



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Ufficio Scolastico Regionale per la Sardegna  
ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA  
DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I°  
"ALBINO BERNARDINI" Via Sarcidano- Loc. Sa Sedda,  
TEL. 0784-1825972 –PEC:[nuic87900t@pec.istruzione.it](mailto:nuic87900t@pec.istruzione.it)

E-mail: [nuic87900t@istruzione.it](mailto:nuic87900t@istruzione.it)

SITO WEB: <http://www.icsiniscola2.gov.it>

*Codice Fiscale: 93043420913*

08029 SINISCOLA (NU)

## **URGENTE**

Circ. n° 81 del 15/01/2020

**Ai Sigg. Docenti**  
**Scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di**  
**primo grado**  
**Ai genitori**  
**Al personale ATA**

### **Oggetto: Pediculosi.**

Si segnala che si sono verificati alcuni casi di pediculosi nei vari plessi. **Si prega di informare per iscritto le famiglie** affinché prendano i provvedimenti **necessari a prevenire l'espandersi del fenomeno.**

Si ritiene che il problema sia degno della massima attenzione e considerazione e pertanto si fornisce un'informazione dettagliata, desunta da alcuni protocolli regionali in atto e si invita il personale a dare ampia diffusione alla presente circolare per consentire il coinvolgimento e la responsabilizzazione di tutti i componenti della scuola.

Il Dirigente Scolastico Reggente

## **MATERIALE INFORMATIVO PER GENITORI ED INSEGNANTI**

### **LA PEDICULOSI DEL CAPO**

All'attenzione dei genitori.

Non è infrequente che nella vita di comunità e pertanto anche nella scuola, si verificano episodi di pediculosi, che giustamente devono essere prevenuti e, se in atto, risolti. Gli episodi in oggetto vanno affrontati con grande attenzione e piena responsabilità da tutte le componenti della scuola, evitando peraltro eccessivi allarmismi. Sebbene la pediculosi sia annoverata tra le patologie trasmissibili, la maggior parte dei problemi che ne derivano è determinata dall'allarme sociale ad essa correlato, più che dall'azione del parassita in quanto tale. E' noto infatti che alle nostre latitudini la presenza del parassita 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. La letteratura è concorde nell'affermare che gli effetti negativi per la salute umana derivano prevalentemente non dalla presenza dell'insetto, ma dal modo in cui tale infestazione viene percepita dal singolo individuo e dalla società. Le eccessive, e come tali non corrette, reazioni da parte del pubblico e degli operatori sanitari, conducono inevitabilmente ad azioni inutili, inappropriate o non efficaci, oltre che a diffondere uno stato di ansia nella popolazione. Per affrontare in modo razionale il problema, è indispensabile che tutti gli attori coinvolti (famiglia, scuola, pediatri e medici di famiglia, Servizi di Sanità Pubblica 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.

## **CHE COS'E' LA PEDICULOSI DEL CAPO**

I pidocchi sono parassiti che vivono sugli esseri umani, si nutrono di sangue e non sopravvivono a lungo (2-3 giorni) se allontanati dal corpo umano. Si diffondono prevalentemente in condizioni di affollamento (scuole, oratori, colonie ecc) e depongono uova (lendini) che si schiudono in 7-9 giorni (un pidocchio femmina può deporre fino a 300 uova sulla stessa persona). Possono colpire anche persone estremamente pulite. Le loro uova si attaccano alla base dei capelli con una sostanza collosa molto resistente. Le dimensioni sono tali da sfuggire al comune pettine. Il sintomo più caratteristico, ma non sempre presente, è il prurito al cuoio capelluto. La sola presenza di lendini non è di per sé diagnostica. E' stato dimostrato, attraverso esami in laboratorio che la sola presenza di lendini, non significa che il soggetto necessariamente svilupperà la parassitosi. I soggetti correttamente identificati come portatori di lendini, sono pertanto erroneamente classificati come affetti da pediculosi.

## **LA FAMIGLIA**

Il primo soggetto coinvolto nella prevenzione e nella terapia è la famiglia. La responsabilità principale della prevenzione, identificazione e trattamento della pediculosi è dei genitori del bambino che frequenta una collettività.

Non spetta ai genitori la diagnosi dell'infestazione, tuttavia il controllo periodico della testa del bambino, per identificare eventuali lendini o parassiti deve diventare un'abitudine frequente e regolare. Se ciascuna famiglia assolve a questo semplice compito, i rischi di infestazione da pediculosi nelle comunità possono senz'altro diminuire sensibilmente.

Inoltre i bambini, a causa delle loro peculiari modalità comportamentali, hanno frequenti contatti diretti e prolungati tra le loro teste ed è frequente lo scambio di oggetti personali (cappelli etc.). Ne consegue che i bambini devono essere educati ad evitare o almeno ridurre tali comportamenti.

## **COME SI ISPEZIONA IL CUIOIO CAPELLUTO**

Osservando attentamente, è facile trovare le lendini, lunghe meno di un millimetro, che si differenziano dalla forfora per la forma ovoidale, perché lucide, aderenti al capello dal quale possono essere sfilate solo manualmente ad una ad una, mentre la forfora si stacca facilmente anche solo soffiando. I punti in cui più facilmente si annidano i pidocchi e le loro lendini sono la nuca, le tempie e dietro le orecchie. Bisogna sollevare molto lentamente i capelli facendoli scorrere contro pelo ed esaminarli accuratamente. I pidocchi sono di colore grigio-bruno e si vedono con difficoltà perché solitamente si confondono col colore dei capelli.

## **TRATTAMENTO**

Il trattamento è costituito da un prodotto apposito contro i pidocchi che uccide l'animale ma non sempre le uova, che vanno successivamente sfilate dal capello manualmente ad una ad una. Il trattamento con lo shampoo, anche se medicato, risulta inutile ai fini terapeutici e preventivi, alla luce di ricerche effettuate si consiglia l'uso di gel o schiuma appositi, che il medico curante può suggerire. Per facilitare il distacco delle uova e quindi la loro rimozione con le dita, può essere usata una miscela calda costituita da metà acqua e metà aceto. Dopo una settimana, per eliminare i pidocchi nati da eventuali uova sopravvissute, bisogna ripetere il trattamento e la sfilatura manuale delle eventuali uova.

Si sottolinea l'importanza della rimozione meccanica delle uova dal capello, metodo essenziale per impedire la ricomparsa dei pidocchi, vista la possibilità di resistenza. Va ricordato che il trattamento non previene l'infestazione, quindi non va eseguito a scopo preventivo. Nel caso di accertata pediculosi, se si esegue scrupolosamente la terapia, il bambino potrà tornare a scuola il mattino dopo il primo trattamento con il certificato del medico curante.

## **PROVVEDIMENTI ULTERIORI**

- **CONTROLLARE** tutti i componenti della famiglia.
- **AVVISARE** del possibile contagio gli amici con cui il bambino è a contatto .
- **LAVARE** in lavatrice (60°C) o a secco federe, lenzuola, asciugamani e gli indumenti (in particolare cappelli, scarpe, giocattoli in stoffa, colli di cappotto ecc) a contatto con il capo e con il collo; passare l'aspirapolvere su poltrone, divani, materassini e tappeti dove i bambini giocano. Pettini e spazzole vanno immersi in acqua bollente per 10 minuti. La disinfestazione dei locali non porta vantaggi poiché il pidocchio non è in grado di sopravvivere a lungo nell'ambiente.

Come misura preventiva e per evitare la diffusione del contagio si raccomanda alle famiglie oltre alla normale igiene personale del bambino un controllo frequente almeno settimanale dei capelli e soprattutto dopo un periodo di permanenza in comunità affollate .

## **LA SCUOLA**

La scuola ha in materia compito di attuare misure di prevenzione di routine, consistenti nell' informazione alle famiglie, preventiva di carattere generale e specifica, in caso di evento diffuso di pediculosi.

Non è previsto di norma l'allontanamento dalla scuola degli alunni affetti da pediculosi. Pur non essendo incluso tra i soggetti con titolarità alla segnalazione di malattia infettiva, il Dirigente scolastico è comunque coinvolto nella sorveglianza della pediculosi e, più in generale, delle malattie infettive. Gli studi epidemiologici disponibili hanno messo in evidenza che lo screening (controllo delle teste) in ambito scolastico non ha dimostrato di ridurre l'incidenza della parassitosi, e non viene quindi raccomandato in quanto si tratta di un intervento di non comprovata efficacia. Compito del dirigente scolastico è quello di mantenere la comunicazione tra le famiglie e la scuola e di sensibilizzare al problema i genitori e insegnanti e alunni. Tali azioni, per essere efficaci, devono essere intraprese indipendentemente dall'eventuale presenza di casi all'interno

della scuola, preferibilmente nei periodi in cui non sono stati ancora segnalati casi (per es. all'inizio dell'anno scolastico e durante gli incontri con i genitori che precedono l'apertura della scuola). E' noto infatti che in periodo di epidemia reale o presunta la comunicazione è meno efficace in quanto inficiata dalla reazione emotiva dei soggetti coinvolti. L'insegnante qualora rilevi negli alunni segni sospetti di malattia infettiva, deve avvertire il dirigente.

In caso di riscontro di infestazione, nessuna restrizione alla frequenza scolastica è di regola prevista, purché il soggetto sia sottoposto a trattamento di disinfestazione la cui adeguatezza dovrà essere valutata dal medico curante, prima del rientro a scuola. Eventuali provvedimenti più restrittivi potranno essere adottati in caso di particolari situazioni epidemiche e d'intesa con il servizio sanitario. In tal caso il dirigente scolastico può spedire ai genitori dei bambini affetti da pediculosi, copia della scheda informativa e una richiesta di autocertificazione di avvenuto trattamento ai fini della riammissione;

ai genitori dei bambini senza pediculosi che frequentano la stessa classe una lettera standard contenente alcune informazioni di base e la scheda informativa. Qualora, nei 30 giorni successivi all'adozione dei provvedimenti di cui sopra, siano segnalate nella stessa classe due o più reinfestazioni, la Dirigenza Scolastica può informare le autorità sanitarie locali perché predispongano una nota informativa per i genitori sulla situazione epidemica in corso e ribadiscano le misure che ogni famiglia deve adottare.