



Prof. Asistente T.M. Victor Muñoz F.

# **Pediculosis**

2003 - Reservados todos los derechos

Permitido el uso sin fines comerciales

# **Pediculosis**

La PEDICULOSIS es una infestación del cuero cabelludo y otras zonas pilosas del cuerpo, por un parásito llamado Piojo o Pedículus.

Está distribuida, igual que la sarna, en todo el mundo. Puede afectar tanto a hombres como a mujeres de todas las edades; siendo la más frecuente la edad escolar.

Las clases socioeconómicas bajas son las más afectadas; en ellas la pediculosis se ve favorecida por las malas condiciones de vida: Hacinamiento, promiscuidad y prácticas deficientes de higiene personal, en especial el lavado de cabello.

**Sólo afecta al hombre** (Los piojos de animales no infestan al hombre). La transmisión de la infestación se produce por contacto directo con una persona infestada, también puede ocurrir en forma indirecta través de objetos de uso personal; ropas, peinetas, cepillos, gorros y sombreros contaminados. En el caso de la PEDICULOSIS PUBIANA, la transmisión ocurre generalmente por contacto sexual, pero también por los otros mecanismos (en los niños pequeños).

## **AGENTE CASUAL**

La pediculosis es causada por **Pediculus**, existiendo variedades: ***Pediculus capitis*** (o de la cabeza) y el ***Phthirus pubis***, que se localiza en el vello pubiano (ladillas). El piojo adulto es de color grisáceo, aplanado mide 3 a 4 mm., carece de alas y posee 3 pares de patas que terminan en poderosas garras que le permiten fijarse firmemente a los pelos del cuerpo o fibras de la ropa.

Cada hembra coloca alrededor de 10 huevos diarios, que al cabo de 10 días dan origen a pequeñas formas juveniles, que alcanzan su estado adulto en otros 10 días.

Este parásito se alimenta de sangre humana; es hematófago.

Una persona puede tener piojos si:

- Ha tenido contacto con personas con piojos
- Ha compartido cama con una persona que tenga piojos.
- Ha usado objetos de personas con piojos como:
  - Peinetas
  - Pinches
  - Sombreros
  - Ropas de vestir, etc.

## **FORMAS CLINICAS**

## **PEDICULOSIS CAPITIS :**

El *Pediculus capitis* vive en el cuero cabelludo especialmente en la región de la nuca. La hembra pone sus huevos, los que quedan adheridos a los pelos por medio de una sustancia cementante, observándose como pequeños cuerpos ovalados blanquecinos (liendres). Con frecuencia, no es posible encontrar al piojo en el examen, pero sí abundantes liendres.

## **PEDICULOSIS CORPORIS :**

El *Pediculus corporis* vive en los pliegues y costuras de la ropa. Para alimentarse de la sangre muerde a la persona en el dorso, regiones escapulares y flancos. La alergia a la saliva del piojo puede dejar una pequeña roncha, o excoriaciones por efecto del rascado y manchas pigmentadas.

## **PEDICULOSIS PUBIS :**

El *Phthirus pubis* vive en la zona pilosa pubiana y perigenital. El parásito y sus huevos son semejantes a los del *Pediculus capitis*, aunque de menor tamaño, encontrándose también adheridos a los pelos. Produce intenso prurito, observándose generalmente un enrojecimiento difuso de la zona.

En personas desprovistas de pelo pubiano (niños), pueden ubicarse en otras zonas: pestañas y cejas.

## **DIAGNOSTICO**

Para realizar un buen diagnóstico de la pediculosis, de los tres tipos, debe :

- 1.- Preguntar historia de los pruritos.
- 2.- Antecedentes de contacto con personas infestadas.
- 3.- Cuidadoso examen físico, buscando presencia del parásito y/o huevos.

En el cabello, específicamente en la región de la nuca y detrás de las orejas (pediculosis capitis).

En el pubis y área perigenital (pediculosis pubiana).

En las costuras de la ropa de vestir (pediculosis corporis), zona pilosa del dorso, axilar y pectoral.

## **TRATAMIENTO**

Para su tratamiento existen diversos pediculicidas efectivos por vía tópica. Dado que los huevos son más resistentes que el piojo adulto al efecto de los insecticidas, es recomendable siempre una segunda aplicación a los 7 días, para eliminar las formas juveniles del parásito, generadas eventualmente con posterioridad a la primera aplicación. El esquema terapéutico debe incluir, simultáneamente al caso índice y sus contactos habituales, en especial a los miembros del grupo familiar, independiente de la presencia o no de manifestaciones clínicas. Se debe recordar que para un mismo fármaco la forma farmacéutica en loción es más efectiva que la de champú. Una vez aplicado el medicamento, es útil desprender las liendres de los pelos, enjuagar con una loción de ácido acético (una cucharada soper de vinagre por cada litro de agua) y a continuación pasar un peine de dientes finos en que el espacio entre ellos no sea superior a 0,5 mm.

Además de realizar el tratamiento antiparasitario específico, es necesario evaluar la indicación de antihistamínicos orales en caso de prurito significativo o de antibióticos sistémicos si hay infección bacteriana asociada.

En países desarrollados el derivado de piretroide sintético más usado es la permetrina diluida al 1%. Previo lavado del cabello, se aplica y deja actuar durante un período superior a 10 minutos, pero inferior a 2 horas; luego se enjuaga con agua corriente, sin aplicar champú cosmético para no anular su efecto residual estimado en 7 a 10 días. Las escasas reacciones adversas se limitan a dermatitis de contacto. Se utilizan en lactantes, niños de mayor edad y adultos. Se han comunicado casos de su empleo, sin problemas, en lactantes de hasta 23 días de vida. Se debe evitar su uso en embarazadas y nodrizas.

El isómero más representativo es el gamma, conocido como lindano, que ha sido utilizado por décadas en el tratamiento de la pediculosis. Se prepara al 1% y una vez aplicado debe permanecer en contacto con el paciente por lo menos durante 4 minutos, para luego ser removido enérgicamente con agua y champú corriente. En el hombre la absorción sistémica percutánea es de 10% y puede incrementarse en casos de soluciones de continuidad en la piel del cuero cabelludo. En los niños el porcentaje de superficie corporal representado por la cabeza, es mayor que en el adulto, razón por la cual los riesgos de toxicidad aumentan. Está contraindicado en menores de 2 años, embarazadas, nodrizas y personas con trastornos neurológicos. En atención a estas consideraciones y al aumento de casos de resistencia *in vivo* e *in vitro* en EE. UU., está señalado como una droga de segunda y tercera línea por la FDA.

Finalmente la prevención debe estar dirigida a eliminar los piojos que habitan en los hospederos infestados, es decir, el tratamiento de los casos y sus contactos, lo que implica un diagnóstico oportuno para lo cual basta con un adecuado examen físico de la cabellera y cuero cabelludo. Para esta ectoparasitosis no tiene fundamento actuar sobre el ambiente circulante; los únicos sitios donde tendría justificación la práctica de lavar con agua a temperatura  $>55^{\circ}\text{C}$  por 10 minutos y/o planchar con plancha bien caliente el día del tratamiento, serían en la ropa de cama (fundas y sábanas) y en ciertos fomites, anteriormente señalados. Se debe insistir en el lavado frecuente del cuero cabelludo al menos 3 veces por semana.

La vigilancia epidemiológica debe focalizarse prioritariamente en los grupos de mayor riesgo, como escolares, preescolares y personas que viven en regímenes de internado. Para definir políticas de salud permanentes y a largo plazo, es importante la notificación y el correcto registro de los casos que informe la autoridad competente, por la

real magnitud e impacto de la pediculosis en la salud de la población general y de los niños en particular.

## TECNICAS DE APLICACIÓN

### 1. PEDICULOSIS CAPITIS

- Lavar prolijamente el cabello y secar con toalla.
- Agitar el Lindano antes de usarlo.
- Aplicar la suspensión de Lindano al 1% en todo el cuero cabelludo, especialmente en las regiones retroauriculares y de la nuca.
- Cubrir la cabeza con un paño después de la aplicación, mantenerlo media hora y luego lavar abundantemente.
- Durante una semana se realizan los lavados del cabello en forma normal, a los siete días se repetirá la aplicación de igual forma.
- **Otro modo**, es usando la suspensión de Lindano al 1% adicionando vinagre en proporción de una cucharada sopera por litro de Lindano.  
En este caso también basta con una sola aplicación, para luego del lavado final, proceder a utilizar un peine fino o una peineta hilada (peineta con hilo enredado entre sus dientes), para retirar liendres sueltas.

### 2. PEDICULOSIS PUBIS

- Se trata con la aplicación del Lindano al 1%, suspensión o en polvo, desde el abdomen a las rodillas, enfatizando en las áreas pilosas del pubis, genital y perianal. Se deja por media hora y se enjuaga rigurosamente.
- **Se repetirá la aplicación en siete días**, sólo en caso de usar polvos.

### 3. PEDICULOSIS CORPORIS

- El tratamiento en estos casos es más simple y generalmente bastará con una buena higiene corporal y lavado de ropa del paciente y ropa de cama con hervido final.
- Es conveniente hacer aplicación de Lindano a la ropa y también al cuerpo (salvo que sea totalmente lampiño o depilado).

## OTROS METODOS

- **LAUNOL** : se aplica una vez detectado el problema, a todos los miembros de la familia, repitiendo la aplicación a la semana siguiente. Es efectivo para la eliminación de piojos, no tanto así para las liendres.
- **PEINE** : acero inoxidable que actúa como un imán, atrayendo y retirando los piojos y liendres. Es reutilizable con la única condición de hervirlo después de la aplicación. Su vida útil es de 2 años aproximadamente.

## COMPLICACIONES

La complicación más frecuente de la pediculosis es la infección bacteriana de las lesiones producidas por el rascado, generalmente ocurre en el cuero cabelludo y es provocada por el **Streptococo Grupo A beta hemolítico** y/o **Estafilococo aureus**. Se encuentran lesiones costrosas y amarillentas o con pus.

## PREVENCION

Al igual que la sarna, las acciones preventivas a realizar ante esta infestación deben tener un componente importante de acción con la comunidad y grupos específicos que desarrolla efecto multiplicador.

El enfoque preventivo debe considerar :

- Informar y educar a la comunidad sobre la naturaleza de la infestación, su modo de transmisión, diagnóstico, bases del tratamiento adecuado y riesgos de complicación.
- Difundir prácticas de buena higiene personal, en especial el lavado del cabello, lavado y cambio de ropa frecuente.
- Informar de los riesgos del contacto físico con personas infestadas y sus artículos o ropas personales.
- Inspecciones periódicas a grupos de escolares o a otros grupos humanos pertenecientes a instituciones cerradas.

## LA LABOR DE ENFERMERIA FRENTE AL PROBLEMA DE LA PEDICULOSIS

La principal función que cumple la Enfermería para tratar, controlar y prevenir la pediculosis, radica en la educación. La Enfermera es el componente del equipo médico que tiene mayor contacto con la población, sobre todo en los lugares de escasos recursos, foco predispuesto a infestarse de pediculosis y otras parasitosis. Es entonces en ese contacto con la gente que la enfermera debe realizar su trabajo de educación en forma constante.

## EN EL CONSULTORIO

Es el lugar dónde más actúa la función educativa de la enfermera. En los controles de Materno-infantil, ella tiene la oportunidad de prevenir a la futura mamá sobre los diferentes riesgos que sufre el bebé desde que nace, entre esos riesgos se encuentra, lógicamente la pediculosis.

La enfermera puede organizar programas de educación e información en colegios y jardines infantiles, recibiendo el apoyo y el respaldo del consultorio. En estos lugares se manifiesta gran incidencia de pediculosis y se ha demostrado, a nivel ministerial, la efectividad de éstos actos en la prevención de la infestación.

## EN INSTITUCIONES

Como ya se dijo, las instituciones donde se concentra mucha masa poblacional; como jardines infantiles, colegios, internados, hogares de niños y ancianos., etc. presentan alta incidencia de pediculosis. En estos lugares, la Enfermera realiza proyectos de información para prevenir la manifestación de un brote, pero además actúa determinando las medidas necesarias a adoptar en caso de que uno de ellos se produjera. Aconseja tratamiento y se encarga personalmente de educar a las personas a cargo de la institución para asegurar la buena administración de los químicos seleccionados.

## A NIVEL NACIONAL:

El ministerio de salud cuenta en el Departamento de Salud Ambiental con un equipo de personas especializadas en controlar epidemias en caso de catástrofe nacional o regional; entre los integrantes de ese departamento se cuenta con Enfermeras que deciden las medidas necesarias de adoptar en esos casos, preparan boletines informativos, realizan campañas, etc. hasta que logran controlar y prevenir la infestación masiva.

---

### [Facilitado por la Universidad de Chile](#)

Súmesese como [voluntario](#) o [donante](#) , para promover el crecimiento y la difusión de la [Biblioteca Virtual Universal](#).

Si se advierte algún tipo de error, o desea realizar alguna sugerencia le solicitamos visite el siguiente [enlace](#).



**editorial del cardo**