

44

diagnosi & terapia 02/08  
spazio-salute.it

Salute



# Bambini & pidocchi

Negli ultimi anni sono aumentati i casi di pidocchi nella popolazione infantile. Non abbiamo precisi dati epidemiologici in quanto dal 1992 non c'è più l'obbligo della notifica (e anche quando c'era non tutti i casi venivano denunciati) comunque negli anni precedenti il 1992 si era osservato un lento ma costante aumento dell'incidenza.

Studi in altri paesi effettuati negli ultimi anni hanno rivelato percentuali addirittura del 49% in occasione di una epidemia a Bordeaux, del 20% a Gerusalemme, del 25% a Bristol, mentre in fase di endemia in Nigeria era solo del 3,7%. In Australia la pediculosi è risultata terza come frequenza, negli asili nido e nelle scuole materna, subito dopo la diarrea e la congiuntivite.

Sono colpiti soprattutto i bambini che vivono in comunità (nidi, asili e scuole) a essere colpiti per primi. Dal bambino il pidocchio si può diffondere nelle famiglie.

L'infestazione (si parla di infezione solo nelle malattie infettive per i parassiti, come il pidocchio, di infestazione) predilige l'età tra i 5 e gli 11 anni, ma nessuna età è risparmiata, il sesso femminile, i capelli folti, più che lunghi (quindi non serve a niente tagliare a zero i capelli come una volta veniva fatto) e puliti. Molti pensano

subito al binomio pidocchio-sporcizia, invece questi "cari" animaletti adorano i capelli puliti e profumati. Dobbiamo subito dire a tutti che al giorno d'oggi, "prendere i pidocchi" non rappresenta un segnale di scarsa igiene personale e familiare, nè tanto meno di sporcizia e di povertà (anche se fra gli adulti sembrano più colpiti quelli con scarsa igiene personale). Il pidocchio colpisce tutti, ricchi e poveri, sporchi e puliti, global e no-global, maggioranza e minoranza, è un raro esempio di eguaglianza sociale. Ancora oggi viene però identificato con scarsa igiene personale e povertà per cui molte famiglie cercano di nascondere la situazione a tutti, mentre altre fanno "crociate" contro le famiglie meno abbienti o più isolate della scuola.

E' importante, quando avvengono dei casi di pediculosi, applicare norme comuni di comportamento al fine di evitare la diffusione nella comunità e nelle famiglie e di evitare le altrimenti frequenti reinfestazioni.

Qualsiasi terapia diretta al singolo bambino e famiglia è pressoché sicuramente destinata all'insuccesso se non si forniscono chiare indicazioni a tutte le famiglie.

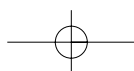
Innanzitutto la trasmissione avviene per contatto diretto con i capelli infestati e con i pettini, con le spazzole,

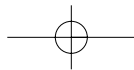
attraverso i cappelli o altri effetti personali (pensate a tutte le sciarpe e cappotti messi insieme in accappatoi comuni). Ricordate comunque che il pidocchio non salta e non vola!! Vediamo di conoscere un po' di più questo animale di (non desiderata) compagnia:

Il pidocchio vive da 1 a 2 mesi e si nutre esclusivamente di sangue umano per cui deve soggiornare vicino ai capelli anche perché "sta bene" con una temperatura di 35-37 °C.

Lontano dal corpo umano sopravvive per un tempo massimo di 10 giorni (RICORDARE), in media 2-3 giorni. Le femmine depositano le uova (da 4 a 6 al dì per un totale di 250-300 per femmina) che vengono fissate alla radice dei capelli a pochi millimetri dalla pelle. Se si riscontrano lendini (uova) oltre i 7 mm possiamo essere certi che è un guscio vuoto o che la lendine è morta (il "pidocchino", detto ninfa, esce dall'uovo dopo circa 10 giorni e la crescita del capello è in media di 0,4 cm al dì).

Anche i famosi CDC (Center for Disease Control) di Atlanta, USA, hanno stabilito che la diagnosi può essere fatta quando la maggior parte delle uova sono a meno di 6,5 mm dal cuoio capelluto (<http://www.cdc.gov/ncidod/dpd/parasites/lice/default.htm>). Addirittura per





alcuni la diagnosi si può porre solo quando si riesca a trovare un pidocchio vivo, che si muove.

Il primo sintomo è rappresentato dal prurito, variabile molto da persona a persona inizialmente alla nuca e dietro alle orecchie. Al prurito segue il trattamento con conseguenti "lesioni da trattamento" cioè ferite che possono complicarsi con infezioni che causano dolore e aumento dei linfonodi del cuoio capelluto e della nuca.

L'ispezione, con una forte sorgente luminosa, consente di visualizzare le lendini alla radice dei capelli e, solo più raramente, il pidocchio vivo. Le lendini sono piccoli elementi del diametro di 0,3 per 0,8 mm, di forma ovoidale, di colore biancastro-giallastro, attaccate un capello. Il PT ha una forma allungata, un colorito bianco-gri-giastro, è lungo da 1 a 4 mm e rimane fisso ai capelli.

Comunque la semplice ispezione dei capelli spesso non consente di porre la diagnosi, perché i  $\frac{3}{4}$  dei casi possono non essere riconosciute (**R.J. Roberts, Head lice, New England Journal of Medicine, del 2002**).

La diagnosi è più sicura se si utilizza un pettine con i denti molto vicini e fitti (la vecchia pettinassa). La pettinassa va usata dopo aver pettinato i capelli con un pettine o spazzola normale. Il risultato è migliore se i capelli sono bagnati. La pettinassa va inserita alla base del capello e fatta scorrere con decisione fino alla punta. Si esamina frequentemente il pettine per vedere se si è "catturato" il pidocchio.

Quando in una famiglia si fa diagnosi di pediculosi della testa, vanno esaminati accuratamente tutti i componenti. Temperature superiori a 53,5° C, mantenute per 5 minuti sono letali per uova e pidocchi. Spazzole e pettini possono essere lavati con un pedicu-

locida o in acqua calda. Anche il lavaggio a secco è efficace. Per oggetti non usati da oltre qualche giorno non è necessario procedere ad alcun provvedimento: nel dubbio è sufficiente conservare oggetti, capelli e vestiti per 10 giorni, in un sacco di plastica.

Ai bambini deve essere permesso di tornare a scuola o in comunità il mattino dopo il primo trattamento, poiché il rischio di trasmissione è rapidamente ridotto dal trattamento.

E' da rivedere la politica di riammettere a scuola o in comunità solo i bambini che siano completamente senza uova, che, come abbiamo visto possono essere vuote o morte dopo il trattamento.

#### **PIDOCCHI: Trattamento**

Ricordiamo che diverse sostanze, soprattutto pesticidi, quando usati frequentemente possono causare problemi. Quindi prima di intraprendere una qualsiasi terapia consultate il vostro pediatra e ricordate che, purtroppo non esiste nessuna terapia che sia efficace al 100%.

Per eliminare definitivamente i pidocchi è necessario, oltre ad effettuare la terapia consigliata dal vostro pediatra, eliminare tutti i pidocchi e tutte le lendini. Facile da dire ma molto difficile da fare in quanto le lendini sono strettamente attaccate ai capelli. Si può ricorrere ad una miscela, in parti uguali di acqua ed aceto anche se tale procedura, come riportato in letteratura medica, non ha condotto ad alcun beneficio clinico. Infatti i bambini possono tornare a scuola, indipendentemente dalla presenza di lendini. Il trattamento in genere va ripetuto dopo 10-15 giorni.

Dopo il trattamento e l'uso di uno shampoo neutro, i capelli debbono essere pettinati con un pettine fitto,

allo scopo di rimuovere le lendini. La completa rimozione delle lendini dipende dalla struttura del pettine, dalla durata, dalla tecnica e dalla precisione del suo uso. L'impiego di soluzioni di aceto rende più facile l'asportazione.

Tutti i vestiti, la biancheria personale, i lenzuoli e le federe debbono essere lavati in lavatrice. Altri oggetti (spazzole, pettini, cuscini, materassi) e animali da casa debbono essere trattati con insetticidi in polvere.

Non bisogna assolutamente effettuare terapia se il bambino non ha i pidocchi: tutti i farmaci, anche i più recenti, possono dare effetti collaterali o scatenare reazioni allergiche.

La gravità aumenta quando la madre, incautamente, ripete il trattamento in modo continuativo o comunque ravvicinato.

Nessun farmaco va usato per la prevenzione. L'unica prevenzione è l'esame della testa.

Tutti i farmaci hanno una, seppure minima, tossicità. Anche l'uso protratto che alcuni genitori fanno, spontaneamente o consigliati da qualche "esperto" può esporre a pericoli.

Non esistono studi su terapie alternative: erbe, oli naturali, petrolio, cherosene ecc. Questi ultimi sicuramente possono essere causa di avvelenamenti.

La rimozione locale con pettine fitto da parte dei genitori è un'alternativa agli insetticidi, che non sono raccomandati nei bambini in età inferiore ai 2 anni.

L'uso del pettine fitto deve essere fatto dopo aver bagnato i capelli e va fatto per almeno 15-20 minuti e ripetuto ogni 3-4 giorni per varie settimane. Il risultato di tale terapia non è entusiasmante, il successo si ottiene in circa 4 bambini su 10.

