

LOS PROTOCOLOS DE CORREO + FARMACÉUTICO

ATENCIÓN FARMACÉUTICA

PIOJOS

Información realizada por **Débora Altit**

Un resistente parásito del que es difícil deshacerse

Conocido desde hace más de 3.000 años, el piojo o *pediculus capitis* afecta, sólo en Estados Unidos, a más de 6 millones de personas cada año y es el parásito con mayor incidencia entre la población infantil. El piojo no puede vivir fuera del hombre, pero éste hace lo imposible por deshacerse del molesto insecto.

Por qué aparece

Los piojos son un claro ejemplo de especialización biológica: sólo sobreviven un día lejos del cabello humano y sus huevos no son viables pasada una semana. La adaptación es tal que los parásitos de personas blancas y negras no pueden intercambiarse. El piojo es un artrópodo hematófago sin alas, de forma alargada y de unos 2-4 milímetros de longitud. Es claro cuando incuba y rojizo al alimentarse con sangre humana. La saliva que segrega tras picar causa hipersensibilidad dérmica e intensos picores, y el rascado subsecuente erosiona la piel y llega a causar infecciones bacterianas secundarias con sarpuillos, costras y supuraciones. Existen dos especies, el *pediculus humanus* (que a su vez se divide en el piojo de la cabeza o *capitis* y el del cuerpo o *corporis*) y el *phthiribus pubis* o ladilla, más pequeño y

DEBE SABER...

- No es cierto que los piojos se den sólo entre personas de bajo nivel social y mala higiene. Estos parásitos son altamente contagiosos y pueden afectar a cualquiera.
- Los piojos prefieren los niños de 4-5 años, las mujeres a los hombres y el pelo largo antes que el corto.
- Los piojos de la cabeza no transmiten otras enfermedades y raramente provocan dolor. Las molestias propias de la pediculosis son picor y pérdida de sueño.
- Es difícil saber si se dan más piojos actualmente que hace unos años. Aunque han aumentado las resistencias, la mejor atención sanitaria puede explicar el incremento de casos detectados.

EL CICLO VITAL DE LOS PIOJOS

Cada año, miles de niños contraen piojos. Pueden aparecer en cualquier momento pero suelen ser detectados tras los periodos vacacionales.

Su hábitat: el hombre

Los piojos son pequeños parásitos sin alas que se alimentan chupando exclusivamente sangre humana. En la mayoría de los casos infectan a niños a través del contacto de su cabeza con la de otros niños o por intercambiar artículos que tocan la cabeza.

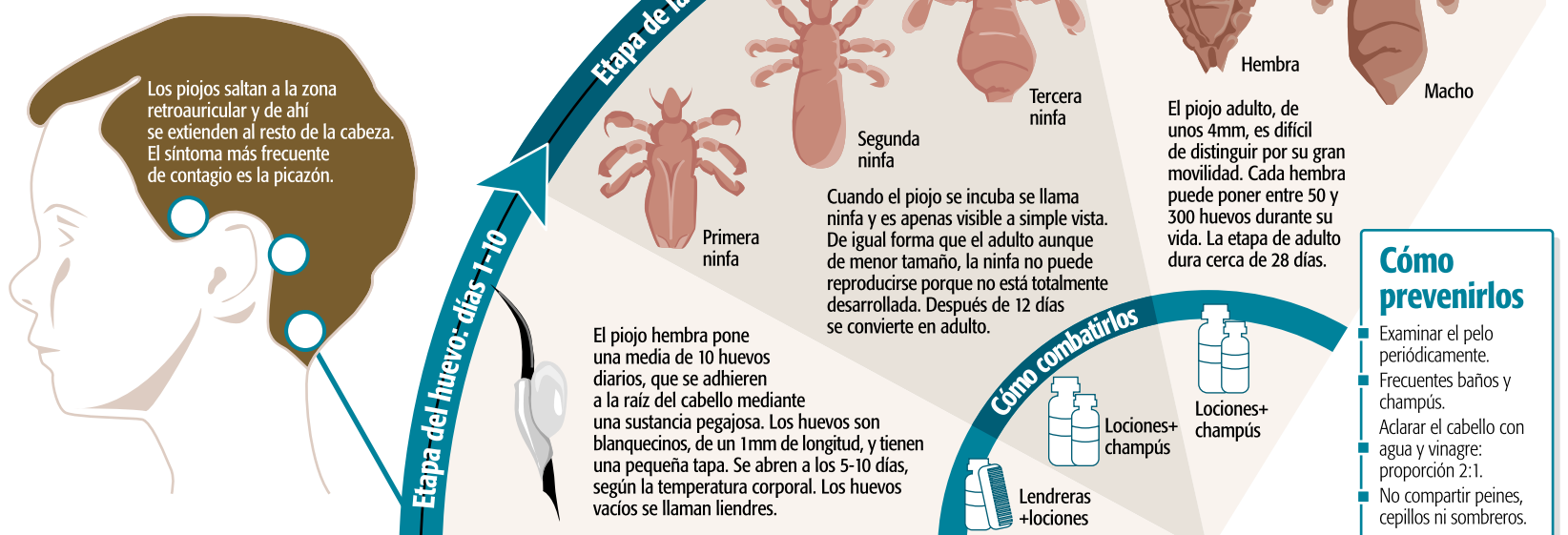


Gráfico: M. Suils y M. González.

localizado en el vello genital. El *pediculus capitis* no transmite enfermedades, pero el del cuerpo (que no suele darse en países desarrollados) puede contagiar enfermedades como la *bartonella quintana* (fiebre de las trincheras), la fiebre recidivante o el tifus. La ladilla se trata como una enfermedad de transmisión sexual y puede llegar a extenderse hasta las pestañas y partes del cuero cabelludo. Los piojos suelen saltar primero a la zona retroauricular (detrás de las orejas) y colonizan desde allí el resto de la cabeza. La hembra fecundada coloca sus huevos o liendres por separado, que se adhieren junto a la raíz del pelo (generalmente en las zonas de la nuca y retroauricular) gracias a una sustancia pegajosa y muy resistente. Los piojos no vuelan ni saltan, pero pueden arrastrarse y pasearse por muebles y objetos personales. Un individuo contraerá la enfermedad por acercamiento directo con la cabeza de otra persona que tenga piojos. También puede transmitirse, si bien es menos frecuente, por el intercambio de gorros, peines u otros objetos de pelo con personas afectadas, y aún más raro, aunque posible, es el contagio por contacto con sábanas o muebles infestados, donde los piojos pueden sobrevivir varias horas.

No confundir

Un problema de liendres sin ver nunca un piojo puede ser señal de un diagnóstico incorrecto. Éstas son algunas patologías con las que puede confundirse una pediculosis:

- **Dermatitis seborreica:** Inflamación de las capas superficiales de la piel, provoca descamación y picazón. Es hereditaria y se agrava con el frío. Aparece en bebés y en adultos (en periodos intermitentes).
- **Pitiriasis simple o caspa:** La caspa se desprende fácilmente del cuero cabelludo, mientras que para despegar una liendre del pelo hay que tirar con fuerza.
- **Micosis u hongos:** Causan gran molestia porque genera mucha picazón e irritación de la piel.
- **Impétigo:** Puede surgir como complicación pero no es síntoma de la existencia de piojos. Se da cuando la piel está dañada, lo que favorece el crecimiento de bacterias y la aparición de la infección. Se caracteriza por una inflamación de la piel y la aparición de costras serosas; la infección provoca que los ganglios de la nuca y de detrás de las orejas también se inflamen.

Nuevo PARASITRÍN®

CHAMPÚ + LOCION
EL MÉTODO MÁS EFICAZ

PARA VENCER A LOS PIOJOS

sanofi~synthelabo

LO QUE HAY QUE HACER

Hacia el diagnóstico que permita establecer el tratamiento adecuado

El facultativo debe cerciorarse de que se trata de un caso de piojos y no guiarse ciegamente por lo que explique el padre, lo que hace recomendable practicar una exploración al afectado para determinar si existe el contagio. Se recomienda inspeccionar la cabeza de la persona con una luz brillante e incluso emplear una lupa si hiciera falta. Debe repartirse el cabello en mechones pequeños y apartarlos hacia abajo para buscar tanto los insectos como las liendres (es más fácil encontrar liendres); se mirará primero detrás de las orejas y en la nuca, donde las hembras suelen poner los huevos. En la cabeza de una persona infestada no suelen encontrarse más de 50 piojos adultos, y aunque sólo se encontrara una liendre, se recomienda mantenerse alerta. Aunque tras la revisión no aparezcan piojos, liendres ni ninguna patología, debe recomendarse que se mantengan ciertas medidas preventivas para evitar futuros contagios, como examinar periódicamente a los niños y asegurarse de que éstos no acerquen la cabeza ni intercambien complementos de pelo con niños contagiados.

Tratamiento

Reaccionar con premura ante una pediculosis es esencial para evitar que los parásitos se extiendan a otras personas. Los pacientes recurren a menudo a la automedicación, salvo cuando surgen complicaciones, por lo que el farmacéutico es el único facultativo con quien

Actuación de urgencia

- Remitir inmediatamente al médico especialista siempre que el afectado tenga menos de 2 años. Los productos pediculicidas son altamente tóxicos y él sabrá qué dosis deben recomendarse.
- Si existen heridas en la cabeza (producidas por el rascado o por otras causas) también se deberá enviar al paciente al médico, ya que la penetración del producto a través de las lesiones es mayor.
- En el caso de niños, derivar también al médico si tienen alguna enfermedad neurológica o inmunodeficiente.

tienen contacto, de ahí la importancia de su papel.

Si tras la exploración se confirma la existencia de piojos, se detallarán a los padres, de forma clara, los pasos que han de seguir para erradicar eficazmente los parásitos. No confiar en los prospectos de los medicamentos, porque algunos pacientes no los entienden o no los leen completamente; los prospectos, incluso, pueden inducir a error, ya que aseguran poder erradicar los piojos en tan sólo un par de días. Hay que recomendar, asimismo, que revisen la cabeza de todos los miembros de la familia por su hubiera más afectados.

Uso de pediculicidas

Para aplicar las lociones, *sprays*, champúes o cremas pediculicidas hay que seguir ciertas pautas de actuación.

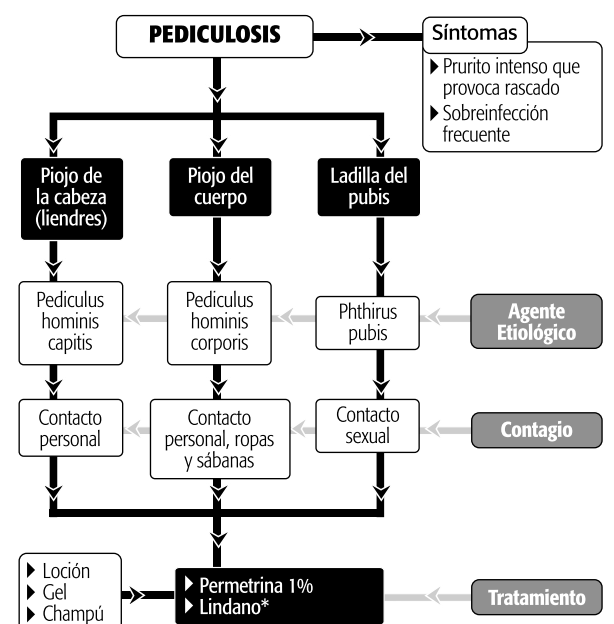
• **Loción/solución:** Con las lociones el cabello permanece más tiempo en contacto con el producto, por lo que resulta el método más efectivo: el grado de penetración en las liendres es mayor, y con ello su poder ovicida. Si se trata de soluciones alcohólicas habrá que restringir el uso en asmáticos, ya que pueden desencadenar una crisis. El pelo debe estar seco y sin lavar (la grasa aumenta la capacidad de fijación), y el producto se administrará por todo el cabello, haciendo hincapié en la zona reticular. Cubrir la cabeza con un gorro de plástico (las toallas absorberían el producto) y dejar actuar entre 6 y 8 horas.

• **Champú:** A continuación, lavar la cabeza, preferentemente con un champú antiparasitario que complete el efecto de la loción. Aplicarlo como un champú normal, insistiendo en la nuca y detrás de las orejas; aclarar y volver a repetir el lavado, dejando esta vez que el producto actúe unos 10 minutos antes de aclararlo de nuevo y peinarlo. Si la infestación es aguda, utilizar el champú cada 3 días durante un total de 10 días. Aclarar el cabello con abundante agua y secar (si el champú contiene permetrina, dejar secar el cabello al aire, ya que el calor del secador neutralizaría el poder residual del pediculicida).

• **Crema:** El aclarado con agua y vinagre, aunque ablanda el esmalte con el que las liendres se adhieren al pelo y facilita con ello su eliminación, atenúa el efecto de los pediculicidas. Sin embargo, un mes después del trata-

NO CONFUNDIR SÍNTOMAS, PRIMORDIAL

Cascada de decisiones ante un caso de pediculosis.



* En desuso. Fuente: Gestión de la Farmacia Comunitaria y Protocolos de Atención Farmacéutica.

miento puede utilizarse para retirar las liendres una crema suavizante con concentrado derivado de ácido acético. Tras lavar la cabeza y secarla con una toalla, se aplica la crema y se espera 10 minutos antes de enjuagar con agua. Peinar con una lencería mientras se lleva puesto el producto y dejar secar el cabello al aire libre.

• **Lendreras:** Estos peines con púas muy juntas se incluyen junto a numerosos productos para aumentar la efectividad del tratamiento químico, aunque también se pueden comprar por separado. Deben utilizarse durante 5-10 minutos y cepillando repetidamente desde el cuero cabelludo hacia abajo. Algunas corrientes recomiendan emplearlos como método único, ya que los tratamientos químicos son excesivamente agresivos para los niños, resultan más caros y cada vez se da un mayor número de resistencias. El tratamiento consistiría en peinar el cabello cada tres días durante la incubación para matar los piojos, aunque no parece la solución más adecuada como primera y única forma de tratamiento contra la pediculosis.

• **Fitoterapia:** Las esencias del árbol del té o de lavanda, la citronella o el geranio son productos de fitoterapia

Nuevo

PARASITRÍN®

¡ GUERRA A LOS PIOJOS !!

La **COMPOSICIÓN** que **COMBINA**
EFICACIA y **SUAVIDAD**

- Con **PERMETRINA 1%**
- Con **BUTÓXIDO DE PIPERONILO 4%**
- Con **D-PANTENOL: PROVITAMINA B5**

CHAMPÚ + LOCIÓN
EL MÉTODO MÁS EFICAZ

sanofi~synthelabo

EL CONSEJO DE... Ramón Grimalt, secretario de la Sociedad Europea de Dermatología Pediátrica

“Un diagnóstico de piojos sin haber visto piojos es un mal diagnóstico”

Ramón Grimalt es profesor asociado de Dermatología de la Universidad de Barcelona y secretario de la Sociedad Europea de Dermatología Pediátrica. Señala que es importante insistir al paciente para que continúe y finalice el tratamiento más adecuado y tener cuidado con los productos que se recomiendan.

¿Los pacientes suelen acudir al médico ante un caso de piojos o prefieren consultar al farmacéutico?

La mayoría de pacientes que llegan a nuestras consultas ha pasado antes por un tratamiento que no ha acabado con los parásitos, y que les han aconsejado familiares o amigos; es la frase típica de "prueba esto que a mi hijo le ha ido muy bien". Es difícil conocer la incidencia real de la enfermedad porque es un problema de salud pública del que la gente se avergüenza. Decir que tienes piojos sigue arrastrando cierto estigma social y se asocia, como la tuberculosis, con la posguerra y la miseria.

¿El problema puede tratarse correctamente consultando sólo al farmacéutico?

Sí, siempre que el farmacéutico dedique un tiempo a explicar al paciente qué tratamiento debe seguirse. A menudo, por falta de tiempo, el boticario dispensa pero no explica o si lo hace quizás no consigue que el paciente siga el tratamiento correctamente. Si explicas y das instrucciones de palabra y nadie lo apunta, el paciente se olvida.

¿Cómo se trata a un paciente con un caso de infección secundaria?

El diagnóstico de un impétigo debe realizarlo un médico, y sería una de las circunstancias en las que el farmacéutico derivará al dermatólogo sin dudar. En esta situación se asociará el tratamiento con antipruriginosos tópicos u orales (para que el niño no se rasque de forma exagerada) con el uso de antibióticos. El tratamiento antipediculicida se mantendrá si persiste la infestación, aunque los productos antiparasitarios suelen ser bastante irritantes.

¿Con qué otras enfermedades pueden confundirse los piojos?

Con un eccema del cuero cabelludo, con una psoriasis, con la dermatitis seborreica... La descamación típica de la psoriasis puede confundirse con las liendres que se adhieren al cabello. En cuanto a la dermatitis seborreica, suele producirse un enrojecimiento de la piel asociado a la descamación. Pero es más propio de lactantes de entre tres y cuatro meses o post-adolescentes, y afecta a la línea frontal o *corona seborreica* de la cabeza, que es la línea de implantación del pelo. Lo que se conoce popularmente como *caspa* no es más que una subclínica de psoriasis.

¿La inspección visual es suficiente? ¿El farmacéutico debería inspeccionar al niño, en vez de fiarse del padre?

Es el problema que suele presentarse al farmacéutico: debe fiarse de lo que le digan los padres, que no tienen por qué tener razón, y dispensar en consecuencia. Un diagnóstico de piojos sin haber visto piojos es un mal diagnóstico, y esto es extensivo a los casos en los que sólo se encuentran liendres, que son indicativas de que la persona estuvo en algún momento infestada, pero que en ese momento puede no tener una infestación activa. En este caso no debería repetirse el tratamiento para no incrementar la irritación y toxicidad de los productos. En personas que repiten el tratamiento de un modo compulsivo la permetrina y otros pesticidas pueden estar, literalmente, quemándoles la piel; por eso seguirán rascándose



INFECCIÓN. En caso de que exista impétigo el farmacéutico no debe dudar en remitir al médico.

aunque el tratamiento haya sido correcto.

¿La aparición de resistencias tiene su origen en el abuso de la automedicación?

No existen evidencias científicas sobre cómo funciona la aparición de resistencias, aunque clínicamente sí tenemos la sensación de que está aumentando la resistencia a los acaricidas. Tampoco se sabe si se dan en personas que

ya han recibido tratamientos anteriormente o si afectan a toda la población en general, como en el caso de las infecciones por bacterias.

¿En estos casos se hace necesario combinar distintos productos o con uno puede ser suficiente?

A menudo, el farmacéutico se encuentra con un dilema: al preguntar al paciente qué producto ha utilizado anteriormente se siente obligado a recetar otro distinto o una combinación de varios. Pero no existen evidencias científicas y combinar productos no es buena idea, lo ideal es recetar un solo producto y que se utilice bien. Incluso hay productos que se comercializan y que no tienen la dosis de pesticida suficiente para resultar efectivos; ningún dermatólogo debería recetarlos, pero están en el mercado.

¿Los componentes químicos de los pediculicidas pueden ser peligrosos para los niños?

Sin duda. El lindano, por ejemplo, es muy eficaz pero extraordinariamente neurotóxico, por lo que se debe utilizar en dosis mínimas. El sistema nervioso de los niños es muy lábil y, aunque la mayoría de casos de piojos suelen darse a partir de los 6 años, cuando el riesgo es menor, si el niño tiene áreas erosivas la penetración del producto será más alta. Hay que conocer el estado de la piel que se va a tratar y proceder con suma cautela.

¿Cuáles son los efectos secundarios ante los que habría que estar más atento?

Básicamente, la irritación. Según el grado de inquietud del niño, si conoces su historia o tiene eczemas en otras partes del cuerpo, puedes recetarle algún antipruriginoso.

¿Productos de fitoterapia como el árbol del té o la citronella pueden funcionar como medidas alternativas o preventivas?

No existe evidencia científica que demuestre que estos repelentes tengan utilidad, aunque no resultan tóxicos. Resulta curioso ver que en otros repelentes para insectos, como los que se emplean contra los mosquitos, los productos tienen un fuerte olor, cuando lo cierto es que los insectos se guían predominantemente por un radar térmico. Aún quedan muchos campos por investigar.

Algunas corrientes defienden el empleo de las linderas como alternativa al uso de productos tratamientos químicos. ¿Es realmente una opción posible?

Es una muy buena alternativa pero da mucho trabajo, puedes llegar a quitar tanto piojos como liendres pero tienes que ser muy metódico. Personalmente recomiendo asociar los tratamientos químicos con los peines especiales. En cuanto a los peines eléctricos, su utilidad no es superior a la lendra tradicional.

¿Es adecuado recomendar a los padres que usen vinagre para aclarar el cabello de los niños o puede neutralizar el efecto de los pesticidas?

El vinagre ablanda la sustancia con que se pegan las liendres al pelo y puede adormilar a los piojos. Funciona cuando no hay una infección activa y se puede combinar con la lendra.

¿El farmacéutico podría colaborar de alguna manera concienciando a los pacientes sobre este grave problema? Puede realizar una gran labor de concienciación, explicando bien cómo realizar el tratamiento, cuáles son las medidas preventivas... La población suele seguir adecuadamente los consejos que se les marcan, tanto los que da el farmacéutico como los del propio médico.

No olvide que...

- Los **champús específicos** pueden colaborar a que la reinfestación sea más difícil pero son **insuficientes como tratamiento**.
- Los contagios suelen darse más en **otoño y primavera** pero, en general, aparecen por pequeños brotes que no tienen que coincidir exactamente de un año a otro.
- A **mayor dosis de pediculicida, mayor toxicidad**, y en esta ecuación hay que intentar encontrar el equilibrio efectivo.
- Son **pacientes de riesgo** aquéllos que presenten **eccemas, erosiones o heridas post-quirúrgicas**, así como niños con **enfermedades neurológicas** o con alguna **inmunodeficiencia**. En cuanto al riesgo de contagio, se puede dar más entre los niños que pasen más tiempo cerrados con otros niños, como los que comen en el colegio o los que viven en centros de acogida.
- **Nunca** se puede tener la **seguridad** de que **el tratamiento ha finalizado**, ya que siempre es posible que se produzca un nuevo rebrote.

Nuevo

PARASITRÍN®

CHAMPÚ + LOCIÓN
EL MÉTODO MÁS EFICAZ

- Con **PERMETRINA 1%**
- Con **D-PANTENOL: PROVITAMINA B5**
- Con **BUTÓXIDO DE PIPERONILO 4%**

¡¡ GUERRA A LOS PIOJOS !!

sanofi~synthelabo