

DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
Unità Operativa Servizi Sanitari
Modulo Organizzativo di Pediatria di Comunità

Nuovi orientamenti per la gestione della Pediculosi del Capo nelle comunità infantili e scolastiche

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. E' 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 e medici di famiglia, Servizi Sanitari e farmacisti) 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.**

E' 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)
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 di materiale formativo-informativo prodotto da Servizi di Sanità Pubblica alle famiglie degli iscritti.

- Azioni intervento

In caso di **sospette** infestazioni da pediculosi, il Dirigente Scolastico (come da circolare Regione Emilia Romagna N° 21 del 1999) deve avviare una procedura che prevede la sensibilizzazione delle famiglie coinvolte nel problema, l'allontanamento dei casi sospetti e la richiesta di certificazione del curante per la riammissione a scuola.

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 può effettuare controlli ambulatoriali e riammissioni in comunità con modalità e orari concordati e , in caso di situazioni di fragilità socio economica, 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

Letteratura scientifica e documenti di riferimento:

- 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 per la Diagnosi e il Trattamento della Pediculosi del Capo con l'egida di ADOI, SIDEMAST, SIDERT e SIP 2006
- Linee guida del Regno Unito" head lice" 2007
- 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 n1, 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. Testo redatto da UOC Pediatria di Comunità, Università degli Studi di Bologna DMCSS Sezione di Clinica Dermatologica . 2015