

# PEDICULOSIS

## FICHA INFORMATIVA



OBSERVATORIO DE SALUD  
MEDICAMENTOS Y AMBIENTE



Fundación  
**PRESAC**

FUNDACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD COMUNITARIA

### INFORMACIÓN GENERAL

La pediculosis es una ectoparasitosis ocasionada por los piojos, los cuales no reconocen barreras geográficas, socioeconómicas ni culturales. El escaso conocimiento por parte de la comunidad general acerca del agente causal y sus complicaciones locales y sistémicas, las formas de contagio, el tratamiento adecuado, etc., ha llevado a esta parasitosis a incrementarse año tras año. Es la causa más frecuente de picazón en la cabeza y en la parte superior del tronco. Afecta por igual a hombres y mujeres y se da principalmente en pacientes que presentan el cabello largo. La población más afectada es la que presenta edades entre 4 y 14 años. El agente que produce esta afección es el piojo humano (pediculus capitis). El piojo humano adulto es de color blanco grisáceo; la hembra mide hasta 4 mm. y el macho entre 2 y 3 mm. El piojo reside en el cuero cabelludo y se alimenta de sangre humana, la que succiona cuatro veces por día. Posee tres pares de patas con ganchos que le permiten prenderse del cabello. Si bien la mordedura no lastima, existe en la saliva excretada una sustancia que causa reacciones por sensibilización.

### CICLO DE VIDA

Las liendres son incubadas por el calor corporal del huésped y se adhieren por una sustancia cementante. En climas fríos se encuentran muy cerca del cuero cabelludo y usualmente una sola por pelo. En climas cálidos, en cambio, puede hallarse más de una liendre por pelo y sobrevivir a una mayor distancia de la piel. La liendre viable presenta un color marrón claro y mide 0,8 mm de largo.

La forma de contagio más frecuente es la directa, de cabeza a cabeza. La forma indirecta puede hacerse a través de los objetos personales usados por los niños como: peines, cepillos, hebillas, gomas, vinchas, gorras, bufandas, auriculares, etc. o a través del medio ambiente, desde sillones, apoyacabezas, alfombras, colchones, muñecos de peluche, areneros, piletas de natación, etc. Esta última forma es posible gracias a la gran adaptabilidad que tiene el piojo para sobrevivir fuera de su hábitat natural: el cuero cabelludo.

### COMPLICACIONES

Entre las complicaciones de la pediculosis capitis podemos mencionar:

- Irritación:** la piel presenta signos de inflamación, sensación de ardor, calor y prurito. La coloración de la piel es rojiza. El rascado puede llegar a ecematizarla, especialmente en niños alérgicos.
- Pediculide:** es una reacción papular secundaria a la infestación por *Pediculus capitis*, localizada en cuello y parte superior y posterior del tronco. Estas pápulas miden de 2 a 3 mm y desaparecen espontáneamente después del tratamiento de la pediculosis capitis y reaparecen en las reinfestaciones. Se las encuentra en el 20% de los casos de pediculosis capitis.
- Excoriaciones:** el síntoma principal de la pediculosis es el prurito, el cual lleva inevitablemente al rascado. Cuando éste es intenso provoca pérdida de sustancia epidérmica conocida como excoriaciones por rascado. Son lesiones de trayecto lineal y paralelas que se localizan con mayor frecuencia en la región posterior de cuello, cicatrizando con secuelas hipopigmentadas e hiperpigmentadas. En el paciente alérgico el prurito es más intenso y comúnmente se extiende más allá del cuero cabelludo, afectando cuello, orejas, tronco superior y en casos muy particulares puede generalizarse.
- Sobreinfección bacteriana:** las excoriaciones favorecen el ingreso de bacterias (*estreptococos* y *estafilococos*) provocando la sobreinfección de las lesiones. Se han detectado *Escherichia coli* y *Enterobacter sp.*, en la materia fecal de los piojos extraídos del cuero cabelludo de niños infestados. En los casos de inmunodeficiencia, las secreciones piógenas aglutinan los cabellos, formando costras gruesas de olor fétido, donde los piojos pululan. Este proceso se conoce con el nombre de plica polaca, plica polónica o tricoma, denominado así por haberse registrado en Polonia durante la Segunda Guerra Mundial. En ocasiones, puede observarse miasis sobreadegada.
- Alteración del tallo piloso:** la pediculosis puede producir alteraciones en las características del pelo. Este puede presentarse ralo, opaco y seco producto de la infestación, del rascado intenso o como consecuencia del uso excesivo de productos químicos. El uso del peine fino y el rascado intenso pueden dejar una alopecia leve. Las alopecias circunscriptas pueden ser secundarias a infecciones del cuero cabelludo y, dependiendo si hubo o no destrucción del bulbo piloso, serán definitivas o transitorias, respectivamente.

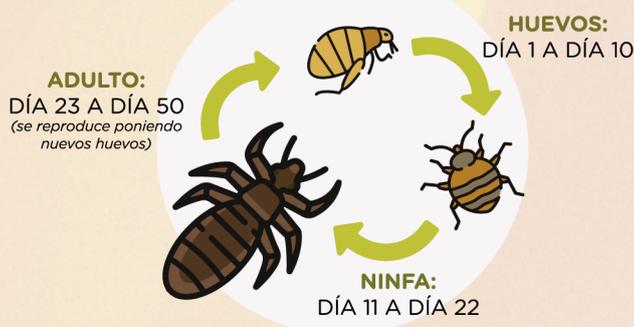
### PREVENCIÓN

- Evitar el uso de gorros, peines o cepillos de personas con pediculosis
- Los peines o cepillos con piojos o liendres deberán ser introducidos en agua caliente durante 10 minutos
- Las sábanas y toallas deben ser lavados con agua caliente y planchados

- No existe tratamiento con champú o loción que pueda prevenir la pediculosis. De preferencia utilizar repelente para piojos
- Evitar el uso de areneros
- Uso de gorra de baño en piletas de natación

**LA HIGIENE DIARIA Y EL CONTROL FAMILIAR ES LO MÁS IMPORTANTE** ✓

**CICLO DE VIDA: Cada hembra pone entre 150 y 300 huevos durante su vida**



## TRATAMIENTO ANTIPARASITARIO

### MECÁNICO:

El peine permite extraer en forma rápida piojos adultos, ninfas y liendres. Se aconseja el uso del peine fino metálico por ser más resistente a la deformación y por ser más durable. Se debe pasar desde la raíz del cabello hasta la punta. Es inocuo, económico y no crea resistencia. Debería utilizarse diariamente previa colocación de crema enjuague.

### QUÍMICO (BASADO EN LA NEUROTOXICIDAD SOBRE EL PARÁSITO):

► **PIRETROIDES (PIRETRINAS NATURALES Y DERIVADOS SINTÉTICOS COMO PERMETRINA, TETRAMETRINA, FENOTRINA, ALETRINA):** Son plaguicidas de amplio espectro, poco contaminantes del medio y poco tóxicas.

#### PERMETRINA 1%:

- Se utiliza en crema de enjuague durante 10 minutos
- Apta para mayores de 2 meses de edad
- Efecto ovicida 70% - Efecto parasiticida 97%
- Las piretrinas pueden asociarse a benzoato de benzilo o piperonil butóxido para incrementar su efectividad
- Dejan un residuo en el pelo que matará las ninfas que surjan de los huevos que no mueren en la primera aplicación
- Resistencia: 39% en grupos sin exposición previa y 88% en poblaciones ya tratadas
- No se recomiendan concentraciones mayores al 1%
- El vinagre interfiere con el efecto residual de las permetrina

► **BUTÓXIDO DE PIPERONILO Y BENZOATO DE BENCILO:** Se asocian con piretrinas, observándose, en algunos casos, resistencia.

► **IVERMECTINA TÓPICA 0,5%:**

- Loción o crema fluida que se aplica 10 minutos sobre cabello seco
- Solo se requeriría una aplicación ya que, cuando los huevos tratados eclosionan, los piojos no son capaces de alimentarse como resultado de la parálisis del músculo faríngeo y no son viables
  - Se registra reducción significativa del prurito al día siguiente del tratamiento
  - Los estudios señalan que es eficaz contra los piojos resistentes a la permetrina in vitro

- Hay evidencia de que es segura y eficaz erradicando el 94,9% de los piojos al segundo día de tratamiento

► **IVERMECTINA ORAL:** Actúa estimulando la liberación del GABA; este último es un inhibidor de la transmisión del impulso nervioso, lo que lleva a la parálisis muscular del parásito. La dosis recomendada es de 200 mcg / kg por vía oral, única dosis. Destinada solo en casos de infestación y bajo estricto control médico. Estaría reservado a los casos que por alguna causa justificada no se pueda efectuar el tratamiento local.

### QUÍMICO (BASADO EN LA ACCIÓN BACTERICIDA SOBRE EL PIOJO):

► **TMS:** Se utilizan 80 mg de trimetoprina, 400 mg de sulfametoxazol cada 12 horas por el lapso de tres días; se puede repetir a la semana. Es pediculicida ya que actúa sobre las bacterias simbióticas intestinales del parásito.

### FÍSICO (BASADO EN LA ASFIXIA DEL PARÁSITO):

► **DERIVADOS DE SILICONA (DIMETICONA Y CICLOMETICONA) ALCOHOL BENCÍLICO:** Presentación al 5% en crema de enjuague o loción para aplicar durante 10 minutos.

- No es ovicida por lo que se recomienda una segunda aplicación a la semana
- Eficacia (75% y 76,2%) estadísticamente mayor en comparación con placebo (4,8% y 26,2%), en dos ensayos de fase III y un estudio abierto (año 2010)
- Reacciones adversas: prurito (12%), eritema (10%), piodermitis (7%) e irritación ocular (6%)
- No administrar en menores de 6 meses por el riesgo de gasping syndrome

► **ACEITES ESENCIALES (OLIVA, TOMILLO, EUCALIPTUS, RUDA, EXTRACTO GLICÓLICO DE CUASIA, MALALEUCA, TEA-TREE, CÚRCUMA, BERGAMOTA, CITRONELLA Y OTROS)**

- Cuasia: se extrae de un arbusto del norte del país. Se duda de su efecto pediculicida per se, ya que el vehículo de la cuasia sería una solución alcohólica, siendo esta última la responsable de la actividad pediculicida

► **COADYUVANTES:**

- Vaselina sólida: muy útil ya que ocluye los poros respiratorios del parásito. Se debe usar una vez por semana y dejarlo actuar durante 8 horas. Tiene la desventaja cosmética de engrasar el cabello
- Ácido acético (vinagre): es pediculostático al 100% pero irritante; sería útil su uso al 20-40%

## CONCLUSIONES

- Ningún pediculicida actualmente disponible es 100% ovicida por esto siempre es bueno combinar los tratamientos físicos o químicos con el mecánico.
- La prevalencia actual de la resistencia a determinados productos no se conoce y puede ser regional.
- Es importante que los profesionales de la salud elijan productos seguros y eficaces.
- Frente a un caso persistente persistente de piojos de la cabeza después de usar un pediculicida farmacéutico considerar:
  - Diagnóstico erróneo
  - Falta de adherencia (paciente no sigue el protocolo de tratamiento)
  - Tratamiento inadecuado (no utilizar un producto suficiente para saturar el cabello)

- Reinfestación
- Ausencia de propiedades mortales ovicidas o residuales del producto (los huevos no muertos pueden eclosionar y causar autoinfección)
- Resistencia de los piojos al pediculicida
- Antes de utilizar un pediculicida o piojicida es muy importante:
  - Leer la información descripta en el envase o en el prospecto del producto y seguir las indicaciones. Utilizar más producto o aplicarlo por más tiempo no lo vuelve más efectivo. Por el contrario, podría resultar perjudicial para la salud al generar irritación, picazón o intoxicaciones
  - Leer la fecha de vencimiento y constatar que figuren en el envase todos los datos del producto (n° de lote, n° de certificado, elaborador)
- Tener en cuenta la edad del paciente al momento de elegir un pediculicida o piojicida

### Fuentes:

Comité de Dermatología - Sociedad Argentina de Pediatría (SAP)

Consultado en: <https://www.sap.org.ar/docs/organizacion/Grupos/dermato/piojos.htm> - Marzo, 2023

Congreso Dermatología 2017 - Sociedad Argentina de Pediatría (SAP)

Consultado en: [https://www.sap.org.ar/docs/Congresos2017/Dermatologia/Miercoles%2026/Herr\\_Infecciones%20cutaneas\\_Novedades.pdf](https://www.sap.org.ar/docs/Congresos2017/Dermatologia/Miercoles%2026/Herr_Infecciones%20cutaneas_Novedades.pdf) - Marzo, 2023

Ministerio de Salud Argentina

Consultado en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/cuidadosedadescolar/pediculosidad> - Marzo, 2023