La pediculosis, o presencia de piojos en la cabeza (pelo y cuero cabelludo): Está producida por un parásito que se llama *Pediculus humanus capitis*, que sólo afecta a los humanos. Puede encontrarse en forma de adulto, ninfa y lenda (huevo). Los piojos sobreviven uno o dos días fuera de la cabeza y las lendias lo hacen menos de una semana.

Epidemiología: Normalmente afecta a los niños entre los tres y los once años de edad. Se trata de un problema común en todo el mundo y se transmite persona a persona por el contacto de cabeza con cabeza, que es más frecuente que se produzca en la familia y en la escuela, durante los juegos, actividades deportivas, campamentos, etc. También se puede transmitir por objetos: por el uso de peines, toallas, uniformes deportivos, ropa de cama y juguetes (peluches), entre otros. No se transmite por los animales domésticos.

Que síntomas producen?: La mayoría de las veces no producen ningún síntoma, pero pueden tener picor en la cabeza, debido a la reacción alérgica a la saliva del piojo, sensación de cosquillas por algo que se mueve en el cabello, irritabilidad y rascado frecuente de la cabeza, que puede provocar la aparición de infecciones bacterianas.

Diagnóstico de la pediculosis: Se hace al observar el piojo adulto moviéndose en el pelo o en el cuero cabelludo del niño. La observación de numerosas lendias en la cabeza es altamente sugestiva de infestación activa, pero encontrar solo lendias no siempre indica infestación, ya que pueden estar muertas debido a una infestación antigua. Cuando la infestación está activa las lendias se sitúan a 6 mm del cuero cabelludo, y si es antigua lo hacen a más de 2 cm del cuero cabelludo y no constituyen peligro. Conviene revisar sobre todo la parte de la nuca y detrás de las orejas. Se recomienda hacerlo con el cabello húmedo y con un peine para lendias

Cómo se pueden prevenir y medidas de control:

Cuando se sabe que un niño/nia tiene piojos hay que iniciar el tratamiento rápidamente y, si acude a la escuela, se avisará de esta situación lo más pronto posible. También es preciso revisar la cabeza de todas las personas que viven en el hogar y en los contactos estrechos. Además, se tomarán las medidas siguientes:

- Lavar la ropa interior, toallas, ropa de cama en uso y otras ropas y objetos del niño plagado usados desde dos días antes a máquina con un programa de temperatura mínima de 55°C y secarla en la secadora con una temperatura elevada. Aquella que no se puede lavar (peluches, muñecos, cintas para el cabello...) se cerrará en una bolsa durante dos semanas o bien se lavarán en seco.
- Fregar los cepillos y peines con alcohol, o bien con agua caliente a 55°C durante 5 a 10 minutos.
- Aspirar alfombras y muebles tapizados.
- No compartir prendas de vestir, peines, cepillos y toallas.
- No recostarse en las camas, sofás, almohadas, alfombras o muñecos con los que la persona con piojos tuvo contacto reciente.
- No se recomienda fumigar ni pulverizar con insecticidas el hogar.

Tratamiento de los piojos:

Para tratar los piojos hay productos con diferentes presentaciones llamados **pediculicidas** (ver tabla) y constituyen el tratamiento de elección. El tratamiento consta de dos **aplicaciones**, una en el día del diagnóstico, y la otra 7 a 10 días después, ya que no existe ningún tratamiento totalmente eficaz contra los huevos. Se deberá de tratar cuándo se diagnostique infestación activa.

- El tratamiento se aplicará según las instrucciones que figuren en el prospecto que acompaña al producto.
- Se recomienda: No usar enjuagues en crema ni champú y acondicionador antes de aplicar el tratamiento.
- Aplicar con mayor atención en la parte de la nuca y detrás de las orejas.
- Peinar el cabello con un peine metálico para lendias, para quitar las lendias y los piojos muertos.
- Dejar secar el cabello al aire. No usar secador, ya que puede eliminar la acción del producto.
- Después del tratamiento ponerse ropa limpia.
- Si de 8 a 12 horas **tras la aplicación del tratamiento** encuentra:
 - unos pocos piojos vivos pero con movimiento lento, **no repita el tratamiento**. Peine el cabello para eliminar las lendias con el fin de sacar los que ya estén muertos y los que sigan vivos
 - los piojos parecen estar tan activos como antes, **no repita el tratamiento**. Consulte con un profesional sanitario. Puede ser necesario cambiar de producto.

Como complemento al tratamiento, se recomienda realizar la revisión **del cabello húmedo con el peine específico para lendias** cada dos o tres días durante 15 días desde la primera aplicación del tratamiento. Revisar sobre todo la nuca y detrás de las orejas. Examine visualmente el cabello durante 2 a 3 semanas hasta asegurarse que todos los piojos y lendias desaparecieron.

- **En los niños menores de dos años, es mejor consultar siempre con el pediatra.**

Un consejo general: Revise la cabeza de su niño, de vez en cuando, con el pelo húmedo y con un peine específico para lendias.

Exclusión de la escuela: No es necesaria.

Para cualquier duda, consulte con su médico o farmacéutico.

Tabla: Pediculicidas

COMPOSICIÓN	COMPOSICIÓN (ingredientes principales)	MODO DE EMPLEO
Siliconas	Dimeticona 4% y otras siliconas Dimeticona 5% y otras siliconas Dimeticona 92% Ciclometicona, isopropilmiristato	Repetir a la semana. Permitido en el embarazo y entre 6 meses y 2 años. De elección en el Reino Unido. Menos resistencias porque actúa por asfixia.
Permetrina	Permetrina 1% Permetrina 5%	Más utilizado. Repetir a la semana. ALTERNATIVA. En casos de resistencia a la permetrina al 1%. No en menores de dos años.
Piretrinas	Piretrinas con butóxido de piperonilo	Repetir a la semana.
Ivermectina	Ivermectina al 0'5% tópica	Una sola aplicación.
Malatión	Malatión loción 0'5%	Aplicar y dejar 10-12 h, lavar y repetir a la semana. No dar en menores de 6 años. Único parcialmente ovicida.
Spinosad-alcohol bencílico	Fórmula magistral	Tópico. Repetir a la semana. No emplear en menores de 6 meses.

Se describieron resistencias a todos los fármacos excepto a la ivermectina.

Bibliografía:

1. <https://www.cdc.gov/parasites/lice/es/index.html> [Última consulta 02/11/2017].
2. <https://www.cdc.gov/parasites/lice/head/treatment.html> [Última consulta 15/11/2017].
3. <https://www.nhs.uk/conditions/head-lice-and-nits/> [Última consulta 02/11/2017].
4. Actualización del tratamiento de la pediculosis. Infac. Información farmacoterapéutica de la comarca. 2011; 19(2).
https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime_infac/eu_miez/adjuntos/infac_v19. [Última consulta 02/11/2017].
5. Mensa J, Gatell J, García-Sánchez JE et al. Guía Terapéutica antimicrobiana 2017. Ed. Antares. Pág. 473-474

FECHA ÚLTIMA REVISIÓN: 15/11/2017