



2° CIRCOLO DIDATTICO "DON PEPPE DIANA" Acerra (NA)



FONDI STRUTTURALI EUROPEI **pon** 2014-2020



Comunicazione n°44

Acerra, 15/11/2018

**AI GENITORI
ATTI
SITO WEB**

OGGETTO: COMUNICAZIONI RELATIVE AL CASO DI SCABBIA

In merito al caso di un alunno affetto da scabbia comunicatoci dai familiari la sera del 14/11/2018, si porta a conoscenza di aver provveduto immediatamente ad avvisare il servizio di Epidemiologia e Prevenzione di Casavatore per gli atti di loro competenza.

Premesso che l'alunno in oggetto non sta frequentando, e che la scabbia è un problema di natura dermatologica che si trasmette solo con contatto stretto pelle-pelle e attraverso la biancheria che si utilizza a casa, si ritiene inopportuno e spropositato l'allarmismo che si è diffuso tra i genitori anche di altre classi. La profilassi prevede inoltre che solo per i bambini della classe dell'alunno in oggetto e solo qualora questi presentassero sintomi di prurito, si deve ricorrere alla terapia farmacologica.

Si allega alla presente opuscolo informativo.

Si confida nel buonsenso di tutti i genitori.

Cordiali saluti.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Rosaria Coronella**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art.3 comma 2 del DLGS n. 39/93

LA SCABBIA

Che cos'è?

La scabbia è un'infestazione provocata da un piccolo acaro visibile solo con l'ausilio di una lente, nome scientifico *sarcoptes scabiei*, la cui femmina scava dei cunicoli sotto lo strato corneo della cute, in cui depone le uova.

Dal momento della deposizione delle uova devono passare 8 - 16 giorni prima che si formino nuovi acari adulti e conseguentemente nuovi cunicoli.

Esse si manifesta da due a sei settimane dopo l'infestazione.

Come si trasmette?

Il trasferimento dei parassiti avviene per contatto diretto prolungato da persona infestata a persona sana. Più raramente esso avviene in modo indiretto tramite la biancheria del letto, vestiti o asciugamani da poco contaminati da soggetti infetti.

Il periodo di contagiosità dura finché gli acari e le loro uova non sono distrutti dalla terapia. Il soggetto infestato non viene considerato più contagioso dopo il termine della terapia.

Come si manifesta?

La lesione caratteristica è il cunicolo che appare come una corta linea, da pochi millimetri a qualche centimetro, di colore più scuro della pelle che termina con una piccola vescicola sede della femmina adulta. Le zone più caratteristiche della lesione sono gli spazi interdigitali delle mani, i polsi, i gomiti, le ascelle, intorno alla vita, le cosce, la regione periombelicale nei bambini, i genitali nell'uomo e le regioni inferiori dei glutei nella donna. Successivamente compaiono prurito tipicamente notturno, dovuto alla sensibilizzazione nei riguardi delle deiezioni che il parassita deposita nei cunicoli, e le lesioni da grattamento che si infettano facilmente, con comparsa di nuovi elementi papulosi o pustolosi.

Dopo la guarigione possono comparire noduli infiltrati di colore rosso bruno fortemente pruriginosi che persistono per mesi.



A chi rivolgersi?

Al Servizio di Prevenzione della ASL.

Al proprio medico di famiglia.

Al dermatologo.

Come ci si tutela?

La persona infestata può essere riammessa a frequentare la comunità il giorno dopo la fine del trattamento.

Trattare le lenzuola, la biancheria e gli asciugamani usati dalla stessa con cicli di lavaggio a 90° nelle comuni lavatrici.



Trattare a scopo preventivo tutte le persone che hanno avuto contatti cute-cute con la persona infestata.