

Raccomandazione del Medico cantonale 2004/01

LE MALATTIE CUTANEE INFETTIVE NELLE SCUOLE

Le malattie cutanee infettive che colpiscono gli allievi nell'ambito scolastico possono essere numerose, destando preoccupazioni comprensibili, ma sovente ingiustificate dal profilo medico. Esse non sono infatti generalmente pericolose per la salute. Di seguito riportiamo le tre più frequenti affezioni riscontrabili.

1 ASPETTI SANITARI

1.1 *Micosi del piede*

1.1.1 *Definizione, manifestazione, diffusione e trasmissione*

È una malattia causata da **funghi** (*Trichophyton rubrum*, *T. mentagrophytes interdigitalis*, *Epidemophyton floccosum*). Si manifesta con lesioni caratterizzate da desquamazione o screpolatura della cute, in particolare tra le dita del piede, oppure sotto forma di vescicole contenenti liquido acquoso sulla pianta del piede. La micosi del piede è anche chiamata "piede d'atleta". È una malattia diffusa in tutto il mondo. Sono solitamente più colpiti gli adulti rispetto ai bambini, i maschi più delle femmine. L'infezione si trasmette per **contatto diretto** o **indiretto** con le lesioni cutanee di persone infette oppure con pavimenti contaminati, docce o altri oggetti usati da persone affette da micosi del piede. Il contagio perdura per tutto il tempo in cui le lesioni sono presenti. Sono possibili reinfezioni.

1.1.2 *Terapia*

Esistono trattamenti specifici a base di fungicidi (creme, talchi, spray) da applicare localmente, che conducono rapidamente a guarigione. Si consiglia l'utilizzo di sandali per esporre il piede all'aria ed accelerare la guarigione. Le calze delle persone contagiate devono essere lavate ad almeno 60°C, onde evitare la reinfezione. L'allievo con micosi al piede **va escluso** dal nuoto fino alla guarigione, attestata dal medico curante.

1.1.3 *Prevenzione*

E' necessario dare un'educazione sanitaria agli allievi sul mantenimento di una rigorosa igiene personale; particolare attenzione va posta nell'asciugare gli spazi interdigitali dopo il bagno/doccia. L'utilizzo di scarpe chiuse, senza possibilità di traspirazione, può facilitare l'infezione. L'impiego di ciabatte personali è caldamente raccomandato in piscina, docce e spogliatoi. In casi specifici il medico può raccomandare l'uso regolare di prodotti fungicidi sia tra le dita che sull'intero piede.

1.2 *Verruche*

1.2.1 *Definizione, manifestazione, diffusione e trasmissione*

È una malattia causata da un **virus** (*Papillomavirus umano* - sono stati identificati più di 100 tipi diversi). Può manifestarsi sotto diverse forme, di cui le più frequenti

nella popolazione scolastica sono: la **verruca comune** (papula indolore delimitata, di elevato spessore, di dimensioni che variano dalla capocchia di uno spillo a larghe masse), la **verruca piatta** (liscia, leggermente elevata, si manifesta solitamente sotto forma di lesioni multiple che variano da 1 mm a 1 cm di diametro) e la **verruca plantare** (lesioni piatte ed ispessite della superficie plantare del piede, frequentemente dolorose). Possono essere presenti su tutto il corpo, ma più frequentemente si localizzano a livello di mani, gomiti, ginocchia e sulla pianta del piede. È una infezione diffusa in tutto il mondo. Le verruche di tipo comune e piatta sono osservate più frequentemente nei bambini, mentre le verruche plantari sono più usuali negli scolari e negli adolescenti.

Si trasmette generalmente per **contatto diretto** o per **autoinoculazione**. Pavimenti contaminati sono frequentemente implicati come fonte di infezione. Il periodo di incubazione è mediamente di 2-3 mesi e il contagio persiste probabilmente almeno per il tempo in cui sono visibili le lesioni. Sono frequenti le reinfezioni.

1.2.2 Terapia

Le verruche, di solito, regrediscono spontaneamente in mesi o anni. Sono diversi i trattamenti a disposizione del medico, tra i quali ricordiamo il congelamento con azoto liquido, l'applicazione di acido salicilico e l'asportazione della lesione. Per alleviare l'eventuale dolore causato dalle verruche plantari può essere utile inserire cuscinetti di gomma piuma nelle scarpe, così da diminuire la pressione. **Nessuna esclusione** dal nuoto o altre attività sportive è necessaria.

1.2.3 Prevenzione

Una efficace prevenzione è possibile solo evitando il contatto diretto con le lesioni di una persona contagiata. Rimangono importanti le misure di igiene personale e l'utilizzo di ciabatte personali in spogliatoi, docce e piscine. Particolarmente importante è asciugare bene i piedi dopo la doccia.

1.3 Mollusco contagioso

1.3.1 Definizione, manifestazione, diffusione e trasmissione

È una malattia causata da un **virus** (*Molluscipoxvirus*). Si manifesta con un rigonfiamento somigliante ad una semisfera rosea o biancastra con una ombelicazione al vertice (una sorta di formazione concava con un buchino al centro). La maggior parte delle papule ha un diametro compreso tra i 2 e i 5 mm. Nei bambini le lesioni sono più spesso osservate a livello del volto, del tronco e delle estremità prossimali. Negli adulti sono generalmente localizzate a livello addominale, del pube, dei genitali e nella parte interna delle cosce.

L'infezione è diffusa in tutto il mondo, in particolar modo tra i bambini e in ambienti umidi quali i bordi delle piscine, le docce, gli spogliatoi, la sabbia. Per questi motivi il rischio di contagio è maggiore d'estate. Si trasmette generalmente per contatto **diretto** o **indiretto** (attraverso oggetti contaminati) o per **autoinoculazione**. Il periodo di incubazione varia da 7 giorni a 6 mesi e il periodo di contagiosità dura verosimilmente fino a scomparsa della lesione. Sono possibili recidive.

1.3.2 Terapia

Senza trattamento il mollusco persiste da 6 mesi fino a 2 anni. Ogni lesione ha in genere una vita media di 2 - 3 mesi. Il trattamento specifico, indicato per minimizzare il rischio di trasmissione, consiste nell'asportazione delle lesioni,

applicazione locale di sostanze cheratolitiche o trattamento con azoto liquido. Per limitare la diffusione delle papule bisogna evitare di grattarsi dopo aver toccato le papule stesse. Una misura generale d'igiene suggerisce di mantenere le unghie dei bambini corte e pulite. Anche in questo caso **non è necessario escludere** gli allievi dalle lezioni di nuoto o dalle altre attività sportive.

1.3.3 Prevenzione

Evitare il contatto delle lesioni.

1.4 Recidive

Le tre infezioni presentano un elevato tasso di ricaduta, soprattutto nei casi ove le regole generali di igiene non sono rispettate o la disinfezione e la pulizia di luoghi quali spogliatoi, docce e piscine sono carenti.

2 ASPETTI OPERATIVI

2.1 Il ruolo della scuola

È affidata al docente di educazione fisica la sorveglianza sulla presenza di infezioni cutanee. Egli all'inizio dell'anno scolastico e successivamente ad intervalli regolari provvederà a controllare i piedi e le mani degli allievi con particolare attenzione agli spazi interdigitali.

Le lesioni cutanee identificate dal docente - soprattutto se accompagnate da prurito - devono essere segnalate alla famiglia, con l'indicazione di sottoporre l'allievo ad un controllo medico. La segnalazione alla famiglia avviene tramite una lettera della scuola (facsimile allegato) unitamente ad un volantino contenente le principali informazioni su affezioni cutanee comuni (allegata), redatta con gli obiettivi di fornire informazioni precise e di promuovere un'opportuna educazione su temi inerenti la salute e l'igiene.

Per prevenire la diffusione delle malattie cutanee il docente si impegna nell'insegnamento di alcune basilari regole igieniche ai propri allievi:

- micosi, verruche e, in generale, le lesioni della cute non devono essere toccate;
- utilizzare sempre le proprie scarpe;
- camminare nelle docce, spogliatoi e piscine pubbliche utilizzando delle ciabatte personali;
- utilizzare i propri asciugamani;
- utilizzare i propri indumenti;
- dopo il bagno o la doccia asciugare accuratamente la pelle, con particolare attenzione agli spazi fra le dita dei piedi.

L'allievo con micosi del piede sarà escluso dalle lezioni di nuoto fino a scomparsa della contagiosità, espressamente certificata dal medico di famiglia. L'allievo con verruche può invece frequentare le lezioni di ginnastica e nuoto, indossando calze negli spogliatoi ed utilizzando sempre ciabatte personali. L'allievo con molluschi frequenta anch'egli le lezioni di nuoto utilizzando asciugamani personali.

Nessun certificato medico deve essere chiesto preventivamente per la frequenza di lezioni di ginnastica o piscine.

L'applicazione delle misure generali di igiene, l'insegnamento dell'igiene personale e il controllo regolare della cute degli allievi rappresentano le migliori misure per prevenire il contagio, intraprendere una terapia in tempi brevi ed evitare la reinfezione. Le infezioni cutanee non presentano un pericolo per la salute dei bambini, ma un trattamento appropriato è comunque utile per motivi d'igiene.

La mancata osservanza di queste raccomandazioni deve indurre la direzione scolastica a chiarire la situazione, avvalendosi del medico scolastico. Qualora in una scuola i casi fossero numerosi e/o frequenti, la direzione scolastica è tenuta a contattare il medico scolastico per prendere i provvedimenti adeguati.

2.2 Il medico scolastico

Il medico scolastico, quando interpellato dalla direzione della scuola, verifica tempestivamente la situazione in loco e adotta i provvedimenti atti a contenere il contagio e a risolvere i singoli casi.

2.3 I genitori

I genitori, come sottolineato nella lettera, sono invitati a sottoporre, al bisogno, i propri figli a visita medica e a vigilare sull'applicazione di eventuali terapie. Essi devono in particolare vigilare sull'igiene della biancheria dei propri figli; le calze utilizzate su piedi infetti devono essere lavate ad almeno 60°C.

2.4 Igiene generale dell'impianto balneare

Il mantenimento di ambienti (docce, spogliatoi, pavimenti) puliti e disinfettati è il presupposto per evitare il diffondersi di malattie cutanee trasmissibili e dev'essere garantito dai responsabili. Il Regolamento sull'igiene delle acque balneabili del 13 aprile 1994 indica i requisiti e i controlli da effettuare sulle acque stesse e sui trattamenti di disinfezione per le superfici.

La presente raccomandazione annulla e sostituisce l' "Informazione ai docenti di educazione fisica" del 1 settembre 1997 del Medico cantonale.

dott. med. I. Cassis

dott. med. L. Bianchetti

Medico cantonale

Presidente del Collegio dei Medici scolastici

Bellinzona, 17 maggio 2004

- Volantino "Le malattie infettive della pelle"
- Facsimile di lettera per direzioni scolastiche, destinata ai genitori

Bibliografia

J Chin (a cura di), *Manuale per il controllo delle malattie trasmissibili - Rapporto ufficiale dell'American Public Health Association*, 17a edizione, Dea Editrice, 2003