulla stessa persona). Le uova sono molto adese alla radice dei capelli e quando si schiudono, dopo circa una settimana dalla deposizione, danno luogo alla ninfa.

Il parassita per vivere ha bisogno di una temperatura costante di 35-36°C, per cui sopravvive pochissimo nell'ambiente (in genere meno di 24 ore); inoltre le sue uova non riescono a schiudersi se si trovano ad una temperatura inferiore a quella cutanea.

Alle nostre latitudini il parassita non svolge alcuna funzione di vettore di microrganismi patogeni e l'unico sintomo che può determinare è il prurito, dovuto ad una reazione locale alla saliva dell'insetto.

La pediculosi pertanto non è un problema di sanità pubblica anche se spesso è causa di allarme sociale, legato ad informazioni non corrette o a veri e propri pregiudizi, che inducono a reazioni inappropriate o inefficaci.

4.2 Prevenzione

La Prevenzione dell'infestazione da *Pediculus capitis* è difficile da attuare ed è comunque importante sottolineare **l'assoluta inefficacia preventiva di farmaci (soprattutto sottoforma di shampoo)** di cui si fa abuso ed ai quali, oltre al potenziale dannoso, si addebita la selezione di specie resistenti del parassita.

I bambini sono gli ospiti preferiti dal pidocchio in quanto hanno numerose possibilità di avere contatti diretti e prolungati e perché tra essi è frequente lo scambio d'oggetti personali (pettini/spazzole, berretti, sciarpe, asciugamani, ecc).

DIPARTIMENTO DI DI PREVENZIONE	Procedura della Qualità	PRO SEp 01
Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva	Procedura per la prevenzione e la gestione dei casi di pediculosi del capo nelle scuole	Data di emissione: 22-12-2009
A.S.P. di Agrigento	Pagina 3 di 6	Revisione : 00

4.2.1 Misure di prevenzione in ambito familiare

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

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

Si ribadisce che è assolutamente scorretto usare a fini preventivi i prodotti utilizzati nel trattamento per l'eliminazione dei pidocchi. Infatti 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 sottoposti a terapia, solo se positivi.

E' necessario che gli oggetti personali dei soggetti infestati siano trattati nel seguente modo:

- spazzole e pettini: lavaggio in acqua calda ad almeno 55-60°C con l'ausilio di shampoo antiparassitario.

- biancheria: lavaggio a caldo (55-60°C) in lavatrice per almeno 20 minuti con l'ausilio di shampoo antiparassitario.

Inoltre si consiglia ai genitori di raccomandare ai propri figli semplici ma efficaci misure comportamentali da seguire in comunità, tenuto conto anche delle sempre più frequenti occasioni di socializzazione extra scolastica (sport, corsi di lingue straniere, di musica, ricreatori, oratori, centri estivi ecc.).

4.2.2 Misure di prevenzione in ambito scolastico e nelle collettività

Il controllo dei capelli a domanda in ambito scolastico, da parte di personale sanitario dell'ASP, non ha dimostrato di ridurre l'incidenza della ectoparassitosi.

Infatti, le evidenze sul campo non giustificano una attività di screening in quanto la scuola rappresenta solo uno dei luoghi dove può avvenire il contagio.

L'educazione dei genitori riguardo al riconoscimento ed al 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 può sostituire tale modalità di controllo.

La disinfestazione dei locali non porta alcun vantaggio poiché il pidocchio non è in grado di sopravvivere a lungo nell'ambiente.

4.2.3 Frequenza scolastica

Il bambino, pur affetto da pediculosi, può tornare a scuola dopo l'avvio di idoneo trattamento disinfestante.

La Circolare Ministeriale n°4 del 13 marzo 1998 prevede che l'alunno con pediculosi accertata venga riammesso a scuola con l'esibizione di un certificato di inizio trattamento rilasciato dal pediatra.

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

DIPARTIMENTO DI DI PREVENZIONE Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva A.S.P. di Agrigento	Procedura della Qualità	PRO SEp 01
	Procedura per la prevenzione e la gestione dei casi di pediculosi del capo nelle scuole	Data di emissione: 22-12-2009
	Pagina 4 di 6	Revisione : 00

4.3 Trattamento

In commercio esistono numerosi prodotti antipediculosici.

Il prodotto di prima scelta è rappresentato dalla **permetrina 1%** disponibile in forma di crema che va applicata dopo lo shampoo e risciacquata dopo 10 minuti.

Bisogna **ripetere sempre** una seconda applicazione dopo 8-10 giorni dalla prima, per evitare che le uova sopravvissute al trattamento possano schiudersi e dare origine ad un nuovo ciclo di infestazione.

E' stata segnalata resistenza alla permetrina.

Un trattamento di seconda scelta è il **malathion 0,5%**. Si tratta di un insetticida organo fosforico disponibile sotto forma di lozione o gel.

L'applicazione deve essere protratta per il tempo indicato sul foglietto illustrativo (di solito 10 minuti).

Dopo il trattamento farmacologico (in forma di crema o gel), effettuare un risciacquo con acqua ed aceto (100 ml in un litro di acqua calda) applicando poi, per 15-30 minuti, un asciugamano bagnato con la stessa soluzione. L'aceto, grazie al ph acido, scioglie la sostanza adesiva che fissa le lendini al capello.

Le lendini vanno tolte sfilandole dai capelli con le dita, una per una come perle dal filo oppure utilizzando degli appositi pettini acquistabili in farmacia.

In presenza di lesioni da grattamento del cuoio capelluto si consiglia l'uso di shampoo contenente permetrina all'1% o piretrine naturali, da associare, nei casi più diffusi, a terapia antibiotica topica e/o sistemica per prevenire o curare sovrapposizioni batteriche sulle lesioni cutanee.

Cause di fallimento

Il trattamento può fallire essenzialmente per tre ragioni:

1. 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;
2. resistenza ai prodotti
3. mancata asportazione di tutte le lendini.

4.4 Gestione dei casi ed azioni

4.4.1 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 due volte alla 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:

- 1 avvertire immediatamente la scuola e la comunità frequentata per favorire l'attivazione di un controllo da parte degli altri genitori sui bambini

DIPARTIMENTO DI DI PREVENZIONE	Procedura della Qualità	PRO SEp 01
Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva	Procedura per la prevenzione e la gestione dei casi di pediculosi del capo nelle scuole	Data di emissione: 22-12-2009
A.S.P. di Agrigento	Pagina 5 di 6	Revisione : 00

- 2 effettuare il trattamento seguendo correttamente le indicazioni riportate sul materiale informativo predisposto dal Servizio Epidemiologia del Dipartimento di Prevenzione.
- 3 attivare un controllo su tutti gli altri familiari conviventi che hanno avuto un possibile contatto con il caso accertato.

4.4.2 Il Dirigente scolastico e gli Insegnanti

Il dirigente scolastico e/o il referente alla salute, da lui individuato fra gli insegnanti, sono invitati a partecipare agli incontri di formazione organizzati dal Servizio Epidemiologia del Dipartimento di Prevenzione sull'argomento in occasione dei quali viene fornito materiale informativo specifico.

All'inizio dell'anno scolastico gli insegnanti distribuiscono alle famiglie dei bambini che frequentano le comunità scolastiche tale materiale informativo contenente tutte le informazioni sulla pediculosi e sulle modalità di controllo dei capelli per evidenziare la presenza del parassita.

Qualora l'insegnante noti la presenza d'infestazione (lendini e/o parassiti) sui capelli di un singolo bambino, segnala tempestivamente la sospetta pediculosi alla famiglia dell'alunno ed al Dirigente Scolastico (o al referente alla salute).

Nel caso in cui le segnalazioni provenienti dai genitori, dall'insegnante o, dal Dipartimento (notifica formale trasmessa dal medico curante), riguardino due o più casi in una stessa classe (focolaio epidemico) il Dirigente Scolastico (o il referente alla salute):

- avvisa i genitori dei bambini con sospetta infestazione segnalando l'opportunità di una visita medica (**Mod. PRO SEp 01 ALL 01**);
- avvisa i genitori dei bambini non affetti da pediculosi che frequentano la stessa classe, richiamando la necessità di incrementare i normali controlli del cuoio capelluto e dei capelli, già rientranti nelle normali cure parentali (**Mod. PRO SEp 01 ALL 02**).

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.

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 agli Uffici Sociali Territoriali competenti per territorio (**Mod. PRO SEp 01 ALL 03**).

4.4.3 I rappresentanti dei genitori

I rappresentanti dei genitori costituiscono un importante tramite tra l'istituzione e le famiglie per la diffusione delle informazioni presso le famiglie e pertanto partecipano attivamente alle riunioni operative all'uopo organizzate.

4.4.4 Il Pediatra o il Medico di famiglia

Il pediatra ed il medico di famiglia sono responsabili della diagnosi e della terapia di tutte le patologie che possono interessare i loro assistiti.

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

DIPARTIMENTO DI DI PREVENZIONE	Procedura della Qualità	PRO SEp 01
Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva	Procedura per la prevenzione e la gestione dei casi di pediculosi del capo nelle scuole	Data di emissione: 22-12-2009
A.S.P. di Agrigento	Pagina 6 di 6	Revisione : 00

- a seguito di una rilevazione di un caso sospetto di pediculosi da parte della scuola, la famiglia è invitata a recarsi dal medico.

Il medico curante accerta la presenza dell'infestazione, prescrive il trattamento farmacologico e provvede ad effettuare la notifica al Dipartimento di Prevenzione ai sensi del DM 15.12.90 (malattie infettive classe IV). La segnalazione deve essere indirizzata al Servizio Epidemiologia del Comune di appartenenza (**Mod. PRO SEp 01 ALL 03**).

4.4.5 Il Dipartimento di Prevenzione

Il Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva del Dipartimento di Prevenzione, con riferimento alla gestione dei casi di pediculosi, ha come compiti istituzionali:

- 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.

Il Referente del Servizio Epidemiologia del Comune provvede a trasmettere la notifica alla sede Centrale del Servizio Epidemiologia (e-mail: dp.epidemiologia@ausl1ag.it tel 3493024378 – 3493024385 fax 0922404798) mediante la compilazione della scheda di notifica di focolaio epidemico- classe IV (Mod. PRO SEp 01 ALL 04).

Il controllo a domanda dei bambini da parte di personale medico del servizio sopraindicato, in corso di epidemia, non viene effettuato, poiché non è supportato da evidenze scientifiche di utilità.

5. Allegati

Mod. PRO SEp 01 ALL 01 : Modello di lettera ai genitori di bambino con sospetta pediculosi

Mod. PRO SEp 01 ALL 02: Modello lettera ai genitori dei bambini senza pediculosi

Mod. PRO SEp 01 ALL 03: Sede ed indirizzo dei servizi epidemiologici territoriali

Mod. PRO SEp 01 ALL 04: Modello notifica malattia infettiva