

INFORMA **f**AMIGLIE & **b**AMBINI

Nuovi Orientamenti per la gestione della pediculosi nelle comunità infantili e scolastiche

MI place

Tweet

G+1

La pediculosi del capo è una infestazione che non ha conseguenze sulla salute e non trasmette malattie, si riscontra frequentemente nelle collettività scolastiche/centri di aggregazione, in tutti i luoghi e gruppi sociali.

Questa infestazione non è necessariamente dovuta a scarsa igiene personale.

Ci sono alcuni fattori predisponenti:

- l'età: colpisce soprattutto dai 3 agli 11 anni
- il contatto stretto: tipico delle comunità infantili e luoghi di aggregazione
- il sesso: più frequente nelle femmine
- il tipo di capello: più frequente nei capelli lisci piuttosto che nei capelli crespi

La maggior parte dei problemi che ne derivano è determinata dalla facile trasmissibilità, dai pregiudizi e dall'allarme sociale ad essa correlati più che all'azione del parassita in quanto tale. È noto infatti che alle nostre latitudini il *Pediculus humanus capitis* (pidocchio della testa) non funge da vettore di microorganismi patogeni e l'unico sintomo che può determinare è il prurito, dovuto ad una reazione locale alla saliva dell'insetto.

Per affrontare in modo razionale il problema, è pertanto indispensabile che tutti gli attori coinvolti (famiglia, scuola, Pediatri di Libera Scelta, Medici di Medicina Generale e Servizi Sanitari) svolgano correttamente il loro compito.

Il contenimento del problema (giacché di soluzione non è possibile parlare, non essendo disponibili strumenti di sanità pubblica in grado di condurre all'eliminazione del parassita) può essere raggiunto solo attraverso la sinergia e la collaborazione tra tutti i soggetti coinvolti.

È dimostrato (sul modello della Evidence Based Prevention) che interventi a scuola (controllo generalizzato delle teste degli alunni), effettuati dagli operatori sanitari, non modificano minimamente l'andamento della pediculosi nella collettività infantile.

La sorveglianza si esercita anzitutto in famiglia: l'ispezione del cuoio capelluto, alla ricerca di eventuali parassiti e/o uova (lendini) deve essere effettuata dalla famiglia regolarmente (sedi più colpite: nuca, tempie, zona dietro le orecchie)

Alla luce delle considerazioni sopra esposte è fondamentale la collaborazione degli insegnanti e della dirigenza scolastica per orientare a corretti comportamenti e contenere l'ansia dei genitori.

In riferimento alle attività di controllo della pediculosi in ambito scolastico, si distinguono azioni preventive, effettuate indipendentemente dalla segnalazione di casi, e azioni-intervento.

- Azioni preventive

A discrezione del Dirigente della scuola, è raccomandabile all'inizio dell'anno scolastico la

distribuzione alle famiglie degli iscritti del materiale informativo, allegato alla presente.

Azioni intervento

In caso di infestazioni da pediculosi, il Dirigente Scolastico deve provvedere all'allontanamento del soggetto, che verrà riammesso a scuola dopo l'esecuzione di adeguato trattamento dichiarato dai famigliari, e alla sensibilizzazione delle famiglie coinvolte nel problema.

Nel caso di infestazioni numerose, recidivanti, diffuse a più classi (notificate dal medico curante al Servizio di Igiene Pubblica) e verificatesi nell'arco temporale di un mese, il Dirigente scolastico coinvolge la Pediatria di Comunità per concordare eventuali interventi di educazione sanitaria, rivolti al personale scolastico e ai rappresentanti dei genitori. Inoltre la Pediatria di Comunità, in caso di situazioni di fragilità socio economica, può promuovere interventi specifici in collaborazione con le amministrazioni comunali.

Si riporta di seguito Letteratura scientifica e documenti di riferimento In allegato lettera informativa "PREVENZIONE E TRATTAMENTO DELLA PEDICULOSI DEL CAPO", redatta dal M.O. Pediatria di Comunità della AUSL di Ferrara. Tale materiale è disponibile anche sul sito internet dell'Ausl di Ferrara: <http://www.ausl.fe.it/dedicatoa-1/bambini-1/bambini>

Letteratura scientifica e documenti di riferimento:

- Legge regionale n° 9 del 16/07/15 sulla semplificazione delle certificazioni sanitarie
- Circolare Ministero della Sanità n. 4 del 13.03.1998: "Misure di profilassi per esigenze di sanità pubblica - Provvedimenti da adottare nei confronti di soggetti affetti da alcune malattie infettive e nei confronti dei loro conviventi e contatti"
- Circolare n. 21 Regione Emilia Romagna del 24-11- 1999: "Linee di indirizzo per l'applicazione della Circolare Ministero della Sanità n. 4 del 13.03.1998"
- Profilo professionale dell'Assistente Sanitario: Decreto n. 69 del 17.01.1997
- Profilo professionale dell'Infermiere professionale: Decreto n. 739 del 14.09.1974
- Regolamenti organizzativi dei Servizi dell'Azienda USL, competenti per il controllo e la prevenzione delle malattie infettive
- D.M. 15/12/1990 in merito di Sistema informativo delle malattie infettive e diffusive
- Linee guida American Academy of Pediatrics "head lice" 2002
- Linee guida canadesi "head lice infestation: a clinical update" 2004
- Linee guida del Regno Unito "head lice" 2007
- Linee Guida per la Diagnosi e il Trattamento della Pediculosi del Capo con l'egida di ADOI, SIDEMAST, SIDERT e SIP 2006
- Dossier del Ministero della Salute 1/2005 "Pidocchi....non perdere la testa"
- Redbook 2012 "Report of the committee on infectious diseases"? CDC 2010 "Head lice information for schools"
- National Association of Pediatric Nurse Practitioners vol 29 n 1, 2015 Practice Guidelines The child with Pediculosis capitis, Robert Yetman, MD
- Direttive Regionali Piemonte 1/06/2000
- Protocollo per la gestione della pediculosi nelle comunità infantili 2010 delle Ausl Regione Lombardia
- Servizio Sanitario Regionale Friuli Venezia Giulia- Azienda Servizi Sanitari N° 1 Triestina: documento-protocollo per la gestione di casi di pediculosi del capo. 9/2012
- Procedura per la gestione della pediculosi nelle comunità infantili 2005 Ausl Regione Marche
- Ausl Macerata-Regione Marche. Documento di procedura specifica per la gestione dalla pediculosi nelle comunità infantili -2007
- Lowell Public Schools School Health Unit head lice (PEDICULOSIS) examination and evaluation
- La Pediculosi del capo. Nuovi orientamenti per un vecchio problema. A cura del Comune e Ausl di Bologna. Testa redatto da UOC Pediatria di Comunità, Università degli Studi di Bologna DMCSS Sezione di Clinica Dermatologica. 2015

Fonte: Azienda U.S.L. Ferrara