

IL GIORNALE DEL FARMACISTA

16 ottobre 2006

Analizzate a Roma nel corso di un simposio multidisciplinare

LE STRATEGIE PIÙ ADATTE CONTRO LA PEDICULOSI

Ribadito che qualunque trattamento va sempre associata alla rimozione meccanica delle uova

La pediculosi rappresenta una patologia che da sempre ha colpito gli esseri umani (le prime testimonianze risalgono agli antichi egizi) e che negli ultimi anni fa registrare indici di continua crescita nei Paesi industrializzati, fino ad arrivare a livelli di incidenza pari al 49% della popolazione, come accade in Francia. Per quanto riguarda l'Italia, ogni anno circa 1 milione e mezzo di persone contraggono i pidocchi, nel 70% dei casi bambini tra i 3 e gli 11 anni. La ragione di questa recrudescenza va cercata da una parte nell'inefficacia dei rimedi tradizionali della medicina popolare tuttora usati nonostante siano inutili e a volte pericolosi (dall'applicazione di burro fuso o macionese agli impacchi di olio d'oliva o di kerosene), dall'altra nella resistenza ac-

quisita dal parassita con il tempo nei confronti dei trattamenti di vecchia generazione, per lo più shampoo basati su principi attivi di-

luiti dall'acqua e che non rimangono a sufficienza a contatto con i capelli. Il tema è stato al centro di un convegno multidisciplinare, svoltosi a Roma, dedicato a

questo problema di forte impatto sociale eppure sottovalutato dagli Italiani: solo uno su quattro ne conosce le reali dimensioni, come è emerso da una rilevazione effettuata in luglio mediante 300 interviste telefoniche dall'Osservatorio **Milice**.

Nel corso dei lavori sono stati per sfatati alcuni luoghi comuni relativi al *Pediculus capitis*: quest'ultimo, infatti, contrariamente a quanto spesso si pensa, predilige i capelli puliti e ben curati (non è cioè indice di scarsa igiene) perché depone le proprie uova al margine del follicolo pilifero; inoltre, per sconfiggerlo, non serve tagliare i capelli, a meno di non radersi completamente la testa. Gli esperti hanno ritenuto pertanto opportuno stilare nuove linee guida per il trattamento della pediculosi, basate sui dati scientifici

disponibili in letteratura, la cui prossima diffusione rappresenterà un valido strumento a disposizione di medici e farmacisti per informare il cittadino sulle corrette modalità di trattamento della pediculosi. Carlo Gelmetti, direttore del Servizio di Dermatologia pediatrica dell'Ospedale Maggiore di Milano, ne ha illustrato i punti principali: «Qualunque trattamento va associato alla rimozione meccanica delle uova, utilizzando una lente di ingrandimento e un pettinino a denti ravvicinati. Inoltre, si consiglia di effettuare nuovamente la procedura a distanza di 7-10 giorni. In caso di resistenza si dovrà ricorrere a una diversa classe di prodotti. L'uso profilattico di insetticidi è da sconsigliare, mentre è opportuno il trattamento dei membri asintomatici della famiglia di un soggetto affetto». Le piretrine naturali, i derivati sintetici, come la permetrina, e il malathion sono tutti effica-

ci, ma quest'ultimo principio, a causa dei suoi maggiori effetti collaterali, dovrebbe essere considerato di seconda scelta. «Importantissima è la formulazio-

ne» sottolinea Gelmetti. «Sono sconsigliati gli shampoo, poiché l'idrofilia riduce la concentrazione dei principi attivi, e le polveri; preferibili creme, schiume e gel». L'introduzione di un rimedio come **Milice**, prodotto da Mipharm, composto da una mousse termosensibile a base di piretrine naturali, si è dimostrata vantaggiosa, in termini di attività e facilità di utilizzo. «La prevenzione» aggiunge Luigi Macchi, della Direzione generale Sanità della Regione Lombardia «consiste nel limitare il contagio, specie nelle scuole, attraverso un diffuso coinvolgimento di genitori e insegnanti nel controllo accurato e almeno settimanale della capigliatura dei bimbi, misura più efficace delle visite di inizio anno eseguite dai medici delle Asl».

Enrica Orsini



Pediculus capitis al microscopio ottico