

La maggior parte dei problemi che derivano dalla pediculosi del capo è determinata dall'allarme sociale ad essa correlata più che dall'azione del parassita in quanto tale. Infatti il pidocchio del capo non trasmette malattie e l'unico sintomo che può determinare è il prurito, dovuto a una reazione locale alla saliva dell'insetto: gli effetti negativi per la salute umana derivano non dalla presenza dell'insetto, ma dal modo in cui tale infestazione viene percepita dal singolo individuo e dalla società. E' importante sottolineare che non esistono collegamenti tra pediculosi e la pulizia del luogo ove si vive o l'igiene personale, non esistono terapie preventive ed è assolutamente inefficace e potenzialmente nocivo l'utilizzo di prodotti utilizzati per la terapia a scopo preventivo, di assoluta inefficacia sono la chiusura e la disinfezione della scuola. E' impossibile prevenire completamente le infestazioni da pidocchio del capo poiché non esiste una soluzione definitiva e non esistono interventi di Sanità Pubblica che possano debellarla. I bambini (particolarmente tra i 3 e i 12 anni) hanno frequenti contatti diretti testa-testa. L'unica corretta misura di prevenzione è costituita dall'identificazione precoce dei casi, attuata mediante controllo settimanale dei capelli da parte dei genitori. La responsabilità principale della prevenzione, identificazione e trattamento della pediculosi è dei genitori del bambino che frequenta una collettività; tra le normali cure che vengono rivolte al bambino (pulizia personale, vestiario, cibo, ecc.) va incluso il controllo settimanale dei capelli per identificare eventuali lendini o parassiti. Se il genitore sospetta l'infestazione, come qualsiasi altra malattia dovrà consultare il medico curante per la conferma della diagnosi e per la prescrizione del trattamento. Il controllo in ambito scolastico, da parte di personale sanitario, non ha dimostrato di ridurre l'incidenza della ectoparassitosi. Questi interventi entrati nella prassi consuetudinaria, non sono raccomandati e quindi non saranno più effettuati poiché di non comprovata efficacia. Infatti, le evidenze sul campo non giustificano una procedura di screening in quanto la scuola rappresenta solo uno dei luoghi dove può avvenire il contagio. L'educazione dei genitori al riconoscimento e 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. Nessuno screening scolastico può sostituire tale modalità di controllo.

Eziologia e clinica - Il pidocchio del capo è un parassita il cui unico ospite è l'uomo; si nutre prelevando piccole quantità di sangue dall'ospite e risiede a stretto contatto con il cuoio capelluto al fine di mantenere costante la propria temperatura. Il ciclo vitale del parassita comprende tre stadi: uovo, ninfa e adulto. Le uova, dette lendini, di forma allungata hanno dimensioni di 0,3 - 0,8 mm. e sono depositate dalla femmina adulta e cementate alla base del capello mediante una particolare sostanza collosa; si schiudono dopo circa una settimana dalla deposizione dando luogo alla ninfa. Questa è simile all'adulto ma di dimensioni minori e matura circa in una settimana. Dopo la schiusa, la lendine vuota resta adesa al capello. Al di fuori del cuoio capelluto il parassita può sopravvivere per 24-48 ore, in genere meno di 24 e le sue uova non riescono a schiudersi se si trovano ad una temperatura inferiore a quella cutanea. La trasmissione del parassita si verifica per contatto diretto testa-testa. E' anche possibile la trasmissione tramite capelli, vestiti, cuscini, spazzole per capelli, anche se meno frequente. Il sintomo principale, ma che anche può mancare è il prurito, causato da una reazione allergica alla saliva dell'insetto. Occasionalmente è possibile osservare una lesione da trattamento che può assomigliare ad un eczema cutaneo. L'uovo viene deposto molto vicino al cuoio capelluto (tre-quattro millimetri dalla superficie cutanea).

Il 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 crema va applicata dopo lo shampoo e risciacquata dopo 10 minuti. Un trattamento di seconda scelta, è il malathion 0,5% disponibile sotto forma di lozione applicata sulla capigliatura asciutta per dieci minuti seguita da un normale shampoo. Di recente è stato commercializzato un prodotto contenente piretrine e piperonilbutossido, sotto forma di mousse termosensibile; su tale prodotto esiste attualmente uno studio clinico di efficacia: i risultati sembrano indicare un'elevata efficacia sia sul pidocchio che sulle uova. Tra i prodotti oggi disponibili in commercio si evidenzia una soluzione con meccanismo d'azione fisico e non chimico la cui sostanza attiva è a base di dimeticone 4%. (Burgess I - BMJ 2005; June 330:1423-1425). Recentemente sono state messe in commercio diverse sostanze naturali per il trattamento della pediculosi del capo, allo stato attuale non esistono studi clinici che supportino l'efficacia di questi prodotti. Il trattamento può fallire per uso improprio o incompleto, mancata ripetizione a distanza di 7-14 giorni, uso di quantità insufficiente a determinare un contatto con l'intero cuoio capelluto e con i capelli in tutta la loro estensione, resistenza al prodotto, uova rimaste vitali e non rimosse.

La rimozione delle lendini è consigliata in quanto evita che il trattamento venga ripetuto più volte solo per la presenza di uova che potrebbero non essere più vitali, e diminuisce il rischio di reinfestazione. La rimozione delle lendini si effettua utilizzando una soluzione di acqua e aceto in parti uguali, in grado di sciogliere la sostanza collosa che tiene l'uovo adeso al capello. Le lendini vanno tolte sfilandole dai capelli con le dita, una per una come perle dal filo. Le lendini sono molto adese al capello (utile distinzione dalla forfora che invece cade facilmente via dai capelli) quindi bisogna esercitare un certo sforzo. Anche i conviventi devono essere controllati e trattati se positivi ed è opportuno procedere al trattamento degli oggetti personali nel modo seguente: ☐ Spazzole e pettini: immersione per 10 minuti in acqua calda almeno a 54° C, in cui diluire eventualmente il prodotto per il trattamento. ☐ Biancheria: lavaggio a 60° in lavatrice o a secco. Pertanto, in caso l'insegnante sospettasse in un bambino la pediculosi del capo, avviserà il Dirigente scolastico che vi invierà comunicazione in merito con l'indicazione delle modalità di riammissione.

La responsabilità principale della prevenzione, identificazione e trattamento della pediculosi è dei genitori del bambino che frequenta una collettività; tra le normali cure parentali (pulizia personale, vestiario, cibo ecc.) va incluso anche il controllo settimanale dei capelli del bambino per identificare eventuali lendini o parassiti e in caso di positività i genitori sono caldamente invitati a darne tempestiva comunicazione alle comunità frequentate (scuola, palestra, ecc.). sebbene le famiglie abbiano la principale responsabilità nell'ambito della prevenzione, identificazione e trattamento della pediculosi la scuola ha un ruolo fondamentale nel sostenere le famiglie in tale attività mentre i Servizi Sanitari intervengono per l'informazione e l'educazione sanitaria delle famiglie, l'informazione e l'educazione sanitaria degli insegnanti e dei Dirigenti Scolastici, l'informazione e la formazione dei Medici Curanti e dei Farmacisti, la gestione delle notifiche di pediculosi ai sensi del D.M. 15.12.90.

E' inoltre necessario precisare che il pidocchio del capo si trasmette prevalentemente per contatto diretto "testa a testa", non esistono collegamenti tra la pediculosi e la pulizia del luogo ove si vive o l'igiene personale, non esistono terapie preventive ed è assolutamente inefficace e potenzialmente nocivo l'utilizzo di prodotti utilizzati per la terapia a scopo preventivo. Di assoluta inefficacia sono la chiusura e la disinfezione della scuola.

Soprattutto all'inizio dell'anno scolastico si registrano il maggior numero dei casi e questo è dovuto anche al fatto che, nel periodo estivo, alcuni bambini possono aver contratto la pediculosi del capo; il mancato controllo da parte dei genitori al rientro dalle vacanze e la mancata terapia precoce, favoriscono il diffondersi dell'infestazione nelle comunità scolastiche. Infine ricordiamo che la pediculosi del capo può essere contratta non solamente nella comunità scolastica ma anche in tutti i luoghi in cui i bambini stanno a stretto contatto.

Il bambino può tornare a scuola dopo l'avvio di idoneo trattamento disinfestante. Pertanto, seguendo le indicazioni regionali, sono state elaborate procedure per la gestione della pediculosi nelle comunità scolastiche.