

# INTERVENCIÓN E INDICACIÓN FARMACÉUTICA EN PEDICULOSIS

Los humanos pueden verse parasitados por tres tipos de piojos: el piojo de la cabeza (*Pediculus humanus* variedad *capitis*); el piojo del cuerpo, o del vestido (*Pediculus humanus* variedad *humanus*, *corporis* o *vestimentis*); y el piojo púbico, o ladilla (*Phthirus pubis*).

Los piojos son ectoparásitos del orden Phthiraptera que se alimentan de la sangre de huéspedes infestados. Su morfotipo dicta sus características clínicas.

## PIOJO DE LA CABEZA (*Pediculus humanus* variedad *capitis*)

El piojo de la cabeza tiene una longitud de 2 a 4 mm, siendo algo menores los machos. Su cuerpo es alargado, aplanado en sentido dorso ventral, de color grisáceo, con los márgenes torácicos y abdominales algo más oscuros, aunque suele adaptar su color al de los cabellos del sujeto parasitado. El grado de infestación suele ser bajo, siendo infrecuente la presencia de más de 2 a 3 docenas de adultos por sujeto infectado. Habitan predominantemente en los pelos de la región de la nuca y de las zonas retroauriculares (detrás de las orejas), pudiendo surgir excepcionalmente infestaciones masivas, en las que aparecen cientos o miles de ejemplares que invaden incluso cejas y pestañas. El adulto macho vive aproximadamente un mes, pero las hembras pueden llegar a los tres meses. Las hembras inician puesta de huevos a las 24-48 horas de ser fecundadas y durante su vida realizan una puesta de 5 a 8 huevos al día, principalmente durante la noche, hasta alcanzar un total de 150 a 300 huevos, de los que un 60% se convierte en adultos maduros sexualmente. Los piojos son atraídos por su proveedor de sangre en razón a la radiación calórica de éste, que es detectada por el piojo a través de termorreceptores situados en las antenas. Los piojos presentan una notable especificidad por el huésped, de ahí que los piojos de animales no afectan al hombre y viceversa.

## EPIDEMIOLOGÍA

El índice de infestación de la población escolar en Europa oscila entre un 1-20%. En España, esa prevalencia varía aun más, yendo desde comunidades en las que no alcanza el 1% hasta otras en las que están afectados hasta el 60% de los escolares analizados. En término medio, el nivel de infestación infantil en España se sitúa en torno al 14%, aunque la exposición al contagio puede llegar a superar el 60%. Las niñas presentan unos niveles superiores de afectación y esta diferencia no parece explicable por la frecuente mayor longitud del cabello, por lo que es muy probable que exista algún tipo de susceptibilidad de carácter fisiológico. Debido a la escasa supervivencia tanto del piojo como de sus huevos fuera de la cabeza, los peines, cepillos, así como la ropa común, suelen jugar un papel muy secundario en la transmisión, por lo que se considera imprescindible el contacto directo de las cabezas.

## MANIFESTACIONES CLÍNICAS

El principal problema que deriva de las situaciones de infestación es la presencia de irritación cutánea, con edema local y prurito, como respuesta de hipersensibilidad a una proteína heteróloga presente en la saliva que el insecto inyecta en su picadura. El picor es el síntoma principal siendo especialmente intenso en las zonas con mayor grado de parasitación; en ocasiones la persona infestada puede manifestar fiebre y dolor muscular. También suelen ser frecuentes las lesiones por rascado que en ocasiones pueden originar infección.

## MANEJO

El tratamiento de la pediculosis para ser completo debe ir dirigido no sólo a la erradicación de los insectos adultos sino también de los huevos o liendres. Los tratamientos disponibles se centran en dos mecanismos generales, uno farmacológico, basado en la neurotoxicidad (que produce la parálisis del piojo) y otro físico, basado en la asfixia (por taponamiento de los poros externos del piojo). Entre

los agentes neurotóxicos para los piojos, los agentes más conocidos son los piretroides (piretrinas naturales y derivados sintéticos como tetrametrina, fenotrina, aletrina y permetrina), los agentes organofosforados (malatión), los organoclorados (DDT y lindano) y los carbamatos (carbaril), de los cuales solo los piretroides y los organofosforados siguen utilizándose en la actualidad. A ellos hay que agregar el butóxido de piperonilo que, aunque no es un antiparasitario propiamente dicho, potencia la acción de los agentes neurotóxicos en los piojos. Por su parte, entre los agentes físicos que actúan taponando los poros del parásito, provocando su asfixia, se utilizan diversas combinaciones de ceras y otros lípidos, pero sobre todo derivados de la silicona, particularmente la dimeticonay la ciclometicona. A principios de 2011, la FDA de Estados Unidos aprobó un nuevo agente pediculicida tópico en suspensión, el espinosad al 0,9% (Natroba®), que produce tasas de erradicación muy superiores a las obtenidas con piretrinas, incluso en un único tratamiento y sin necesidad de emplear lendreras; además, es ovicida. Tiene un efecto potenciador de la actividad de la acetilcolina sobre los receptores nicotínicos, prolongando la entrada continua de cationes en el interior neuronal, lo que da lugar a una excitación constante de la célula nerviosa en el parásito, tanto en forma de larva como de adulto. El incremento en la excitación nerviosa resultante de la respuesta prolongada de la acetilcolina, provoca rápidos efectos en el parásito que culminan con su muerte. Sin embargo, este producto aún no ha sido autorizado en la Unión Europea para seres humanos (aunque sí en veterinaria).

## PIOJO DEL CUERPO, O DEL VESTIDO (*Pediculus humanus variedad humanus, corporis o vestimentis*)

Los piojos del cuerpo pueden transmitir patógenos bacterianos que causan fiebre trinchera, fiebre recurrente y tifus epidémico, que son enfermedades potencialmente mortales y que siguen siendo relevantes actualmente. Datos recientes de algunos entornos sugieren que los piojos pueden albergar patógenos como el causante del tifus exantemático epidémico (producido por *Rickettsia prowazekii*), de la fiebre recurrente epidémica europea (*Borrelia recurrentis*) o de la fiebre de las trincheras (*Rochalimnaea quintana*).

## EPIDEMIOLOGÍA

Las infestaciones de piojos no son enfermedades reportables en la mayoría de los países, lo que limita la recopilación

de datos epidemiológicos de alta calidad. Los factores de riesgo conocidos incluyen contacto cercano con personas infestadas, duchas poco frecuentes, incapacidad para lavar y secar al calor la ropa, y clima frío. Los piojos corporales son especialmente frecuentes entre las personas sin hogar.

En entornos urbanos de países de altos ingresos, ≤30% de las personas sin hogar están infestadas de piojos corporales. Los factores de riesgo adicionales incluyen abuso de sustancias, no ducharse e infestación previa de piojos públicos. Enfermedad mental no tratada, que es más frecuente entre las personas sin hogar en los países occidentales en comparación con la población general, pueden contribuir a la falta de higiene.

## MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Los pacientes con infestación de piojos corporales presentan prurito generalizado y lesiones distribuidas en el cuello, los hombros, la parte superior de la espalda, los flancos y la cintura, sitios de contacto cercano entre la ropa y la piel. Las lesiones comunes incluyen excoりaciones y parches ecematosos; Se pueden observar urticaria papular y ampollas. Prurito, liquenificación e hiperpigmentación están presentes en la infestación crónica. Rascarse predispone al impétigo, ectima y celulitis. El diagnóstico se logra examinando cuidadosamente las costuras de la ropa para detectar piojos y liendres. La anemia severa por deficiencia de hierro y la eosinofilia se han asociado con infestación de piojos corporales pesados/crónicos.

Los piojos del cuerpo transmiten varias infecciones potencialmente mortales. A pesar de ser poco común, en general, estas condiciones siguen siendo importantes problemas de salud pública en condiciones de higiene deficientes.

## MANEJO

El manejo de los piojos del cuerpo debe abordar la falta de higiene y la infestación de la ropa. Ducharse/bañarse regularmente es importante. La ropa debe desecharse adecuadamente o lavarse y secarse con calor alto (> 50°C). Las infecciones bacterianas asociadas deben tratarse con antibióticos apropiados y las lesiones ecematosas con corticosteroides tópicos. Se deben involucrar servicios sociales para abordar los factores subyacentes que impulsan la infestación. Estas medidas pueden implementarse efectivamente durante grandes brotes.

En un ensayo controlado aleatorio (ECA) entre personas sin hogar refugiadas en Francia, las personas que recibieron ropa

interior impregnada de permetrina fueron más libres de piojos (en base a la ausencia de piojos vivos en ropa interior) el día 14 en comparación con placebo, pero estos efectos no fueron sostenidos 45 días después y, por lo tanto, esta intervención no se recomendó dada la falta de respuesta sostenida y la posible promoción de la resistencia a la permetrina.

En el contexto de una crisis mundial de refugiados y una epidemia de personas sin hogar, el diagnóstico y el manejo de las infestaciones de piojos son habilidades dermatológicas importantes. Los dermatólogos deben saber que la inspección cuidadosa de la ropa es clave para diagnosticar los piojos del cuerpo y que los piojos tienen una resistencia generalizada a la piretrina y la permetrina tópicos.

## PIOJO PÚBLICO, O LADILLA (*Phtirus pubis*)

El piojo del pubis, comúnmente llamado ladilla, se contagia por contacto sexual. El piojo se localiza preferentemente en el área genital, aunque también se puede encontrar en el vello de nalgas, piernas y pecho, e incluso puede encontrarse adherido a las pestañas y la barba.

## EPIDEMIOLOGÍA

Es más común en jóvenes solteros sexualmente activos, no hay predominio racial y existe tendencia aumentada de recurrencia en varones homosexuales. Las personas de grupo sanguíneo AB tienen siete veces más piojos que las del grupo O, sin embargo, se desconoce la causa; asimismo la gente con malnutrición y debilitada tiene mayor densidad de parásitos. Se considera una enfermedad de

transmisión sexual aunque puede adquirirse por ropa infestada (toallas, ropa interior, ropa de cama) y en baños, especialmente en niños y ancianos.

## MANIFESTACIONES CLÍNICAS

El síntoma principal de la infestación por ladillas es el intenso picor localizado en la zona genital, que se agudiza sobre todo en la noche. También se caracteriza por la aparición de reacciones cutáneas, como máculas asintomáticas que adquieren una coloración entre gris y azul y que se observan principalmente en el tronco y la parte interna de los muslos. Aunque no se consideran vectores para la transmisión de enfermedades, pueden producirse infecciones en las lesiones producidas por el rascado.

## MANEJO

El tratamiento básicamente es el mismo que para la infestación por piojos. Se aconseja que en el área genital y las zonas pilosas afectadas se aplique permetrina al 1%, dejándola actuar 10-30 min, o malatión al 0,5% durante 8-12h. Posteriormente recomendaremos lavar la zona con un jabón neutro. Se debe repetir el tratamiento a los 7-10 días. Estos tratamientos deben realizarse simultáneamente en la pareja para que sean efectivos y es preciso abstenerse de mantener relaciones sexuales hasta finalizar el proceso curativo. Durante el tratamiento hay que lavar la ropa a temperatura alta y secarla durante 15-30 minutos a 60°C. En el caso de la infestación en cejas y pestañas se podría utilizar permetrina al 1% pero con mucha precaución, ya que es irritante para los ojos. Por ello, recomendaremos la vaselina, que por su efecto oclusivo asfixia al piojo. Se debe aplicar la vaselina 2 veces al día durante 10 días.

## CONSEJOS E INFORMACIÓN

La infestación por piojos sigue estando presente, sobre todo en la población infantil. En estos casos se recomienda:

- **ELIMINACIÓN DE LIENDRES (HUEVOS) Y PIOJOS:** Tras el tratamiento pediculicida hay que lavar cuidadosamente el pelo y después eliminar las liendres y los piojos muertos con un peine de puas finas (máximo 0,3 mm entre puas), que mejor si es de color oscuro (las liendres son blanquecinas).
- **OBSERVAR A LAS PERSONAS** que hayan tenido contacto estrecho con el individuo parasitado.
- **TRATAMIENTO DE ROPAS Y UTENSILIOS:** Cuando la parasitación es por piojos de la cabeza o cuerpo, la ropa debe lavarse a máquina con agua caliente y secarla a temperatura elevada. Las prendas que no admiten este tratamiento se pueden limpiar en seco o aislarlas en una bolsa de plástico durante 15 días después de haber sido vaporizadas con insecticida. Los peines y cepillos se pueden descontaminar sumergiéndolos en una disolución del pediculicida durante 30 minutos. Si la parasitación es por ladillas se hará lo mismo pero el período de secado deberá ser de 30 minutos. Además es importante pasar el aspirador por la habitación de la persona parasitada.

### PRINCIPIOS ACTIVOS MAS USADOS EN PEDICULOSIS CAPITIS

| GRUPO TERAPEUTICO               |                        | PRINCIPIO ACTIVO                                                       | PAUTA POSOLOGICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | PRECAUCIONES                                                                                                                                                                                                                                                                   | CONTRAINDICACIONES                                                                                                    |
|---------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PEDICULICIDAS DE ACCIÓN QUIMICA | PIRETROIDES SINTETICOS | <b>PERMETRINA (1%, 1,5%, 5%)<br/>Al 5% como escabicida</b>             | 1ª ELECCION, actúan sobre el sistema nervioso del piojo, provocando su parálisis y muerte. LOCION: aplicar el tiempo indicado por el fabricante sobre el cabello seco, secar al aire, no usar secador de pelo. La eficacia ovicida no es alta y por eso se recomienda repetir Tto. Después de 7-10 días. CHAMPU: Es un complemento a la loción adecuado si hay una infestación importante                                                                                                                                                                        | Mantener alejado de los niños. Evitar contacto con ojos, labios, mucosas y zonas. Toxicidad baja, se absorbe poco por piel                                                                                                                                                     | Hipersensibilidad. En < 2 años                                                                                        |
|                                 |                        | <b>FENOTRINA (0,2%, 0,3%, 0,4%, 1%)</b>                                | Piretroide sintético, sigue siendo la Permetrina de 1ª Elección, no hay comparativas de eficacia suficientes, en resistencias se suele recomendar cambiar el grupo de pediculicida, pero también se recomienda esta opción asociada a butóxido de piperonilo                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                       |
| PEDICULICIDAS DE ACCIÓN QUIMICA | ORGANO CLORADOS        | <b>LINDANO (0,25%, 1%)<br/>Más como escabicida</b>                     | Acción neurotóxica sobre el piojo. Acción ovicida escasa, se recomienda aplicar según instrucciones de la presentación, nunca aumentar la cantidad ni las aplicaciones > la absorción y riesgos de efectos adversos. Cada vez más en desuso por su toxicidad. No utilizar cuando el peso < 50Kg                                                                                                                                                                                                                                                                  | Puede provocar dermatitis, se absorbe por la piel, Existe riesgo de absorción sistémica y de efectos secundarios en el sistema nervioso central (vértigo, convulsiones) o sobre la médula ósea (supresor)                                                                      | Hipersensibilidad. Está contraindicado en Embarazo y Lactancia, niños con peso < 50Kg y con historia de convulsiones. |
|                                 | ORGANO FOSFORADOS      | <b>MALATHION 2ª Elección asociado a Permetrina si hay resistencias</b> | Insecticida, se une a la colinesterasa del piojo de forma no competitiva e irreversible, paraliza el piojo por afectación del sistema nervioso, tiene un efecto muy rápido, tiene también un gran poder ovicida, mayor que la permetrina. Segunda línea de tratamiento por su toxicidad. Eficaz frente a formas adultas, huevos y ninfas. Requiere un tiempo prolongado, entre 8-12h. y repetición a los 7 días, En Loción, se repite la aplicación si en 7 días se ven piojos adultos. No utilizar en niños < 2 años, y en niños < 6 años por indicación médico | mayor toxicidad QUE PERMETRINA, ha de evitarse el contacto con las mucosas - respiratoria, digestiva, conjuntival-, heridas, zonas sensibles o enfermas de la piel por su efecto irritante y su posible absorción. Precaución en mujeres embarazadas y en periodo de lactancia | Hipersensibilidad. En < 6 años                                                                                        |

|                                |                   |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------|-------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PEDICULICIDAS DE ACCIÓN FÍSICA | SILICONAS         | DIMETICONA 4%, 92% CICLOMETICONA            | Actúa cubriendo la cutícula del piojo, ocupa los conductos que se encuentran en ella destinados a la oxigenación del parásito, acción mecánica rápida en pocas horas. Es más efectivo en pacientes con infestaciones leves. No crean resistencias, son poco tóxicos. Aplicar sobre el cabello seco y dejar actuar el tiempo indicado por el fabricante. No secar con secador y repetir a los 7 días, si se detectan piojos adultos o ninfas.<br><br>Pese a que la dimeticona a baja concentración (4%) tiene baja actividad ovicida, hay estudios que han demostrado que la dimeticona a alta concentración (92%) tiene una actividad ovicida cercana al 95% y en ninfas y piojo adulto | Dimeticona 4%: Se puede utilizar desde los 6 meses y también en embarazadas y lactancia. No debe entrar en contacto con los ojos ni con las membranas mucosas (nariz y garganta). En caso de contacto accidental con los ojos, enjuagar durante 10–15 minutos con abundante agua. | Dimeticona al 92%: En mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, ni en niños menores de dos años debido a la falta de experiencia en estos grupos de pacientes |
|                                | AGENTES OCLUSIVOS | VASELINA, CETAPHYL, MIRISTATO DE ISOPROPILO | Acción física, mecánica, como la silicona. La Vaselina durante toda la noche, impregnando bien el cuero cabelludo y aislando la cabeza con un gorro de ducha                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                    |

**PEDICULICIDAS NATURALES:** El aceite del árbol del té y otros aceites lavanda, menta... no tiene una base sólida para afirmar su eficacia pediculicida, y no parece la mejor elección cuando se trata de evitar el contagio entre los niños. El vinagre de vino o de manzana es capaz de disolver el pegamento de los huevos que los sujetan al pelo, por su contenido en Ac. Acético, pero no es pediculicida, facilita el arrastre del huevo, nada más.

#### ACTUACIÓN EN LA FARMACIA:

Iniciar el tratamiento **SOLO TRAS VISUALIZAR PIOJOS ADULTOS**, 1ª Elección Permetrina 1% Loción, utilizar lencería, después del tratamiento y 12 horas después, revisar zona de la nuca y detrás de las orejas todos los días, puede extraerse algún piojo, que se mueve poco o algún huevo o ninfa, seguir con la lencería y volver a hacer el tratamiento en 7 días. Si los piojos que se visualizan se mueven con agilidad (adultos), seguir con la lencería y optar por alguna de las **combinaciones para resistencias**, si en revisión después de 12 horas siguen existiendo piojos adultos, utilizar Malathion 0,5%, continuar con procedimiento de la lencería.

| COMBINACIONES EN CASOS DE RESISTENCIA A PERMETRINA: Intentar diferenciar de las reinfestaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | EDAD Y SITUACIÓN DE SALUD | TRATAMIENTO RECOMENDADO                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Permetrina+Malathion+Butoxido de piperonilo: Se &gt; la acción neurotóxica sobre el piojo de la Permetrina unas 10 veces</li> <li>• Permetrina+Butoxido de piperonilo</li> <li>• Bioaletrina+Butoxido de piperonilo</li> <li>• Fenotrina+Butoxido de piperonilo</li> <li>• Cotrimoxazol oral, se suele utilizar junto con</li> <li>• Permetrina 1% (infestaciones muy resistentes)</li> </ul> | NIÑOS < 6 MESES           | Eliminación mecánica                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | NIÑOS DE 6 MESES A 2 AÑOS | Eliminación mecánica+pediculicida de acción física: SILICONA                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | NIÑOS > 2 AÑOS Y ADULTOS  | Eliminación mecánica+ permetrina o siliconas. RESISTENCIAS: elegir una combinación adecuada al caso |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | < 65 AÑOS                 | Eliminación mecánica+ permetrina o siliconas                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | EMBARAZO Y LACTANCIA      | Eliminación mecánica+ siliconas                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | PACIENTES ASMATICOS       | Eliminación mecánica+ siliconas                                                                     |

## PREVENCIÓN:

- El pelo corto facilita la visualización del piojo, pero no es una medida necesaria cortar el pelo ni mucho menos rasurarlo, si es conveniente llevarlo recogido en una coleta.
- Evitar compartir artículos de aseo, toallas, cepillos, cintas del pelo, almohadas, gorros...
- Inspeccionar el cabello, en los 2cm desde la raíz y pasar la lendreras siempre que haya una comunicación de infestación en niños en edad escolar, utilizarla como complemento de tratamiento siempre: **“La asociación americana de pediculosis insiste en que todas las infestaciones se podrían curar con una buena lendreras”**, 2 veces por toda la cabeza el día del tratamiento y luego una vez al día hasta que no se observen ni huevos ni linfas ni por supuesto piojos adultos.
- El piojo sin huésped no resiste más de 2 días, no saltan ni vuelan y la infestación es de cabeza a cabeza, de pelo a pelo. En el cabello húmedo el piojo se mueve más lento, por esto la lendreras con el cabello húmedo previamente desenredado y mecha a mecha es más eficaz.
- Ropa lavable: lavándola en lavadora a más de 60º C (temperatura a la que mueren los huevos).
- Ropa no lavable, accesorios: metiéndola en una bolsa de plástico cerrada durante 5 días, porque el piojo adulto no puede vivir sin alimento más de 2-4 días. Después, se debe planchar la ropa, especialmente las costuras.
- Pasar la aspiradora por toda la casa, especialmente alfombras, cojines, sillones, etcétera.
- **PRODUCTOS DE PREVENCIÓN:** La mejor prevención es vigilar si el niño se rasca la cabeza, observar con detenimiento una vez en semana y si hay una comunicación de contagio de piojos del colegio, utilizar repelentes que contengan: IR3535 o OCTANEDIOL, o si va a haber una situación de riesgo (campamentos, albergues...), siempre siguiendo las instrucciones de uso definidas por el fabricante de estos productos.

## DIFERENCIAR CON OTRAS PATOLOGIAS DEL CUERO CABELLUDO:

**“Siempre para tratar hay que ver piojos adultos”**

- PITIRIASIS SECA
- VAINAS PERIPAPILARES, son vainas de queratina retenidas por el pelo, se diferencian de las liendres porque se encuentran a lo largo de toda la longitud del pelo y se movilizan fácilmente
- DERMATITIS SEBORRÁICA
- SUCIEDAD
- IMPETIGO BACTERIANO DEL CUERO CABELLUDO
- LIQUEN SIMPLE CRÓNICO

### PIOJOS DE LA CABEZA. CONSEJOS PRÁCTICOS PARA EL PACIENTE.

Los piojos de la cabeza (*Pediculus humanus*) se manifiestan por síntomas benignos, raramente complicados, y no son indicativos de ninguna enfermedad. Una pediculosis no puede atribuirse a falta de higiene, y menos en los niños. Se encuentra por todo el mundo y en todas las capas de la sociedad. Algunas nociones simples pueden lograr evitar cualquier tratamiento superfluo y eliminar los piojos eficazmente. Vale la pena que los padres y los cuidadores las conozcan y las apliquen:

- Examinar minuciosamente todo el cabello en caso de malestar persistente en el cuero cabelludo, primero en la raíz del cabello. Examinar también a todas las personas en contacto con un sujeto manifiestamente infestado.
- Decidir tratar sólo después de haber encontrado piojos vivos y/o liendres vivas, es decir enganchadas a la base del pelo a menos de 5 mm del cuero cabelludo.
- Escoger, en principio, una loción a base de piretrina y no un champú. Las recomendaciones oficiales aconsejan un tiempo de aplicación de 10 a 60 minutos y un intervalo de 10 días antes de una segunda aplicación. Hay que evitar tratar con piretrina a los bebés menores de 6 meses. Se eliminan los piojos con un peinado minucioso repetido (2 a 3 veces al día) y prolongado (tres semanas) con un peine espeso para piojos.
- En caso de fracaso de un tratamiento bien realizado con piretrina a un paciente de más de 2 años, aplicar una loción a base de malation. El lindano es un organoclorado en emulsión y gel que puede utilizarse también, pero la resistencia adquirida por los piojos y la toxicidad potencial del lindano tendrían que limitar su uso. No debe utilizarse en niños pequeños ni en mujeres embarazadas.
- Proteger los ojos y las mucosas cuando se aplique un antipiojos.
- Descontaminar los objetos que puedan estar infestados (ropa, sombreros, almohadas, cepillos, etc.) lavándolos a 60°, o pulverizándolos con un insecticida o metiéndolos en una bolsa de plástico durante 15 días.



## BIBLIOGRAFÍA:

1. Pediculosis (piojos). PAM 2014; 38 (371): 213-218.
2. Ectoparásitos: Pediculosis corporal. Journal of the American Academy of Dermatology 2020; 82(3): 551-569.
3. PEDICULOSIS. Panorama Actual del Medicamento. PAM 1993; 17: 175-178.
4. TRATAMIENTO DE LA PEDICULOSIS. The Pharmaceutical Letter 2003; 6 (15): 41-48
5. Pediculosis del pubis: prevención y tratamiento. Farmacia Profesional 2008; 22(8):46-47.
6. Pediculosis y pediculicidas. Farmacia Profesional 2010; 24(5):40-44.

### FORMACIÓN DICAF / CURSOS ONLINE:

#### Conciliación y revisión de la medicación con SPD (2ªEdición).

**Acreditado con 4,6 créditos - 44 horas.**



Edita: **DICAF, SL**  
C/Rabassa, 41 - 08024 BARCELONA

ISSN: 1575-3611 -- NIF: B61640439  
Depósito legal: GI-557/1999

Comité de redacción de The Pharmaceutical Letter: <http://www.dicaf.es/comite.php>  
Información y suscripciones:  
DICAF, SL - C/Rabassa, 41 - 08024 BARCELONA  
Tel. 932.113.093 - e-mail: [dicaf@dicaf.es](mailto:dicaf@dicaf.es) - WEB: <http://www.dicaf.es>