



# **PEDICULOSI DEL CAPO CONOSCERLA PER COMBATTERLA**

**26 APRILE 2018**

**Istituto Comprensivo Statale  
Erchie (BR)**

**Dott.ssa Paola Guacci**

## UN PO' DI STORIA....

- La pediculosi è un' infestazione nota fin dall'antichità. Sembra che importanti personaggi quali Erode il Grande, l'imperatore di Germania Arnolfo e Filippo II di Spagna fossero affetti da pediculosi cronica.
- Tracce di uova di pidocchi sono inoltre state ritrovate su mummie Egizie e resti umani a Pompei.



## CHI E' IL PIDOCCHIO

- Il pidocchio è un parassita specie-specifico, ossia infesta solo l'uomo; ciò significa che **non può essere trasmesso da animali**, vive tra i capelli e si nutre di sangue pungendo il cuoio capelluto. Ciò nonostante esso **non veicola malattie**.



# SINTOMI



- Il sintomo principale di tale infestazione è il **prurito**, causato sia dal morso del pidocchio e sia da una reazione irritativa-allergica che si sviluppa in seguito alla deposizione di saliva sul cuoio capelluto.
- Il grattamento, inoltre, può provocare la comparsa di **abrasioni** ed **escoriazioni** che, sovrainfettandosi, danno origine alla comparsa di **pustole** e a volte ad un **ingrossamento dei linfonodi locoregionali**.



## PAPULE ERITEMATOSE



## ECZEMA



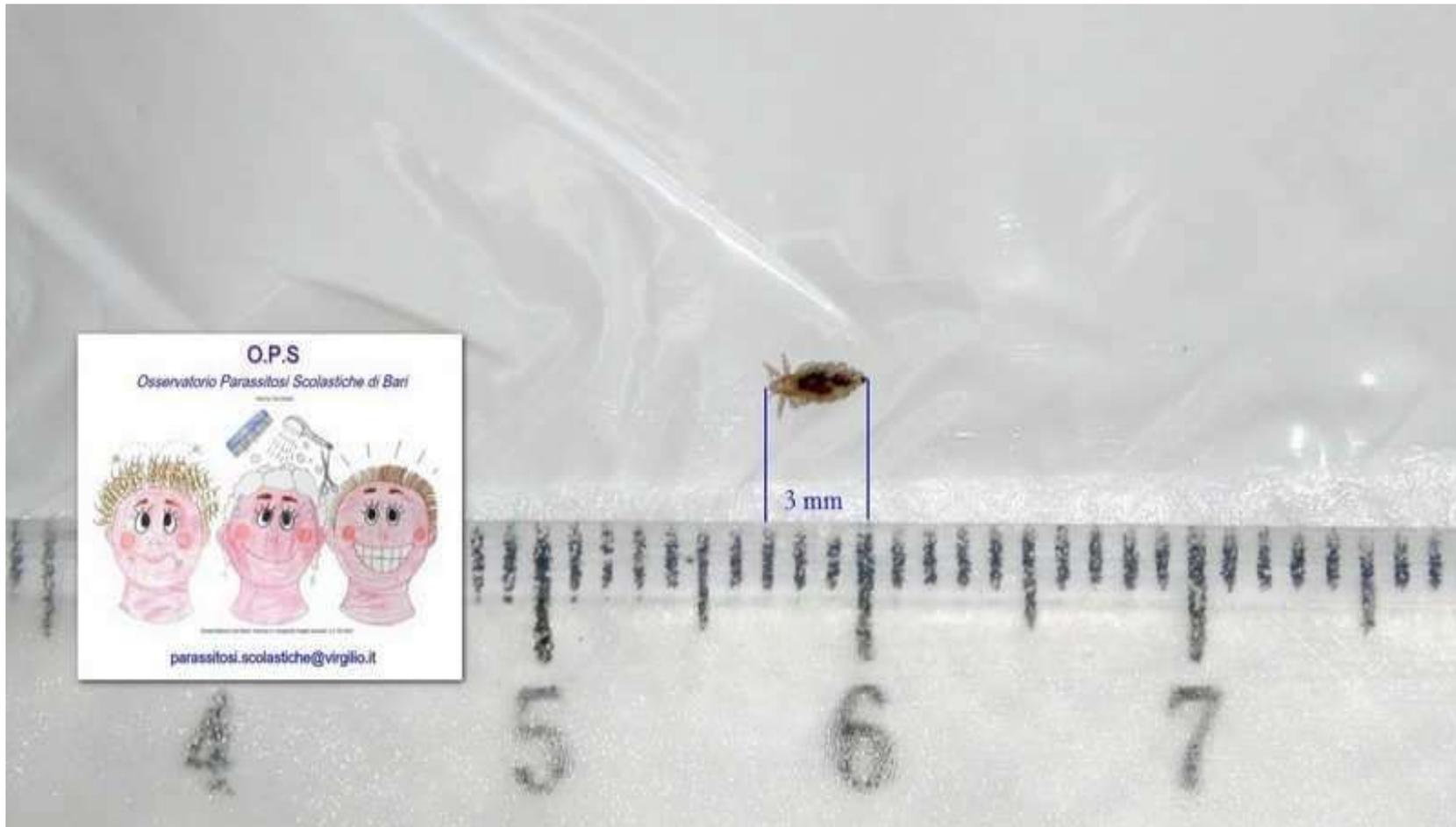


## CONTINUIAMO A CONOSCERE IL PIDOCCHIO

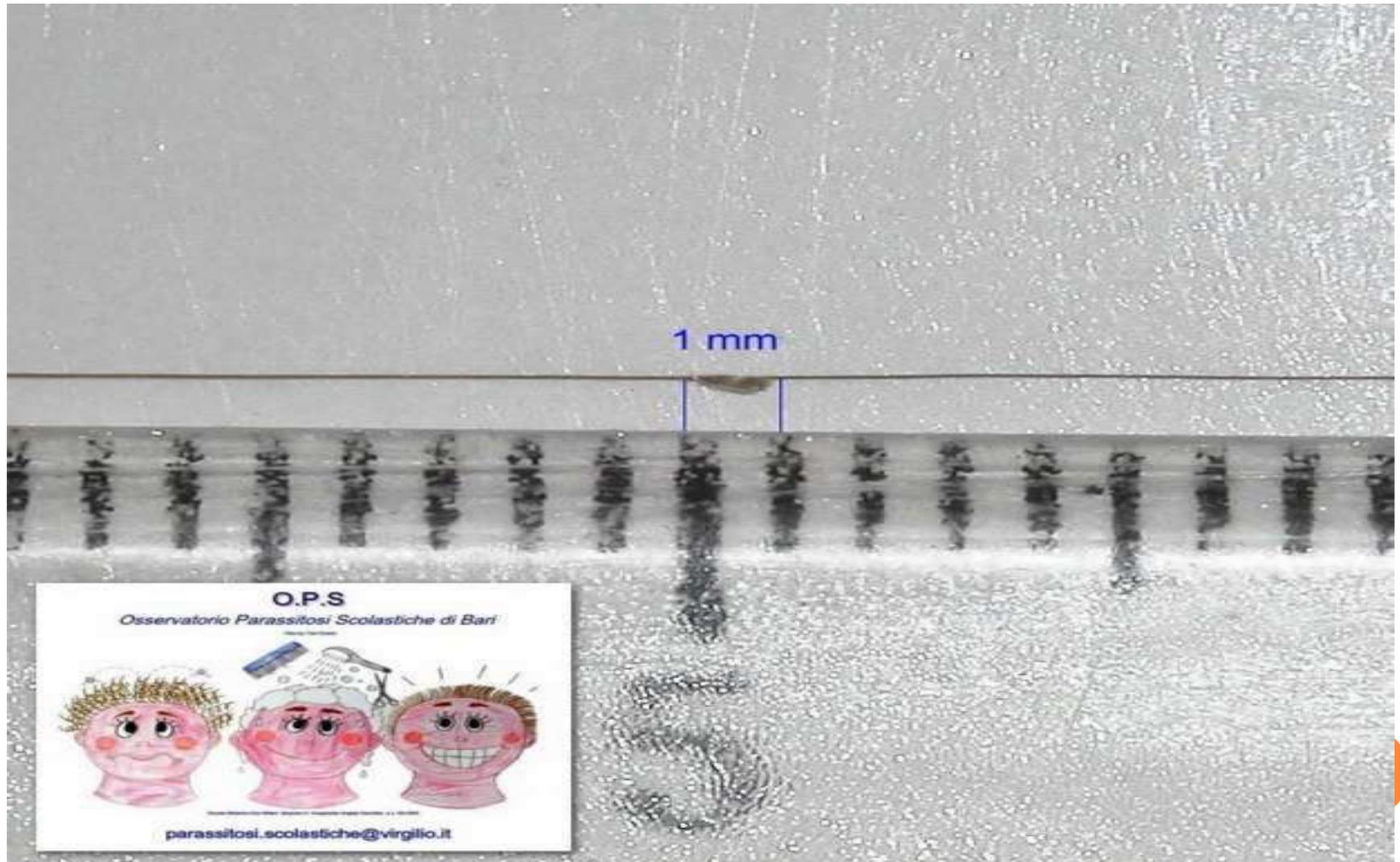
- Il **ciclo vitale** del pidocchio dura circa **un mese**. Nel corso della sua breve vita, la femmina può deporre da 55 a 300 uova. **La maturazione delle uova avviene in circa 7 giorni;**
- **La trasmissione** di tale infestazione avviene quasi esclusivamente da **uomo ad uomo**: il pidocchio infatti sopravvive solo 2-3 giorni lontano dal cuoio capelluto, quindi la trasmissione mediante oggetti (spazzole, pettini, asciugamani ecc.) è meno probabile e deve avvenire in tempi molto brevi. Esistono soggetti più predisposti a contrarre i pidocchi: ciò dipende dalla quantità di sebo prodotta, dalla tipologia del capello e dal ph cutaneo. **La pediculosi infatti non è sinonimo di cattiva igiene.**



# COME SONO FATTI I PIDOCCHI



# LENDINI





## LENDINI : COME RICONOSCERLE

- *Sono incollate solidamente al capello e rimangono nella stessa posizione anche se provate ad allontanarle (al contrario della forfora che si sposta facilmente).*
- *Le uova si devono cercare dietro le orecchie ma si possono trovare ovunque sulla testa e a distanze diverse dal cuoio capelluto*
- *Hanno colore scuro (grigio-bruno) perché al loro interno c'è un embrione che completerà lo sviluppo entro 7-10 giorni circa.*



## COME ACCORGERSI DELL'INFESTAZIONE

- *Iniziate la ricerca delle tracce della pediculosi partendo dai capelli dietro le orecchie. Quello che dovete verificare è la presenza di uova attaccate ai capelli.*
- *Se si trovano a meno di 1 cm dalla pelle sono quasi sicuramente vive.*
- *Questa situazione normalmente indica che alcuni pidocchi abitano già la testa del bimbo e che la malattia è in corso da qualche tempo.*
- *Si parla di pediculosi attiva.*



O.P.S

Osservatorio Parassitosi Scolastiche di Bari

1999-2000



Illustrazione di Maria Teresa e Pasquale Regalado, 2000

[parassitosi.scolastiche@virgilio.it](mailto:parassitosi.scolastiche@virgilio.it)



## COME ACCORGERSI DELL'INFESTAZIONE

- *Quando le uova si trovano più lontane dalla radice del capello (quota di oltre 1 cm) possono avere un aspetto differente. Quasi tutte hanno un colore chiaro (bianco-avorio) dovuto dal fatto che ormai sono vuote.*
- *L'embrione è già uscito e scorazza da qualche altra parte della testa insieme agli altri pidocchi.*
- *Le uova che invece non si schiudono (lendini abortive) rimangono scure.*



## COME ACCORGERSI DELL'INFESTAZIONE

- *Se si trovano in bambini che hanno fatto già la cura e di cui si è certi della guarigione, esse non indicano malattia ma solo che non sono state allontanate col pettine stretto. La **de-ovulazione meccanica con pettinino** è assolutamente obbligatoria dopo ogni trattamento altrimenti qualcuno può pensare ad una pediculosi attiva senza che lo sia veramente.*
- *Le lendini non vitali si staccano comunque dal capello con facilità*



# TERAPIA



- Il mercato offre numerosissimi prodotti destinati al trattamento della pediculosi.
- Emulsioni, gel, mousse e lozioni vanno applicati **senza bagnare i capelli**, pena un'eccessiva diluizione e riduzione dell'efficacia del prodotto. Proprio per questo, i prodotti in crema, gel ed emulsioni a risciacquo, in genere **sono più efficaci** (maggior tempo di contatto, minore diluizione durante l'uso) e dovrebbero essere preferiti agli shampoo.



# TERAPIA



- In linea teorica, un solo trattamento dovrebbe essere sufficiente ad eradicare l'infestazione.
- Tuttavia è possibile che alcune uova sopravvivano; per questo motivo si consiglia di eseguire un **secondo trattamento** ad una settimana di distanza dal primo, con l'obiettivo di uccidere le ninfe che nascono dalle uova sopravvissute.



# TERAPIA CON PEDICULOCIDI



## Presidi e specialità a base di pediculocidi Nome commerciale - ditta - Principio attivo

- **Aftir** (Biochimici PSN) Malathion
- **Nix** (Chefaro Pharma) Permetrina 1% emulsione Adulti e bambini > 6 mesi
- **Mom** (Candioli) Tetrametrina 0,27% + fenotrina 0,37%
- **Cruddy shampoo potenziato alla sumitrina** (Sit Laboratorio Farm.) Fenotrina 0,5% shampoo
- **Mom gel** (Candioli) Fenotrina 0,4% gel
- **Mediker AP** (Sit Laboratorio Farm.) Fenotrina 0,23% shampoo
- **Cruddy shampoo** (Sit Laboratorio Farm.) Bioalletrina 0,7% + piperonil butossido
- **Cruddy lozione** (Sit Laboratorio Farm.) Bioalletrina 0,15% + piperonil butossido 0,6% + N,N-m-dietiltoluamide (DEET) 0,6% lozione
- **Milice** (Mipharm) Piretrine 0,15% + piperonil butossido 1,5% mousse.



# TERAPIA CON PEDICULOCIDI



- A review (2015) of the current evidence on primary treatment modalities of head lice demonstrates increasing **resistance to current regimens**.
- Alcuni dei prodotti contenenti pediculocidi potrebbero presentare **effetti collaterali di tipo neurotossico**, se ingeriti accidentalmente, ed andrebbero utilizzati con cautela nei bambini.
- Pertanto costituiscono attualmente un trattamento di **seconda scelta** in caso di mancata eradicazione con prodotti a base di sostanze naturali



# TERAPIA CON OLII NATURALI



- **PARANIX** - dimeticone ed olii minerali  
Lozione spray ( con pettine professionale )
- **LICEKO** - VIT. E (lozione spray con pettine)
- **SOS pidok** - Olio essenz. Cocco (lozione spray con pettine)
- **HEDRIN** - dimeticone (lozione senza pettine)
- **NIEMOLIND** - olio di Neem (lozione spray con pettine)
- **PIDOK.O.** - Olio di Neem, Tea tree oil, Anetolo olio  
(lozione con pettine)
- **ITAX** - simeticone ( lozione senza pettine )
- **STOP AI PIDOCCHI** - Olio di andiroba, di colza e di  
cocco, olio di andiroba,(lozione senza pettine )



# TERAPIA



- 1- Trattamento al momento della diagnosi con **oli naturali**
- 2- Pettine professionale deovulante subito dopo il trattamento fino a completa rimozione di pidocchi e lendini. L'eliminazione delle uova è facilitata se **si bagna il pettine** o meglio la capigliatura con **una soluzione al 50% in acqua di aceto**, in grado di diminuire l'adesione delle uova al capello
- 3- Pettine professionale **ogni giorno** al ritorno da scuola per almeno **4 giorni**, fino a quando per 2 giorni di seguito non si trovano né pidocchi né lendini
- 4- Quindi pettine professionale **ogni 3 giorni** per 2-3 volte
- 5- Se una di queste volte **si rinvergono pidocchi**, si ricomincia dal punto 1; se lendini, dal punto 2.





**O.P.S**

*Osservatorio Parassitosi Scolastiche di Bari*

1984 - Bari - Italia



[parassitosi.scolastiche@virgilio.it](mailto:parassitosi.scolastiche@virgilio.it)

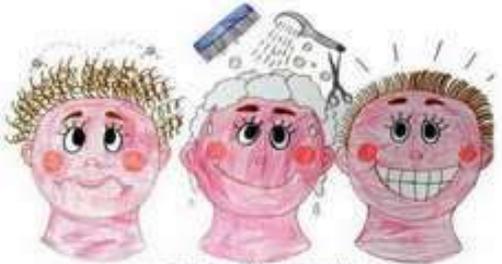
# TERAPIA



- *E' preferibile l'utilizzo di pettini **con denti in metallo**. Soltanto questo materiale garantisce la certezza di sfilare le uova che rimangono solidamente impigliate negli spazi tra un dente e l'altro. Prima di procedere, allineate i capelli con una spazzola normale per togliere i nodi;*
- *Durante la pettinatura qualche capello potrà spezzarsi, pertanto procedete con calma senza "strappi".*



**O.P.S**  
*Osservatorio Parassitosi Scolastiche di Bari*



Autore: Maria Antonia Motta - Disegnata e colorata da: Virginia Di Biase - 2011

[parassitosi.scolastiche@virgilio.it](mailto:parassitosi.scolastiche@virgilio.it)

# DISINFESTAZIONE

Pettini e le spazzole possono essere lavati in acqua calda con prodotti pediculocidi. Lenzuola, abiti e peluche possono essere disinfettati con lavaggi a 60° anche se, come è stato già detto, il pidocchio **non sopravvive più di 48-36 ore** lontano dal cuoio capelluto. Per tale motivo **non si dimostra utile, in caso di epidemia, la disinfestazione di ambienti scolastici o sportivi.**



# PREVENZIONE



- **Non** esistono studi clinici che dimostrino **l'efficacia** di **prodotti farmaceutici** per la **prevenzione** della pediculosi del capo.
- Accorgersi quanto prima dell'avvenuta infestazione rende più efficace il trattamento ed evita il propagarsi dell'epidemia
- L'OPS consiglia di controllare la testa 2 volte al mese, **comunque, anche in situazioni non di epidemia**
- **In corso di epidemia è consigliabile l'osservazione più ravvicinata anche ogni 2 giorni**
- Sebbene sia più facile contrarre l'infestazione con i capelli lunghi, **tagliare i capelli e lavarli frequentemente non previene l'infestazione. E' buona norma legare i capelli lunghi.**



# PREVENZIONE DELLA DIFFUSIONE

## Il 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 possono essere così riassumibili:
  - **identificare** precocemente i casi di pediculosi 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.



# PREVENZIONE DELLA DIFFUSIONE



- procedere **all'effettuazione del trattamento** in caso di riscontro positivo
- **sottoporre a un controllo** sistematico tutti i familiari, in particolare i figli più piccoli e, alla scoperta di eventuali lendini, applicare in modo scrupoloso le regole descritte per il trattamento dell'infestazione da pidocchi.
- farsi **rilasciare dal Medico il certificato** che attesti l'avvenuto trattamento ai fini della riammissione a scuola del bambino/ragazzo;



# PREVENZIONE



## Il ruolo della scuola

- 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 tali attività e nel tutelare la salute degli alunni attraverso le **seguenti azioni:**



# PREVENZIONE



- mantenere la **corretta comunicazione** tra i genitori, insegnanti e i servizi della ASL, svolgendo un ruolo educativo nei confronti degli stessi alunni in collaborazione con gli operatori dell'ASL
- **attivare** (come disposto nel DP 22/12/1967 n.1518 art.40) il **Direttore della scuola** o il Capo d'Istituto qualora i docenti rilevino negli alunni segni sospetti di pediculosi o nel caso in cui siano gli stessi genitori a segnalare il caso
- richiamare i **genitori al controllo del capo**
- **richiedere il certificato** d'avvenuto trattamento rilasciato dal medico curante.



# PREVENZIONE



## Il ruolo dell'ASL

- Gli studi epidemiologici hanno evidenziato che lo **screening “ controllo del capo”** da parte degli operatori sanitari in ambito scolastico **non ha dimostrato alcuna utilità** nel ridurre la diffusione della pediculosi (Meinking, Hansen – 2004).
- E' fondamentale invece l'azione **d'informazione**, educazione sanitaria e sensibilizzazione, la sorveglianza, il controllo e l'educazione **in stretta collaborazione con il medico curante** e con la scuola in caso di insuccessi terapeutici, recidive, situazioni socio sanitarie sfavorevoli.



# PREVENZIONE



## Il ruolo del medico curante

- Al Pediatra di Libera Scelta ed al Medico di Medicina Generale è affidata l'**educazione sanitaria, la diagnosi e il trattamento** della pediculosi .
- I medici sono obbligati alla **segnalazione** di malattia infettiva
- Ai medici spetta l'accertamento della avvenuta guarigione e la **compilazione del relativo certificato**



# NORMATIVA

La circolare del Ministero della sanità n. 4 del 13 marzo 1998 prevede “*restrizioni della frequenza di collettività fino all’avvio di idoneo trattamento di disinfestazione, certificato dal medico curante*”. Se si seguono scrupolosamente le indicazioni per eliminare i pidocchi, il bambino può **tornare a scuola il giorno successivo al primo trattamento.**

Qualora il bambino non venga adeguatamente sottoposto a trattamento antiparassitario, dovrà essere disposto **l’allontanamento dalla scuola**, in modo da interrompere la catena di trasmissione e verrà richiesto un **certificato medico di riammissione.**

Nel caso in cui il mancato controllo del bambino da parte dei genitori possa legittimamente configurare una **carenza della funzione genitoriale**, può essere prevista una segnalazione al **servizio socio-assistenziale**, per i provvedimenti del caso.



# CONCLUSIONI

- La pediculosi del capo è una infestazione che non trasmette malattie infettive ma **va combattuta** perché procura sintomi fastidiosi e può dare origine ad infezioni locali .
- La pediculosi **non è sinonimo di cattiva igiene**
- **Non** esistono **prodotti** in grado di **impedire** al pidocchio di infestare il capo
- **La terapia** deve essere attuata preferibilmente con prodotti in spray, gel e mousse, contenenti olii naturali. In caso di insuccesso, la seconda scelta terapeutica sono i prodotti contenenti pediculocidi. Il trattamento va ripetuto a distanza di 7-8 giorni.
- **L'osservazione** frequente del capo è l'unico modo per impedire il propagarsi dell'infestazione ed assicura il miglior risultato terapeutico.
- In caso sospetto o accertato è bene **consultare il proprio medico** per le indicazioni diagnostiche e terapeutiche e per il rilasciare il **certificato di riammissione a scuola**
- Il **genitore ha il dovere di segnalare** alla scuola la pediculosi del proprio figlio, la scuola provvederà a segnalare con avvisi alle famiglie la presenza di casi di pediculosi , i bambini verranno scrupolosamente controllati e trattati e riammessi a scuola con certificato medico.



***ADDIO PIDOCCHIO !!!***

***GRAZIE PER L'ATTENZIONE***

***Dott.ssa Paola Guacci***

