



Ministero dell'Istruzione e del Merito
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE ELIANO-LUZZATTI

RMIS11600E - Via Pedemontana snc - 00036 Palestrina (Roma)- tel. 06.121128545
RMIS11600E@ISTRUZIONE.IT - RMIS11600E@PEC.ISTRUZIONE.IT - C.F. 93024610581
Codice IPA ISEL - Codice Unico Fatturazione UFP3KL

Palestrina, prot. e data vedi segnatura

Circ. n. 117

Palestrina, 28/11/2025

Alle famiglie
Agli studenti/Alle studentesse
Al personale scolastico
Alla DSGA
PLESSO ELIANO

Oggetto: **Segnalazione caso di scabbia.** Misure di profilassi per il controllo della parassitosi per la sicurezza e la tutela della salute negli ambienti scolastici.

Con la presente si comunica che è stato segnalato in data odierna un presunto caso di scabbia, nel plesso "Eliano".

La scuola ha già messo in atto tutte le procedure indicate dal Dipartimento di Prevenzione Servizio Igiene e Sanità Pubblica. (accurata pulizia dei locali e del materiale didattico).

Al fine di rassicurare le SS.LL. si rende noto che la scabbia non è una malattia grave e guarisce senza conseguenze quando adeguatamente trattata. Si invitano le SS.LL. qualora ravvisassero eventuali segnali (prurito specie di notte su tutto il corpo ma in particolare in corrispondenza delle dita delle mani, dei polsi, dei gomiti, delle ascelle e dell'addome) a contattare il proprio medico curante.

Si allega opuscolo informativo della ASL e si indicano di seguito le *misure di profilassi per il controllo della scabbia per la sicurezza e la tutela della salute negli ambienti scolastici*.

Al fine di prevenire l'insorgere del fenomeno della scabbia, si ritiene opportuno fornire alcune delucidazioni e qualche utile informazione per le famiglie degli alunni che frequentano l'Istituto e si invitano le famiglie a prestare attenzione a eventuali lesioni cutanee e/o sintomi tra gli studenti e a rivolgersi immediatamente al proprio medico curante e/o al pediatra per una visita di controllo.

La scabbia è una malattia non pericolosa e facilmente curabile. È una dermatosi parassitaria causata dall'acaro *Sarcoptes scabiei*, piccolo artropode che misura 0,40 x 0,25 mm; non comporta rischi per la vita, ma il prurito grave e persistente e le infezioni secondarie al grattamento possono essere invalidanti.

L'acaro della scabbia è un parassita umano obbligato: il suo ospite naturale è l'uomo, al di fuori del quale sopravvive solo pochi giorni specie a temperature inferiori ai 20°.

Il parassita non può vivere più di 4 giorni al di fuori dell'ospite, ma la trasmissione attraverso gli indumenti e le lenzuola si può verificare dopo intervalli più lunghi tramite le uova. La sintomatologia della scabbia è rappresentata dal prurito e dalle manifestazioni cutanee; il prurito è intenso, generalizzato (ma con risparmio di alcune sedi) e prevalentemente notturno. La localizzazione delle lesioni è caratteristica: superfici laterali delle dita e spazi interdigitali, regioni flessorie dei polsi ed estensorie dei gomiti, pilastri ascellari, ombelico, glutei, genitali

nell'uomo, capezzoli e areole mammarie nelle donne. Il capo, il collo, i palmi delle mani e le piante dei piedi sono generalmente risparmiati. Il periodo di incubazione dura da pochi giorni ad alcune settimane.

Il contagio è prevalentemente interumano diretto (stretto contatto e prolungato: dormire nello stesso letto, contatti sessuali etc) più raro è il contagio indiretto (contatto con indumenti, lenzuola, bagni usati dalla persona infetta). La fonte più comune di trasmissione è pertanto il contatto prolungato con individuo infestato.

Occorrono dai 15 ai 20 minuti di contatto perché si verifichi la trasmissione diretta.

La trasmissione interfamiliare è frequente ed il rischio di contagio è alto perché avviene per contatto prolungato tra le epidermidi o per lo scambio di altri oggetti, come vestiti e biancheria. Allo stesso modo è molto probabile il pericolo di contagio tra gli individui che vivono o frequentano comunità dove il contatto tra le persone è ravvicinato e continuativo (istituti di lunga degenza, asili nido etc).

Nelle scuole il contagio può avvenire nei bambini delle scuole materne attraverso la compresenza nei lettini durante il riposino, oppure scambiando abiti o cappelli.

Il contagio nelle scuole primarie e secondarie è **estremamente improbabile**, tuttavia, allorquando non si tratti di un focolaio epidemico significativo (almeno 3 casi), per gli eventuali contatti sporadici/occasionali di una persona affetta da scabbia, si raccomanda di prestare attenzione, per circa 4-5 settimane, all'eventuale insorgenza dei primi segni di malattia (arrossamento, lieve prurito) recandosi in tal caso dal proprio medico di famiglia, per consentire l'effettuazione di una tempestiva adeguata valutazione clinica e l'eventuale adozione della terapia più opportuna.

Per l'ambiente scolastico in generale **non sono necessari interventi di disinfezione**, tantomeno la sospensione delle attività scolastiche, ma è indispensabile una accurata pulizia dei locali e degli arredi con i comuni detergenti, l'aerazione più frequente dei locali scolastici.

La detersione deve essere seguita da risciacquo e asciugatura.

Distinti saluti.

Il Dirigente scolastico
Prof.ssa Ester Corsi

*Firma autografa sostituita mezzo stampa,
ai sensi del C.A.D. e norme ad esso collegate.*

Dipartimento di Prevenzione
U.O.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica
U.O.S. Epidemiologia e Profilassi delle Malattie Infettive

LA SCABBIA

La scabbia è una malattia della pelle, contagiosa, trasmessa da persona a persona tramite il contatto fisico diretto (cute-cute), ovvero in seguito a contatti prolungati tra cute e cute, o cute e mucose, o attraverso oggetti personali come lenzuola e/o vestiti.

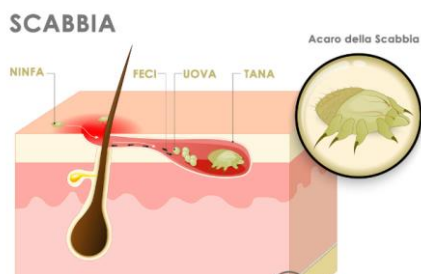
La scabbia è **diffusa in tutto il mondo** e può interessare persone di tutte le etnie e classi sociali. L'infezione si può diffondere facilmente nelle comunità chiuse (famiglia, scuola, case di riposo).

FATTORI DI RISCHIO E TRASMISSIONE

Il **fattore di rischio principale** è rappresentato dal contatto diretto, come avviene specialmente all'interno della famiglia, tra persone che condividono lo stesso letto, e in tutte le condizioni di affollamento come nelle scuole, nei centri di accoglienza, nelle caserme e nelle case di riposo.

Sarcoptes scabiei (variante *hominis*) è il nome dell'acaro che provoca la scabbia, un parassita umano obbligato, che non è in grado di sopravvivere (massimo 1-2 giorni) al di fuori del suo ospite naturale, l'uomo.

L'acaro femmina, dopo essere stato fecondata sulla superficie cutanea, scava dei cunicoli nello strato più superficiale della pelle e vi depone le sue uova per un periodo di tempo di circa 21 giorni, corrispondente al periodo di vita del parassita.



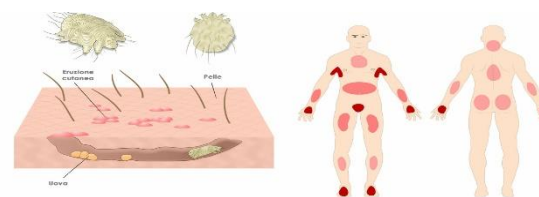
La **trasmissione avviene per contatto**, e il periodo d'incubazione nei soggetti immunocompetenti, tempo di comparsa dei sintomi, al massimo 6 settimane. Poiché l'acaro è molto debole al di fuori del suo ospite umano, il contagio attraverso i vestiti o la biancheria è l'altra possibilità di contagio.

Dipartimento di Prevenzione
U.O.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica
U.O.S. Epidemiologia e Profilassi delle Malattie Infettive

SEGN E SINTOMI

La sintomatologia in genere si presenta **entro 2-6 settimane dall'infestazione** (1-4 giorni in caso di un nuovo contagio). Il principale sintomo della scabbia è il prurito intenso prevalentemente notturno, che inizialmente può essere localizzato tra le dita delle mani e ai glutei, per poi divenire diffuso. Oltre al prurito ci sono alterazioni della pelle quali piccole bollicine (papule), cunicoli, piccole raccolte di pus (pustole), noduli e lesioni da grattamento.

La **lesione cutanea** che si osserva soltanto nella scabbia è il cunicolo, ovvero una sottile lesione lineare rilevata, di colore rosso-brunastro, a decorso tortuoso, lunga qualche millimetro, che corrisponde al percorso scavato dall'acaro femmina nella cute per deporre le uova. Si vedono maggiormente a livello degli spazi tra le dita delle mani e dei piedi, sulla superficie flessoria dei polsi e dei gomiti, in regione ascellare, glutea e genitale.



DIAGNOSI E TERAPIA

I genitori, gli insegnanti o chiunque noti a livello della cute di una persona una delle lesioni descritte deve farlo visitare dal MMG/PLS oppure da un medico specialista (dermatologo), che riconosciuta la patologia prescriverà la terapia adeguata.

La diagnosi si fa attraverso una visita che può essere eseguita ad occhio nudo oppure attraverso l'utilizzo di una lente d'ingrandimento (**dermatoscopia**).

Il trattamento consiste nell'uso di specifiche creme (es. permetrina crema al 5%) in grado di uccidere l'acaro e che devono essere applicate su tutto il corpo seguendo le indicazioni fornite dal medico. La crema va applicata su tutto il corpo, prestando particolare attenzione agli spazi interdigitali delle mani e dei piedi. Dopo 8-12 ore, la crema può essere rimossa con un bagno o una doccia. Per aumentare le possibilità di guarigione, è consigliabile una seconda applicazione a distanza di 7 giorni dalla prima.

Il trattamento, al fine di interrompere il diffondersi della malattia e a scopo di prevenzione, deve essere proposto ai membri sani del nucleo familiare/scuola/casa di riposo.

Dipartimento di Prevenzione
U.O.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica
U.O.S. Epidemiologia e Profilassi delle Malattie Infettive

PREVENZIONE

La scabbia si previene mediante l'isolamento della persona malata per il tempo necessario per effettuare la terapia e l'inizio immediato delle cure mediche.

La riammissione a scuola o in altre comunità può avvenire dopo aver effettuato la terapia prescritta e dopo visita medica (MMG/PLS e/o Specialista).



Provvedimenti nei confronti di conviventi o contatti

1. **Ricerca di altri casi** tra i familiari, conviventi o persone che abbiano avuto contatto cute a cute con il caso, con visita dal proprio MMG/PLS e/o Specialista dermatologo.
2. **Trattamento**, tutti i membri della famiglia e le altre persone che abbiano avuto contatto prolungato pelle-pelle con i casi sospetti e confermati devono effettuare trattamento per profilassi simultaneo per evitare un possibile nuovo contagio
3. **Sorveglianza a lungo termine**, è indispensabile per eradicare la scabbia: tutti i nuovi pazienti e il personale devono essere sottoposti a screening e a trattamento per le condizioni cutanee che suggeriscono la presenza di scabbia.

Provvedimenti in ambito domestico

- pulire e passare l'aspirapolvere o spazzare le stanze dopo che una persona malata di scabbia vi è entrata, soprattutto per le persone con scabbia crostosa (il sacchetto dell'aspirapolvere va immediatamente gettato)
- disinfettare materassi e ambienti domestici con strumenti a getto di vapore
- **trattare le lenzuola, la biancheria, gli asciugamani e/o abiti usati con cicli di lavaggio a 60°-90° nelle comuni lavatrici.** Gli indumenti non lavabili ad alte temperature e/o il materasso possono essere chiusi in buste di plastica per 14-21 giorni e tenute esposte al sole, al fine di far aumentare la temperatura (uccide l'acaro) all'interno dell'involucro. Spesso viene consigliato di ripetere il lavaggio dell'ambiente a distanza di 7 giorni, per agire su possibili uova rimaste vive.

Dipartimento di Prevenzione
U.O.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica
U.O.S. Epidemiologia e Profilassi delle Malattie Infettive



Provvedimenti in ambito scolastico/istituzionale

- l'acaro della scabbia sopravvive solo poco tempo nell'ambiente e sulle superfici, quindi gli interventi di normale pulizia e sanificazione che si eseguono normalmente sono sufficienti a escludere al momento il rischio di trasmissione. Pertanto le stanze utilizzate dal caso con scabbia devono essere accuratamente pulite dopo l'uso,
- la disinfestazione ambientale con l'uso di spray pesticidi o nebbie generalmente non è indispensabile,
- non sono giustificati interventi straordinari, come la chiusura dell'edificio scolastico
- per l'ambiente in generale è indispensabile una accurata pulizia dei locali e degli arredi con i comuni detergenti e/o disinfettanti già in uso nelle procedure di pulizia della scuola, intensificando l'intervento lì dove necessario,
- **trattare le lenzuola, la biancheria, gli asciugamani e/o abiti usati con cicli di lavaggio a 60°-90° nelle comuni lavatrici.** Gli indumenti non lavabili ad alte temperature e/o il materasso possono essere chiusi in buste di plastica per 14-21 giorni e tenute esposte al sole, al fine di far aumentare la temperatura (uccide l'acaro) all'interno dell'involucro. Spesso viene consigliato di ripetere il lavaggio dell'ambiente a distanza di 7 giorni, per agire su possibili uova rimaste vive.

Redatto da: M.C. Carrozzo (assistente sanitario- SISP), S. Simoncini (Medico di Medicina dei Servizi) e S. Renzi (Referente per il Piano Aziendale Prevenzione PL11 – Malattie Infettive)