

IL PIDOCCHIO DEI CAPELLI

COSA È – COSA FARE

Informazioni sulla gestione della pediculosi in famiglia e nella scuola

PREVENZIONE E GESTIONE DELLA PEDICULOSI NELLE SCUOLE

A cura del servizio di riferimento regionale di epidemiologia delle malattie infettive

DEFINIZIONE DEI RUOLI E PROTOCOLLI OPERATIVI

1. PREMESSA

Vista la normativa di riferimento:

- DPR22.12.67n.1518,
- DM 15.12.90 Sistema Informativo Malattie Infettive e Diffusive,
- Circolare Min. Sanità n.4, 13.3.98 Misure di profilassi per esigenze di sanità Pubblica,
- Direttiva Regione Piemonte 1.6.2000 Raccomandazioni per l'applicazione in Piemonte delle misure di profilassi per esigenze di Sanità Pubblica e per l'adozione di provvedimenti nei confronti di soggetti affetti da alcune malattie infettive e nei confronti di loro conviventi e contatti
- DLgs 626/94 Miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro;
 - vista la nota della Direzione Sanità Pubblica della Regione Piemonte, Settore Igiene e Sanità Pubblica, prot. n. 9078/27.001 del 17 giugno 2004 (Raccomandazioni per la prevenzione e gestione della pediculosi nelle scuole), con gli allegati;
 - preso atto dei dati, a livello nazionale e locale, che segnalano un incremento nell'ultimo decennio del numero dei casi di pediculosi, che colpisce prevalentemente i bambini. con focolai epidemici nelle comunità scolastiche,

concordano il contenuto di questo documento, allo scopo di affrontare le problematiche relative alla pediculosi attraverso la corretta individuazione dei rispettivi ruoli e delle azioni più efficaci per la prevenzione e la gestione dei casi.

2. DEFINIZIONE DEI RUOLI: RUOLO DELLA FAMIGLIA

I genitori del bambino che frequenta la collettività scolastica o qualunque situazione di comunità (colonie centri estivi, gruppi parrocchiali, sportivi, ecc.) hanno un ruolo fondamentale e insostituibile nella prevenzione, Identificazione e trattamento della pediculosi. Le azioni in ambito familiare sono così riassumibili:

- educare i bambini, nei limiti del possibile, ed in considerazione dell'età, ad evitare o ridurre i comportamenti a rischio: contatti prolungati tra le teste, scambio di oggetti personali (cappelli, sciarpe, pettini, ecc.);
- identificare precocemente i casi mediante il controllo quotidiano o almeno settimanale della testa del bambino, anche se la scuola non ha segnalato casi ed anche in assenza del sintomo tipico (prurito);
- procedere all'accertamento presso il medico curante in caso di sospetto segnalato dalla scuola e farsi rilasciare l'apposito certificato per la riammissione a scuola;
- in caso di riscontro positivo da parte del medico, procedere all'effettuazione del trattamento, al controllo ed eventuale trattamento di tutti i conviventi, alla disinfestazione degli oggetti personali;
- asportare le lendini residue una ad una: ciò evita che il trattamento venga ripetuto senza che ve ne sia la necessità e riduce il rischio di re-infestazione.

...OMISSIS...

Il pidocchio dei capelli

Il pidocchio dei capelli (*pediculus humanus capitis*) è diverso dai pidocchio del corpo e da quello del pube. È un parassita che vive solo a contatto del CUOIO capelluto e si nutre del sangue dell'ospite.

Il suo ciclo vitale attraversa tre stadi: uovo, ninfa e adulto.

Le uova (o lendini), di forma allungata, colore bianco grigiastro, lunghe circa 1 millimetro, sono deposte dalla femmina adulta e incollate alla base del capello. Si trovano in particolare tra i capelli della nuca e dietro le orecchie.

Le lendini si schiudono dopo circa una settimana dalla deposizione e danno origine ad una piccola ninfa che in una settimana si trasforma nel pidocchio adulto. Dopo la schiusa, la lendine resta vuota e aderente al capello.

Il pidocchio adulto misura 2 - 3 mm di lunghezza e il suo colore varia da marrone a bianco-grigiastro. La femmina vive sino a 4 settimane e depone circa 10 uova al giorno.

Al di fuori del CUOIO capelluto, il pidocchio muore al massimo in 2 giorni, in genere meno di 1, e le sue uova non riescono a schiudersi se si trovano ad una temperatura inferiore a quella cutanea.

Quanto è diffuso e come si trasmette

Milioni di persone sono colpite ogni anno in tutto il mondo. In Italia e nelle nazioni sviluppate l'età più interessata è quella tra i 3 e 12 anni.

Contrariamente a quanto molti credono, l'infestazione non è influenzata dallo stato sociale ed economico, dall'igiene personale, dalla lunghezza e colore dei capelli dal numero dei lavaggi della testa. Il pidocchio si trasmette per contatto diretto con la testa di una persona infestata. Il contatto deve essere prolungato perché si è visto che sono necessari circa 30 secondi perché un pidocchio passi da una testa all'altra.

Si ritiene possibile, ma non se ne è certi, che la trasmissione abbia luogo anche tramite oggetti che vengono a contatto con la testa (cappelli, cuscini, spazzole, vestiti, ecc).

Quindi i pidocchi dei capelli possono essere trasmessi anche ai familiari.

Cosa provoca

Il pidocchio dei capelli non è un vettore di malattie. Spesso provoca prurito, dovuto ad una reazione allergica alla saliva dell'insetto. Il prurito può anche mancare del tutto oppure, nelle persone colpite la prima volta, può comparire solo dopo 4-6 settimane, il tempo necessario perché si sviluppi la sensibilizzazione alla saliva dell'insetto.

Talvolta le lesioni provocate dal grattamento possono causare un'infezione batterica alla cute della testa.

Come si riconosce l'infestazione

La certezza dell'infestazione si ha solo quando si trova il pidocchio VIVO. Ciò può essere difficile perché il pidocchio si muove velocemente (6-30 cm al minuto). La presenza di lendini non indica di per sé la presenza del pidocchio, né che la lendine è vitale (ossia, contenente il parassita).

L'uovo viene deposto sul capello a circa 3-4 mm dal CUOIO capelluto. Siccome il capello cresce di 0.4 mm circa al giorno e l'uovo si schiude 7/10 giorni dalla deposizione, una lendine che si trova ad 1 cm dal cuoio capelluto è vuota oppure è stata inattivata dal trattamento.

Come si previene

È impossibile prevenire completamente le infestazioni del pidocchio dei capelli.

È assolutamente scorretto l'uso a scopo preventivo dei prodotti utilizzati nel trattamento della pediculosi: si tratta di una pratica inutile e dannosa.

Gli studi evidenziano inoltre che lo screening (controllo delle teste) in ambito scolastico non è utile. Al contrario, altri studi evidenziano l'utilità dell'educazione dei genitori al riconoscimento e trattamento della pediculosi.

La misura più importante è quindi il controllo settimanale della testa da parte del genitore anche sui figli senza sintomi, al fine di una precoce identificazione dei casi di infestazione.

Quando si deve fare il trattamento

Quando si verifica un caso, tutti i conviventi devono essere controllati. Chi è positivo deve fare il trattamento anti-pidocchi. È comunque utile trattare anche chi condivide lo stesso letto con il caso indice, anche se non sembra infestato.

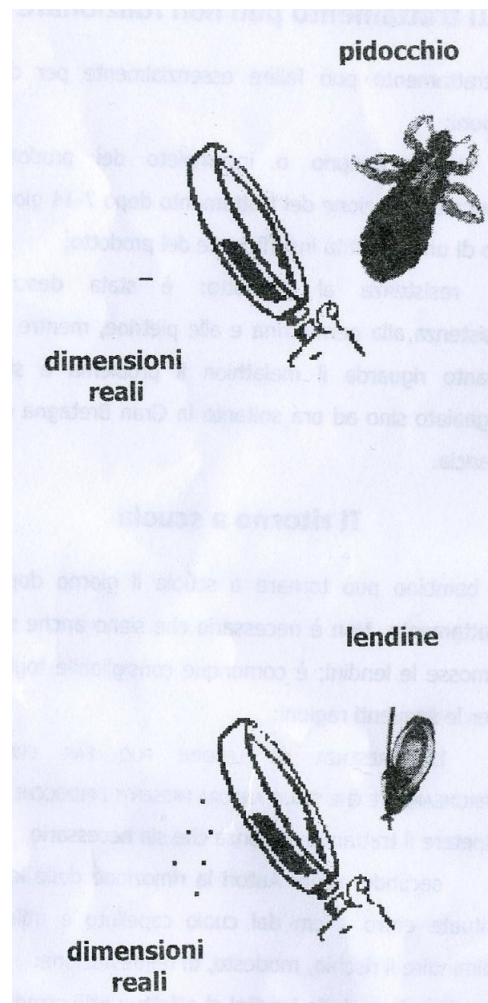
Gli oggetti, che hanno un ruolo meno importante nella trasmissione, devono essere trattati come segue: spazzole e pettini: immergere per 10 minuti in acqua calda (almeno 54°C), in cui diluire eventualmente il prodotto indicato per il trattamento;

biancheria, cappelli, ecc: lavare in lavatrice a 60°C o a secco. Altrettanto efficace è chiuderli per qualche giorno in sacchi di plastica.

Quale trattamento

In commercio sono disponibili numerosi prodotti, ma non di tutti esistono prove di efficacia.

- Il prodotto di prima scelta è attualmente la permetrina 1%, disponibile in forma di crema che va applicata dopo lo shampoo e risciacquata dopo dieci minuti. È un prodotto di sintesi che, al contrario delle piretrine naturali, (vedi dopo) non causa reazioni allergiche in persone con ipersensibilità al crisantemo. Possiede un'azione residua in grado di uccidere le ninfe che emergono dal 20-30% delle uova non uccise dal trattamento. È consigliata una seconda applicazione 7-10 giorni dopo la prima. Nei paesi anglosassoni si sono osservati casi di resistenza dei pidocchi alla permetrina.
- Come accennato, sono disponibili anche le piretrine di origine vegetale, estratte dal crisantemo. Sono neurotossiche nei confronti del pidocchio, mentre la loro tossicità nei confronti dei mammiferi è molto bassa. Sono controindicate negli allergici al crisantemo, sebbene le moderne tecniche estrattive riducano molto le reazioni allergiche. Non uccidono il 100% delle uova. Anche per queste si sono osservati casi di resistenza.
- Un trattamento di seconda scelta, utile solo nei casi in cui è sospettata una resistenza alla permetrina o alle piretrine, è il malathion 0.5%; si tratta di un insetticida organofosforico, disponibile sotto forma di lozione da applicare sulla capigliatura asciutta per 10 minuti, seguita da un lavaggio con un normale shampoo. Il malathion è attivo contro i pidocchi e contro le uova. È un veleno se ingerito.
- Di recente è stato commercializzato un prodotto contenente piretrine e piperonilbutossido, sotto forma di schiuma termosensibile. Uno studio ancora in corso indicherebbe una elevata efficacia del prodotto sia verso i pidocchi che verso le uova. Non vi sono prove scientifiche che siano invece efficaci altri principi attivi, compresi i prodotti a base di erbe, mentre i metodi fisici (il c.d. Bug Busting) sono risultati chiaramente inefficaci.



Il trattamento può non funzionare

Il trattamento può fallire essenzialmente per due ragioni:

- uso improprio o incompleto del prodotto, mancata ripetizione del trattamento dopo 7/14 giorni, uso di una quantità insufficiente del prodotto;
- resistenza al prodotto: è stata descritta resistenza alla permetrina e alle piretrine, mentre per quanto riguarda il malathion il problema è stato segnalato sino ad ora soltanto in Gran Bretagna e in Francia.

Il ritorno a scuola

Il bambino può tornare a scuola il giorno dopo il trattamento. Non è necessario che siano anche state rimosse le lendini; è comunque consigliabile toglierle per le seguenti ragioni:

- la presenza di lendini può far credere erroneamente che siano ancora presenti i pidocchi e far ripetere il trattamento senza che sia necessario
- secondo alcuni autori la rimozione delle lendini situate entro 1 cm dal cuoio capelluto è utile per diminuire il rischio, modesto, di reinfestazioni

La rimozione delle lendini si effettua utilizzando una soluzione di acqua e aceto in parti uguali, in grado di sciogliere la sostanza che tiene l'uovo incollato al capello.