



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "GUIDO DA BIANDRATE"**

28061 BIANDRATE (Novara) - Via Roma 65  
cod. fisc. 80014690038 - tel 0321/83131  
email: [noic81400t@istruzione.it](mailto:noic81400t@istruzione.it) - email pec: [noic81400t@pec.istruzione.it](mailto:noic81400t@pec.istruzione.it)  
sito web: [www.icbiandrate.edu.it](http://www.icbiandrate.edu.it)

Circ. N. 108

Ai genitori degli alunni dell'I.C. Biandrate

Al personale scolastico

Agli ATTI

**Oggetto: comunicazione casi di quinta malattia, per la collaborazione di competenza**

La quinta malattia, nota anche come eritema infettivo o "*malattia della guancia schiaffeggiata*", è una malattia infettiva causata dal Parvovirus B19. Si tratta di una patologia tipica dell'infanzia, ma può colpire anche gli adulti, in particolare le donne in gravidanza. La quinta malattia è generalmente benigna e si risolve senza complicazioni, tuttavia è importante riconoscerla e trattarla correttamente per evitare possibili complicanze.

La quinta malattia è così chiamata perché è la quinta di una lista di sei malattie esantematiche comuni nell'infanzia. Si trasmette per via aerea attraverso le goccioline di saliva espulse con la tosse o gli starnuti. Il periodo di incubazione varia tra i 4 e i 14 giorni. Una volta contratta, l'individuo diventa immune alla malattia. Non esiste un vaccino specifico per la quinta malattia. È importante sottolineare che, sebbene sia più comune nei bambini, gli adulti possono contrarre la malattia, soprattutto se non l'hanno avuta in passato.

I sintomi della quinta malattia possono variare, ma generalmente includono febbre, mal di testa, prurito e un'eruzione cutanea caratteristica. Quest'ultima inizia solitamente sul viso, dando l'aspetto di guance schiaffeggiate, da cui il nome alternativo della malattia. L'eruzione può poi diffondersi al tronco e agli arti, assumendo un aspetto a rete o a merletto. Nei bambini, i sintomi possono essere molto lievi e passare inosservati. Negli adulti, invece, possono comparire dolori articolari, in particolare a mani, polsi e ginocchia. La diagnosi della quinta malattia si basa principalmente sull'osservazione dei sintomi. Il medico può effettuare un esame fisico e, se necessario, un test del sangue per confermare la presenza del Parvovirus B19. Quest'ultimo è particolarmente utile in caso di sintomi atipici o in presenza di condizioni che possono complicare la malattia, *come*

*l'anemia falciforme, disturbi di immunodeficienza per sé e per i familiari con cui lo studente contagiato, eventualmente, viene in contatto, o la gravidanza. È importante ricordare che la quinta malattia è più contagiosa prima che compaia l'eruzione cutanea, quindi è possibile che la malattia venga trasmessa prima che si manifestino i sintomi<sup>1</sup>.*

Si suggerisce, dunque, in caso di sospetto di sottoporre i fanciulli a visita medica presso il medico curante, per la conferma e la eventuale prescrizione del trattamento. Per la riammissione a scuola è necessario che i genitori compilino il modello di autocertificazione allegato, da consegnare ai docenti.

Si ringrazia per la collaborazione e si porgono cordiali saluti.

<sup>1</sup>Informazioni tratte da una rivista medica *Torrino medica TM*.

Il Dirigente Scolastico  
Dott.ssa Claudia FALZONI  
(Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi art. 3 comma 2 Dlgs 39/93)

AUTOCERTIFICAZIONE - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ART. 46 E 47  
D.P.R.28 DICEMBRE 2000 N. 445) PER LA RIAMMISSIONE SCOLASTICA

Alla Dirigente Scolastica

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_(nome e cognome)  
nato/a il \_\_\_\_\_padre/madre/tutore(sottolineare la voce corrispondente) dell'alunno/a  
\_\_\_\_\_(nome e cognome) nato/a il \_\_\_\_\_consapevole  
che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in  
materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm. e ii., dichiara di aver consultato il  
proprio medico dr. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ e di essersi  
attenuto alle indicazioni date dal curante. Autocertifica che il/la bambino/a può essere riammesso a  
frequentare la comunità scolastica.

Data, \_\_\_\_\_ Firma di autocertificazione \_\_\_\_\_