

La información sobre pediculosis fue aportada por las siguientes doctoras, madres de alumnos del Colegio:

Médica Infectóloga Yester Badmajian (madre de Naré Peirano)

Médica Pediatra María José Carugatti (madre de Josefina y Tomás Buchino)

Médica Pediatra Yelenna Ramírez (madre de Maxi y Sabrina Báez)

¿QUÉ ES LA PEDICULOSIS?

Los piojos son insectos. Los humanos pueden estar infectados por tres tipos de piojos: piojo del cuerpo (*Pediculus humanus corporis*), piojo del pubis (*Pthirus pubis*) y piojo de la cabeza (*Pediculus humanus capitis*).

Los piojos humanos no infectan a otros animales. Necesitan la ingesta de sangre humana varias veces al día y no viven fuera del cuerpo humano más de dos días. No tienen alas (no vuelan), no saltan pero se desplazan fácil y rápidamente por el cabello de un pelo a otro si está seco. Si el pelo está húmedo se mueven poco y son más vulnerables, se identifican más fácilmente y se pueden eliminar con más facilidad.

Muchos padres piensan que una infección por piojos no va a ocurrir nunca en su familia. No es un signo de mala higiene. No significa que los niños sean sucios o poco cuidadosos.

Una higiene meticulosa no previene la infección.

Cuando ocurre se produce un gran impacto familiar físico, emocional ("mi hijo está poco limpio", "la casa está sucia", "toda la casa se llenará de piojos", "problemas con mis otros hijos"), social ("si lo saben los familiares, amigos, colegio... qué ocurrirá") y económico (gastos de pediculicidas, peines, peluquería, limpieza...).

Los piojos prefieren el pelo limpio al sucio y el liso al rizado. El piojo muerde y su saliva puede producir una respuesta local que ocasiona picazón o la sensación de que "algo se me mueve en la cabeza".

Hay más niñas que niños afectados dado el contacto más frecuente cabeza-cabeza al realizar juegos más tranquilos y contacto más directo.

La edad de máxima afectación es de 3 a 10 años.

Se usa un buen peine fino para eliminar enredos del pelo y dividir el pelo en secciones para no olvidar ninguna. Hay que colocar una toalla o una pieza de ropa blanca o bien peinar sobre papel blanco para poder observar los piojos. En el peine fino se observan al trasluz las liendres, los huevos o los piojos. El peine se limpia con agua caliente a chorro, alcohol o una toalla de papel.

El piojo vivo se esconde de la luz, huye, se asusta y se mueve rápidamente en cualquier dirección su tamaño es como un grano de sésamo; cuando son ninfas son transparentes y más difíciles de ver, pero cuando han ingerido sangre se vuelven marrones y oscuras. Hay que evitar confundir las liendres con pseudoliendres (caspa, productos de descamación epitelial, pelusa...).

La liendre no se moviliza del pelo mientras que lo que no lo es se moviliza soplando o por eliminación manual más fácil.

Los niños se tratarán adecuadamente el día que se descubre la infección. No se debe tratar al que no se esté seguro que está infectado. Aún en las mejores condiciones algún piojo o liendre puede quedar. Se usará a diario o cada 2-3 días el peine fino para prevención del niño y regularmente después, cuando haya casos en la escuela.

Hay que recordar que muchos niños infectados no tienen picazón. Observar 1-2 liendres después de un tratamiento no significa reinfección, no obstante se eliminarán rápidamente.

La eliminación manual representa un buen control del problema a la larga. Si hay liendres adicionales que se descubren (3-5 por día) puede indicar que todavía existen piojos vivos. Se debe practicar la eliminación manual de nuevo.

El hecho de que haya un brote en el colegio no significa que todos los niños estén infectados.

Los brotes obligan al uso del peine fino pero no a usar pediculicidas de forma no discriminativa.

Tratamiento

El tratamiento incluye pediculicidas, eliminación mecánica de piojos y liendres y

posiblemente medidas ambientales (aunque no hay un acuerdo unánime) para prevenir la transmisión de la reinfección.

La Asociación Americana de Pediatría insiste en que todas las pediculosis se podrían curar sólo con un peinado excelente con un buen peine fino.

El pediculicida se utilizará sobre el pelo seco sino, se disminuye la cantidad de producto sobre el piojo y la liendre.

De elección Permetrina al 1% (Perfecta, Permetrin), o asociaciones con butóxido de piperonilo, que potencia el efecto del primero (Nopucid).

Debe repetirse a los 7 a 10 días.

El peine fino se utilizará siempre sobre el pelo mojado y con acondicionador. Debe peinarse sistemáticamente todo el cabello al menos dos veces el primer día de tratamiento. Se ha calculado que al menos se tarda un minuto en conseguir el primer piojo.

El peinado será meticuloso y sin olvidar ningún área. Cuando hay diagnóstico se peinará al menos durante dos semanas.

El peinado es importantísimo para saber si el tratamiento ha sido eficaz. Si no se obtienen piojos hay que suponer que el tratamiento ha sido eficaz. Si se obtienen sólo uno o dos piojos adultos puede ser que se trate de una reinfección después del tratamiento o que exista una cierta resistencia. Si se obtienen varios piojos, sobre todo si son tanto jóvenes como adultos seguro que son resistentes y debe plantearse emplear un pediculicida diferente.

Hay preparados comerciales especiales para despegar las liendres del pelo o bien puede aplicarse el vinagre blanco (una mezcla de agua y vinagre 1:1) para facilitararlo.

Fallos del tratamiento:

Los fallos del tratamiento pueden deberse a: uso incorrecto del pediculicida, infección importante, reinfección, resistencia al tratamiento.

El uso inapropiado de pediculicidas cuando no son necesarios (uso en casos de caspa y nada más...), el abuso de pediculicidas en liendres o piojos ya muertos, y el uso de tratamientos como profilaxis (hecho muy frecuente en la práctica) contribuyen al

aumento de resistencias.

Son más frecuentes los tratamientos mal hechos o las reinfecciones que las resistencias a los pediculicidas.

No tratar al que no se tenga seguridad que está infectado y recordar que aún en las mejores condiciones algún piojo o huevo embrionado puede quedar.

En suma:

El periodo de incubación es 8 a 10 días.

Produce prurito intenso y en ocasiones lesiones por rascado que se sobre infectan (impétigo).

Transmisión persona a persona, directamente o indirectamente por objetos como peines, gorros.

Lo importante es la eliminación mecánica.

LO QUE NO SE DEBE USAR: Queroseno, Lindano, Alcohol, Fármacos preventivos.

TRATAMIENTO: La Asociación Americana de Pediatría afirma que se cura con peinado excelente con un buen peine fino.

El pediculicida se utilizará sobre el pelo seco.

Permetrina al 1% u otros fármacos.

Debe repetirse a los 7 a 10 días.



Piojo de pelo



Huevos de piojo (liendres)