

4. CONSEJOS SOBRE HIGIENE Y PREVENCIÓN

¿Qué pasa con los piojos? ¿Cómo controlarlos?

¿Qué hay que saber?

- Es el parásito más frecuente en niños escolares de 3 a 12 años. Son **parásitos**, porque se nutren de la sangre del cuero cabelludo. No afectan a los animales, exclusivamente a los humanos.
- Los piojos pueden afectar la cabeza, el cuerpo, el pubis o las cejas. La infestación del piojo de la cabeza se llama **pediculosis de la cabeza**.
- Son insectos muy pequeños que miden unos 2 mm de largo. Un piojo hembra pone unos 10 huevos al día. Entre los 7 y 10 días estos huevos se convierten en piojos.
- Se transmiten casi siempre por contacto directo, de cabeza a cabeza. En algunos casos por objetos personales que comparten los niños tales como peines, sombreros, lazos... **No saltan, ni vuelan**.
- Tienen preferencia por el entorno cálido que proporciona el pelo largo, sobre todo en la zona de la nuca y detrás de las orejas.
- En niños no es un problema de higiene, ni de clase social. El niño no debe tener miedo o vergüenza por tener piojos.
- Son bastante contagiosos. Las recurrencias son generalmente reinfestaciones comunitarias. Si no se realiza el tratamiento escolar de forma precoz y generalizada, son difíciles de eliminar.

¿Cuáles son los síntomas?

En ocasiones no producen síntomas y se descubren al observar el pelo. Las liendres son los huevos del piojo y se ven en la base del pelo. Los piojos son difíciles de ver entre el pelo por su tamaño y porque tienen un color parecido.

Lo más frecuente es que produzcan picor debido a la irritación que provoca la saliva del piojo al morder el cuero cabelludo para alimentarse. También puede ocasionar:

- Granitos por picadura en el cuero cabelludo
- Lesiones de rascado que pueden infectarse.
- Raramente, adenopatías cervicales y occipitales.

No son peligrosos, no suelen transmitir enfermedades.

¿Cómo actuar?

El tratamiento incluye el uso de pediculicidas en el cabello, la eliminación de liendres y medidas para el control de los fómites.



Existe una amplia gama de tratamientos. Disponemos de varios productos tópicos que han demostrado eficacia:

Permetrina

- Eficaz y segura. Poco tóxica. Se puede utilizar a partir de los 6 meses.
- Se puede aplicar sola o asociada a butóxido de piperonilo al 4%.
- Aplicar loción 10 minutos y después aclarar. Repetir el proceso a los 7-10 días para prevenir reinfestaciones. En lugares con alta resistencia se aconseja aplicar durante varias horas.
- Evitar el contacto con los ojos, mucosas y la piel del cuerpo, ya que puede ser algo irritante. En estos casos, aclarar con agua abundante.
- Puede ser tóxica si se utiliza en exceso. En los pacientes susceptibles de tener crisis asmáticas, su uso puede producir dificultad en la respiración.
- No utilizar secador, para conservar la actividad residual.

Dimeticona

- Familia de siliconas. No contiene insecticidas. Asfixia al parásito y actúa sobre la liendre tapando los poros e impidiendo así el intercambio de aire.
- Aplicar sobre pelo seco y después aclarar. En lugares con alta resistencia se aconseja aplicar durante varias horas y repetir entre los 7 y 9 días.
- No desarrolla resistencias. No deja olor desagradable. No se absorbe en el cuero cabelludo. Actúa por un mecanismo físico.

Malatión

- Es muy eficaz, aunque no es el tratamiento de primera línea, ya que es altamente inflamable y su olor es muy desagradable
- Ataca a los piojos y las liendres. Se presenta en loción al 0,5%.
- Durante la aplicación se deben proteger adecuadamente ojos, nariz y boca tanto de la persona tratada como de quien lo aplica.
- Aplicar sobre el cuero cabelludo y el cabello en uno o a veces dos tratamientos. Si se observan piojos vivos repetir el proceso entre 7 y 9 días después del primer tratamiento.

| Edad | Tratamiento | Alternativa |
|--------------------|---|----------------------------|
| Menores de 6 meses | Eliminación mecánica | Tratamiento no insecticida |
| 6 meses-2 años | Tratamiento no insecticida: Dimeticona 4%* | Permetrina 1-1,5%* |
| Mayores 2 años | Dimeticona 4%* o Permetrina 1-1,5%* | Malatión 0,5%* |

*Pediculicidas de venta libre.

Otro producto nuevo, que se podría utilizar cuando los piojos no mejoran con tratamientos de primera línea es la **Ivermectina en loción al 0.05%**. Se aplica sobre el pelo seco y se retira a los 10 minutos con agua tibia. Toxicidad baja. Está aprobado para uso en adultos y mayores de 6 meses.

En el caso de resistencia farmacológica o epidemias graves se puede utilizar **Ivermectina oral** a dosis de 200 mcg/kg por vía oral y repetir en 7 o 10 días (solo en niños de peso superior de 15 Kg) o **Clotrimazol oral** a dosis habituales durante 3 días y repetir a los 10 días o durante 15 días seguidos.

Si aparecen heridas infectadas (rojas, dolorosas, supurantes) puede aplicarse antibióticos tópicos en niños que no sean alérgicos. Si el picor es muy intenso, se puede aliviar con un antihistamínico

Eliminación de liendres

A parte de la aplicación de estos productos, **es recomendable la retirada de las liendres**, para evitar recaídas. Se puede hacer de forma manual o con una lendreras. No existe suficiente evidencia científica para recomendar dispositivos de aire caliente entre 50-60° o peines que descargan corrientes eléctricas al piojo.

Hay que peinar mechón a mechón de abajo a arriba y de arriba abajo. Cuantas más juntas estén las púas mejor. Cuando las liendres se ven alejadas de la raíz del pelo (más de 1 cm.) suele indicar infección no activa.

Medidas para el control de fómites

- Lavar con agua a 50° la ropa utilizada al inicio del tratamiento: sábanas, gorros y bufandas. Plancharlos con vapor. Aspirado de colchones, alfombras, almohadas.
- Pueden meter estas prendas o utensilios en bolsas y cerrarlas herméticamente durante diez o quince días. Eso también mata a los piojos y huevos.
- Sumergir los peines en agua a 60° durante diez minutos.

¿Cómo prevenirlos?

No hay ningún repelente en el mercado que haya demostrado ser lo suficientemente eficaz para prevenir el contagio. Los contactos deben revisarse, no tratarse. La aplicación de insecticidas como repelentes puede ser tóxico o generar resistencias.

En cuanto reconozcamos la situación, informaremos a los padres del niño para que inicien el tratamiento de forma temprana. De esta manera el niño no tendrá que faltar a la escuela y evitaremos problemas de exclusión o reinfección.

También es aconsejable examinar a los demás miembros de la familia y niños con contacto estrecho cada tres días y tratar si están afectados. Los niños infestados pueden acudir al colegio una vez hayan recibido un tratamiento específico



Insistir en la educación sanitaria grupal con campañas escolares informativas y recordar a los padres que revisen a sus hijos para poder instaurar el tratamiento de forma precoz.

Recursos

- Piojos de la cabeza: <http://www.familiaysalud.es/sintomas-y-enfermedades/la-piel/infecciones-de-la-piel/piojos-de-la-cabeza>
- Pediculidas: <http://www.familiaysalud.es/medicinas/farmacos/pediculidas-para-los-piojos>
- James G H Dinulos. Piojos. Manual MSD. Revisado 2021. [consultado el 23/05/2023]. Disponible en: [Piojos - Trastornos dermatológicos - Manual MSD versión para profesionales \(msdmanuals.com\)](http://www.msdmanuals.com/es-es/trastornos-dermatologicos/piojos)
- Ramírez Balza O., Herranz Jordán B. Pediculosis de la cabeza (v. 2.0/2019). Guía_ABE. Infecciones en Pediatría. Guía rápida para la selección del tratamiento antimicrobiano empírico [en línea] [actualizado el 10/11/2019; consultado el 16/06/2023]. Disponible en <https://www.guia-abe.es>

