



UNIONE EUROPEA

FONDI  
STRUTTURALI  
EUROPEI

pon  
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la Programmazione  
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia  
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per  
l'istruzione e per l'innovazione digitale  
Ufficio IV

MIUR

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



**Istituto Comprensivo Statale "G. Marconi"**  
Scuola dell'Infanzia, Scuola Primaria, Scuola Secondaria di 1°  
Via XXV Aprile, n. 59 - San Giovanni Valdarno (AR)  
Tel. 055/9126140 - Fax 055/9126154



[aric821002@istruzione.it](mailto:aric821002@istruzione.it) - [aric821002@pec.istruzione.it](mailto:aric821002@pec.istruzione.it)

Comunicato n. 50

I. C. "G. MARCONI"-S. GIOVANNI VALDARNO  
Prot. 0006601 del 06/10/2020  
05 (Uscita)

Ai gent.mi genitori degli alunni  
dell' Istituto Comprensivo "G. Marconi"

**OGGETTO: Gestione e profilassi dei casi di pediculosi.**

Gentili genitori, corre l'obbligo di tenervi aggiornati sulla profilassi dei casi di pediculosi.

Nel rispetto della Salute di tutta la comunità, si pregano le SS. LL. di verificare la sussistenza di segni riconducibili ai parassiti e informare i docenti qualora si riscontrassero evidenze di possibili contagi.

Ad ogni buon conto si riportano degli stralci della circolare n. 4 del 13 marzo 1998 del Ministero della Salute che, dettando una serie di raccomandazioni per una corretta profilassi, stabilisce che: "*in caso di infestazione da*" pidocchi è necessario un "*isolamento da contatto per non meno di 24 ore dall'inizio di un adeguato trattamento disinfestante*", e ancora "*in caso di infestazioni da*" pidocchi si prevede "*una restrizione della frequenza fino all'avvio di idoneo trattamento disinfestante, certificato dal medico curante*".

Se ne desume che i docenti, nel pieno rispetto della privacy, avendo verificato i casi in oggetto, potranno riammettere alla frequenza gli alunni soggetti ad infestazione dopo la presentazione di un certificato medico attestante l'avvio del trattamento.

In allegato il documento informativo e i provvedimenti del Ministero della Salute con le istruzioni per la prevenzione ed il trattamento della pediculosi utile ad un approfondimento conoscitivo.

Si ringrazia vivamente per la collaborazione e si coglie l'occasione per porgere cordiali saluti.

Il dirigente scolastico  
*Prof.ssa Emilia Minichini*  
Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art. 3 D.Lgs. n. 39/1993

**MINISTERO DELLA SALUTE**  
**DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE**  
UFFICIO III - MALATTIE INFETTIVE E PROFILASSI INTERNAZIONALE

**CONSIGLI SULLA PREVENZIONE DI ALCUNE MALATTIE INFETTIVE**  
una raccolta di schede informative relative alle principali  
malattie infettive per le quali la corretta informazione tecnico-  
scientifica è già efficace per una prevenzione di primo livello

**Ministero della Salute**

Ministro: Prof. Girolamo Sirchia

**Direzione Generale**

Direttore Generale: Dott. Fabrizio Oleari

**Ufficio III - Malattie Infettive**

Dirigente: Dott.ssa Dina Caraffa De Stefano

Testo a cura di: R. Cardone S. D'Amato, P. Maran, L. Padrono, M. G. Pompa, A. Prete, E. Rizzuto, L. Vellucci, L. Virtuani

Grafica e disegni di: E. Gagliardini, F. Castiglione

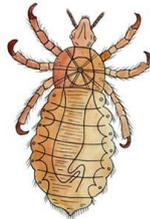
Collaborazione di: M. Bagnato, G. Oricchio, R. Strano

Realizzato con il contributo del Sistema Informativo Sanitario.

<http://www.sanita.it/malinf>

Infestazione da pidocchi:

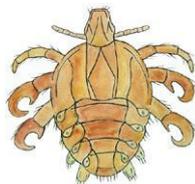
quali sono?



PIDOCCHIO DEL CAPO



PIDOCCHIO DEL CORPO



PIDOCCHIO DEL PUBE

## che cosa è?

È un'infestazione causata dalla presenza di **pidocchi**, piccoli insetti grigio-biancastri senza ali, con il corpo appiattito e le zampe fornite di uncini particolari che permettono loro di attaccarsi fortemente a capelli e peli in genere; sono forniti, inoltre, di un apparato buccale adatto a perforare la cute e a succhiarne il sangue. I pidocchi agiscono come parassiti (organismi che vivono "a carico" di altri organismi) e si nutrono pungendo la parte del corpo colpita (cuoio capelluto, corpo o pube), depositando un liquido che causa intenso prurito.



Caratteristica fondamentale dei pidocchi è quella di vivere, quasi esclusivamente, sul corpo umano, poiché non possono vivere a lungo lontani dall'ospite.



Il contagio avviene fra persona e persona, sia per contatto diretto che attraverso lo scambio di effetti personali quali: pettini, cappelli, asciugamani, scarpe, cuscini etc.

Tra le numerose specie di pidocchi esistenti in natura, quelle che diventano parassiti dell'uomo sono: il pidocchio del capo (*Pediculus humanus capitis*) che causa la maggior parte delle infestazioni, quello del corpo (*Pediculus humanus corporis*) e quello del pube (*Phthirus pubis*).

Essi si riproducono attraverso le uova dette lendini.

La femmina del pidocchio vive 3 settimane e depone circa 300 uova, che maturano e si schiudono in 7 giorni alla temperatura ottimale di 32° C.

Va precisato che le infestazioni sono ancora frequenti, anche nei Paesi sviluppati,

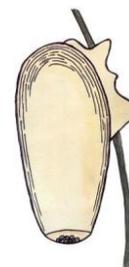
nonostante le migliorate condizioni igieniche in cui viviamo.

Le infestazioni da pidocchi (pediculosi) restano ancora un problema attuale, nonostante un'attenta prevenzione da parte degli organi sanitari competenti, soprattutto nelle scuole.

## come si presenta?

Le tre specie di pidocchi parassiti dell'uomo sono molto simili tra loro: succhiano il sangue del soggetto che parassitano, vivono su un solo ospite e si sviluppano in tre stadi successivi; in condizioni favorevoli, dalle uova (lendini) si schiudono le ninfe, che attraverso tre stadi di maturazione si trasformano in pidocchi adulti.

Le uova, sono attaccate alla radice del capello con una loro colla naturale, difficilissima da sciogliere, sono opalescenti, lunghe circa 1 mm e di forma allungata.



La **ninfa** esce dall'uovo con già la forma dell'insetto adulto e, attraverso 3 passaggi (mute), in 7-13 giorni raggiunge la maturità, nutrendosi di sangue da 2 a 5 volte al giorno.

L'**insetto adulto** maschio è più piccolo della femmina. Le uova vengono deposte 24 o 48 ore dopo l'accoppiamento, a seconda della temperatura più o meno favorevole.

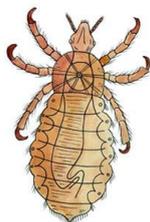
La femmina del pidocchio del capo depone circa 5 uova al giorno.



**PEDICULUS HUMANUS capitis.**

Il pidocchio del capo, di colore grigiastro, spesso si mimetizza con il colore dei capelli dell'ospite.

Si ritrova solitamente sulla testa dei bambini ed in particolare nelle zone della nuca e dietro le orecchie.



L'insetto è munito di zampette uncinato che si ancorano ai capelli ed il passaggio da un ospite all'altro avviene per contatto diretto del capo o, indirettamente, attraverso lo scambio di effetti personali: cappelli, pettini, sciarpe, cuscini ecc.

**PEDICULUS HUMANUS corporis.**

Il pidocchio del corpo non si distingue per la forma da quello del capo e la diagnosi differenziale si effettua in base alla localizzazione.

Lo si ritrova spesso negli indumenti usati da persone infestate ed in questi può sopravvivere anche per un mese. Anche questo pidocchio si trasmette per contatto diretto oppure attraverso indumenti e biancheria da letto.



**PHTHIRUS PUBIS.**

Denominato anche piattola per la sua forma schiacciata, il pidocchio del pube è



fornito di arti e uncini molto robusti capaci di ancorarsi a peli più corposi del capello. Il pidocchio del pube si trasmette per contatto intimo, soprattutto negli adulti.

**perché sono importanti dal punto di vista sanitario?**

Gli unici pidocchi in grado di diventare possibili vettori di microrganismi patogeni per l'uomo sono i pidocchi del corpo, che presentano problemi di sanità pubblica nei periodi caratterizzati da calamità naturali o da guerre, in cui sono frequenti situazioni di promiscuità e di disagio sociale. Quelli del capo, pur rappresentando un problema di sanità pubblica per la rapidità con cui si propaga l'infestazione, coinvolgendo spesso intere classi di alunni, presentano il vantaggio di non poter sopravvivere più di due o tre giorni al di fuori del corpo umano e di essere facilmente attaccati dai vari sistemi di disinfestazione.

**come si manifesta?**

L'infestazione si manifesta con un intenso prurito al capo o al pube, a seconda del tipo di pidocchio e della sua localizzazione. Ad un attento esame tra i capelli (per quanto riguarda i pidocchi del capo) si notano, soprattutto all'altezza della nuca o dietro le orecchie, le **lendini** (le uova dei pidocchi), che hanno l'aspetto di puntini bianchi o marrone chiaro, di forma allungata, traslucidi, poco più piccoli di una capocchia di spillo. A differenza della forfora, con cui si potrebbero confondere, le lendini sono



fortemente attaccate ai capelli da una particolare sostanza adesiva.

### che cosa fare quando si è infestati?

Il problema è facilmente risolvibile seguendo scrupolosamente le indicazioni di trattamento che seguono, anche se bisogna dire che nessun prodotto ha effetto preventivo, per cui non si può escludere una successiva reinfestazione.

Ecco di seguito le precauzioni da seguire

scrupolosamente in caso di infestazione:

- anche se può sembrare complesso, andrebbe sempre effettuata una curata ispezione del capo, magari con l'aiuto di una lente d'ingrandimento e in un ambiente intensamente illuminato, per rimuovere manualmente i pidocchi e le lendini
- lavare i capelli con uno shampoo specifico e risciacquare con  aceto (100 gr. in un litro di acqua calda)
- dopo il trattamento con acqua e aceto tiepidi, ispezionare nuovamente il capo e staccare manualmente con pazienza tutte le lendini rimaste, servendosi anche di un pettine fitto, pettinando accuratamente ciocca per ciocca, partendo dalla radice dei capelli
- ripetere il trattamento dopo 8 giorni, il tempo necessario affinché le uova si schiudano



- disinfettare le lenzuola e gli abiti, che vanno lavati in acqua calda o a secco (in particolare i cappelli), oppure lasciare gli abiti all'aria aperta per 48 ore (i pidocchi non sopravvivono a lungo lontani dal cuoio capelluto)
- lasciare all'aria aperta anche pupazzi o peluches venuti, eventualmente, a contatto con la persona infestata
- lavare e disinfettare accuratamente pettini e spazzole
- nel caso di infestazione delle ciglia, i parassiti e le uova vanno rimossi con l'uso di pinzette, previa applicazione di vaselina.

### il trattamento con prodotti farmaceutici

I prodotti contro la pediculosi si presentano sotto forma di polveri, creme, shampoo che, in ogni caso, devono essere consigliati dal medico, che prescriverà il trattamento più idoneo.

A tale proposito, si sottolinea che i prodotti

contro la pediculosi vanno utilizzati per il trattamento dell'infestazione da pidocchi e non per prevenirla.

La permetrina risulta il prodotto più efficace contro i pidocchi.

Si tratta di un piretroide sintetico che uccide sia i pidocchi che le uova, che si mantiene a lungo dopo l'applicazione e che rende in genere sufficiente un solo trattamento.

L'emulsione all'1% si può impiegare in tutti i tipi di pediculosi, applicando sui capelli puliti e sulla pelle un sottile strato di crema da lasciare agire per 10 minuti e da rimuovere con abbondante risciacquo.

All'estero la permetrina è in uso da anni e



vengono riportati casi di resistenza; non essendo nota la situazione del nostro paese, a scopo precauzionale appare ragionevole aumentare i tempi di contatto.

La permetrina è ben tollerata, anche se sono possibili reazioni cutanee locali; è sconsigliato l'uso di questo prodotto sotto i 6 mesi di età.

Il malathion è un antiparassitario organofosforico rapidamente attivo contro pidocchi e lendini.

Il gel allo 0,5% deve essere spalmato in modo uniforme sulla capigliatura asciutta e sulla cute sottostante e lasciato in sede per almeno 10 minuti; successivamente va asportato con un accurato lavaggio.

Nella maggior parte dei casi non è necessario ripetere l'applicazione.

Con analoghe modalità d'uso può essere impiegato contro la pediculosi del pube.

Va evitato il contatto con mucose e occhi.

Non vi sono a tutt'oggi segnalazioni di effetti tossici quando vengano rispettate le avvertenze d'uso.

Le piretrine naturali associate al piperonil butossido, e quelle sintetiche come fenotrina e tetrametrina, sono

antiparassitari efficaci e ben tollerati che devono essere applicati sui capelli e lasciati agire per 10 minuti.

Non uccidono però tutte le uova, non possiedono una attività antiparassitaria residua e sono disponibili solo sottoforma di shampoo (troppo diluito e perciò meno efficace del gel): per tale ragione dopo 7 giorni è consigliabile ripetere l'applicazione per eliminare eventuali larve nate da lendini sopravvissute al primo trattamento.

Va evitato il contatto con gli occhi.

La comparsa di resistenze ha aumentato gli



insuccessi terapeutici.

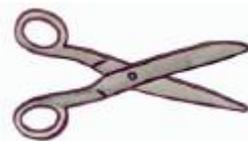
Dopo il trattamento i capelli devono essere lavati e pettinati con un pettine a denti fitti per asportare le uova e i pidocchi morti.

La rasatura non è in genere necessaria.

Quando la localizzazione fosse tra le ciglia o le sopracciglia, è necessario effettuare per parecchi

giorni applicazioni locali di pomata all'ossido giallo di mercurio all'1%.

Da tener presente che per la pediculosi del pube vanno trattati, contemporaneamente, anche i partner delle persone infestate e che può essere utile la rasatura.



### come si evita

Come già accennato, non è possibile prevenire l'infestazione né i prodotti usati nel corso di una prima infestazione rendono immuni da una possibile reinfestazione. Tuttavia è possibile mettere in atto alcune precauzioni che sono le sole a poter evitare la trasmissione della pediculosi. Ecco di seguito:

- educare i bambini ad evitare che i capi di vestiario vengano ammassati (soprattutto nelle scuole e nelle palestre sarebbe opportuno che ad ogni bambino venga assegnato un armadietto personale ad ogni bambino)
- educare i bambini ad evitare lo scambio di oggetti personali quali pettini, cappelli, sciarpe, nastri, fermagli per capelli, asciugamani
- mettere in atto una sorveglianza accurata, con ispezioni settimanali del capo, in particolare sulla nuca e dietro le orecchie,

sia da parte dei genitori che del personale sanitario delle scuole, per escludere la presenza di lendini

- in caso di infestazione scolastica, nelle famiglie con bambini in età scolastica effettuare un controllo sistematico a tutti i familiari, in particolare ai figli più piccoli, e alla scoperta di eventuali lendini, applicare in modo scrupoloso le regole descritte per il trattamento dell'infestazione da pidocchi.

### **Riammissione a scuola**

La riammissione a scuola è possibile solo dopo adeguato trattamento e su presentazione di certificato del medico curante e/o del servizio pubblico. Pur nella consapevolezza che nei nostri climi il pidocchio non è capace di trasmettere alcuna malattia, è necessaria una sinergia d'azione tra Azienda USL, scuola, pediatra di libera scelta e famiglia per sconfiggerne la diffusione.

Se si seguono scrupolosamente le indicazioni per eliminare i pidocchi, il bambino può tornare a scuola il giorno successivo al primo trattamento.

**MISURE DI PROFILASSI PER ESIGENZE DI SANITA' PUBBLICA**  
**Provvedimenti da adottare nei confronti di soggetti affetti da alcune malattie infettive e**  
**nei confronti di loro conviventi o contatti**

L'acquisizione di nuove conoscenze epidemiologiche e scientifiche e l'impatto prodotto sulla salute pubblica da malattie infettive emergenti e riemergenti hanno suggerito l'opportunità di sottoporre a revisione la Circolare n° 65 del 18 agosto 1983 "Disposizioni in materia di periodi contumaciali per esigenze profilattiche" e la Circolare n° 14 del 31 marzo 1992 "Modifica della Circolare 65/83 sulle misure contumaciali - Epatiti virali".

Nella presente Circolare sono riportate le malattie, raggruppate sulla base delle classi di notifica di cui al D.M. 15 dicembre 1990, per le quali sono applicabili misure di profilassi, oltrechè individuale, collettiva.

Ad ogni malattia è stata dedicata una scheda con le informazioni relative alla Classificazione Internazionale delle Malattie (IX revisione), ai periodi di incubazione e contagiosità, ai provvedimenti da adottare nei confronti dei malati, dei conviventi e dei contatti, nonché ad altre misure preventive, quando necessarie. Per facilitare la consultazione è stato predisposto un elenco delle malattie descritte.

La scheda introduttiva fornisce un glossario con i significati tecnici dei termini usati nel testo.

I provvedimenti relativi ai malati tendono all'interruzione della catena di trasmissione della malattia mentre, fra le misure relative a conviventi e contatti un'attenzione particolare viene riservata alla possibilità di effettuare la prevenzione primaria. La vaccinazione, quando esistente, rappresenta il mezzo migliore per la prevenzione ed il controllo delle malattie infettive, potendo consentire, in alcuni casi, anche la loro eliminazione ed eradicazione. Per alcune malattie, quali l'epatite B ed il morbillo, è stata dimostrata l'efficacia protettiva della vaccinazione anche ad esposizione già avvenuta.

Trattandosi di un documento che dovrebbe servire da guida per interventi rapidi in caso di manifestazioni di malattie trasmissibili, non è stato affrontato l'aspetto relativo all'educazione sanitaria che, in quanto cardine della prevenzione primaria, dovrebbe rientrare nelle attività di base di qualsiasi Operatore impegnato in campo sanitario.

Nell'assicurare la disponibilità del competente Ufficio di questo Ministero per ogni eventuale chiarimento, si ringrazia per la collaborazione fattiva che tutti gli Operatori sanitari coinvolti, a qualsiasi livello, nella tutela della salute pubblica, vorranno assicurare affinché alle raccomandazioni contenute in questa Circolare venga data la più ampia diffusione.

IL MINISTRO  
F.to BINDI

## Misure di profilassi per esigenze di sanità pubblica

PEDICULOSI - FTIRIASI ICD-9 132 - 132.9

Classe di notifica: IV

Periodo di incubazione	Periodo di contagiosità	Provvedimenti nei confronti del malato	Provvedimenti nei confronti di conviventi e di contatti
In condizioni ottimali per il ciclo vitale dei pidocchi, da 6 a 10 giorni in caso di infestazione con uova.	Fintanto che uova, forme larvali o adulte sono presenti e vitali sulle persone infestate o su indumenti ed altri <i>fomites</i> .	<p>In caso di infestazione da <i>P. humanus corporis</i> <u>isolamento da contatto</u> per non meno di 24 ore dall'inizio di un adeguato trattamento disinfestante. Il trattamento disinfestante consiste nell'applicazione di polvere di talco contenente DDT al 10% oppure Malathion all'1% oppure permetrina allo 0,5% o altri insetticidi.</p> <p>Gli indumenti vanno trattati con gli stessi composti applicati sulle superfici interne oppure lavati con acqua bollente.</p> <p>In caso di infestazioni da <i>P. humanus capitis</i>, restrizione della frequenza di collettività fino all'avvio di idoneo trattamento disinfestante, certificato dal medico curante.</p> <p>Il trattamento disinfestante, consistente in applicazione di shampoo medicati contenenti permetrina all'1% o piretrine associate a piperonil-butossido, o benzilbenzoato o altri insetticidi, deve essere periodicamente ripetuto ogni 7-10 giorni per almeno un mese.</p> <p>Pettini e spazzole vanno immersi in acqua calda per 10 minuti e/o lavati con shampoo antiparassitario.</p> <p>In caso di infestazioni da <i>Phthirus pubis</i> le zone interessate vanno rasate; i trattamenti disinfestanti sono simili a quelli da adottare per il <i>P. humanus capitis</i> e, se non sufficienti, vanno ripetuti dopo 4-7 giorni di intervallo.</p>	<p>Sorveglianza sanitaria per l'identificazione di altri casi di parassitosi, e conseguente trattamento disinfestante.</p> <p>I compagni di letto ed i partners sessuali di soggetti infestati da <i>P. pubis</i> devono essere trattati in via profilattica con gli stessi prodotti impiegati per i casi di infestazione conclamata.</p>

## Glossario

**Contatto** (in senso lato): persona (o animale) che in seguito ad associazione con una persona (o un animale) infetta, abbia avuto la possibilità di acquisire l'infezione.

**Contatti stretti**: soggetti che frequentino "regolarmente" (quotidianamente) il domicilio del paziente, partners sessuali, compagni di classe, colleghi di lavoro che condividano la stessa stanza, operatori sanitari esposti.

**Conviventi**: tutti coloro che condividano con il paziente la stessa abitazione.

**Disinfezione continua**: disinfezione effettuata in modo sistematico su tutti i materiali biologici del paziente e su tutti gli oggetti da questi contaminati.

**Disinfezione terminale**: disinfezione dell'ambiente in cui ha soggiornato il paziente.

**Isolamento**: separazione, per il periodo di contagiosità, delle persone (o degli animali) infette dagli altri in ambiente e condizioni tali da prevenire o limitare la trasmissione diretta o indiretta dell'agente infettivo.

**Isolamento domiciliare**: allontanamento del paziente da tutte le comunità estranee allo stretto ambito familiare.

**Isolamento stretto**: si applica in caso di agenti altamente infettivi o molto virulenti che possono essere trasmessi per via aerea o per contatto diretto. E' richiesta una stanza separata per il paziente (pazienti con la stessa patologia possono essere ospitati nella stessa stanza), con sistema di ventilazione a pressione negativa, possibilmente dotata di anticamera, e con porte con chiusura a tenuta, nonché l'uso di mezzi di barriera ed indumenti protettivi, comprese le maschere dotate di respiratori, per tutte le persone che entrano nella stanza.

**Isolamento da contatto**: da applicare in caso di infezioni meno virulente, trasmesse per contatto diretto o semidiretto. E' indicata una stanza separata (pazienti con la stessa patologia possono essere ospitati nella stessa stanza) e l'uso di maschere per tutte le persone che vengono in contatto con il paziente; i guanti sono indicati nel caso di manipolazione o contatto con materiali contaminati e l'uso di grembiuli in caso di possibilità di insudiciamento.

**Isolamento respiratorio**: per prevenire la trasmissione per via aerea a breve distanza sono richiesti una stanza separata per il paziente (pazienti con la stessa patologia possono essere ospitati nella stessa stanza) e l'uso di mascherine per tutte le persone che vengono in contatto con il paziente. In caso di pazienti affetti da tubercolosi in fase contagiosa, è richiesto anche un sistema di ventilazione a pressione negativa e l'uso di maschere dotate di respiratori per tutte le persone che entrano nella stanza.

**Precauzioni enteriche**: uso di guanti nel caso di manipolazione o contatto con materiali contaminati e uso di grembiuli in caso di possibilità di insudiciamento, per prevenire la trasmissione di infezioni trasmesse per mezzo del contatto diretto o indiretto con le feci. Una stanza ed un bagno separati sono indicati nel caso di scarsa igiene del paziente.

**Precauzioni standard**: complesso di pratiche, basate sull'assunzione che nel sangue o in altri fluidi biologici possano essere presenti HIV, HBV, HCV ed altri agenti patogeni a trasmissione parenterale per prevenire l'esposizione parenterale di mucose o di cute non intatta agli stessi. Si basano essenzialmente sull'uso di mezzi di barriera: guanti, camici, grembiuli, mascherine, occhiali protettivi, schermi facciali.

**Precauzioni per secrezioni/drenaggi**: uso di guanti per la manipolazione o il contatto con materiali contaminati, e di camici in caso di possibile insudiciamento, per prevenire la trasmissione di infezioni per contatto diretto o indiretto con materiale purulento o di drenaggio da un sito di infezione.

**Quarantena (o contumacia)**: isolamento o restrizione dei movimenti, per la durata del periodo di incubazione, di contatti sani di un soggetto malato.

**Sorveglianza sanitaria**: obbligo di sottoporsi a controlli da parte dell'Autorità sanitaria, senza restrizione dei movimenti, per un periodo di tempo pari a quello massimo di incubazione della malattia.

**Sorveglianza clinica**: la ricerca giornaliera, in conviventi e contatti di un paziente affetto da malattia trasmissibile, di segni e sintomi riferibili ad essa.