



Este es un problema muy frecuente en niños en edad escolar, que no se relaciona con el nivel socioeconómico ni es sinónimo de mala higiene.

En general, los piojos no pueden sobrevivir fuera del huésped más allá de 15–20 horas, debido a la necesidad de alimentarse con frecuencia, aunque en condiciones favorables pueden sobrevivir fuera del huésped hasta 3–4 días. No infestan a otros animales.

Los piojos no saltan ni vuelan, pero se desplazan fácil y rápidamente por el cabello seco, por lo que la transmisión se produce en la mayoría de los casos tras un contacto directo y prolongado con una persona contagiada.

Contrariamente a la creencia popular, la transmisión a través de fómites – peines, gorros, objetos personales, etc. – tiene poca importancia.

### **¿Qué síntomas producen?**

El principal síntoma de sospecha es que el niño se rasque frecuentemente la cabeza. Aproximadamente la mitad de los casos son asintomáticos, encontrándose liendres en el pelo sin ningún tipo de clínica.

También podemos encontrar lesiones de rascado, excoriaciones o reacciones alérgicas.

### **¿Cómo se diagnostican?**

El diagnóstico se basa en la búsqueda de piojos adultos o en su defecto liendres.

La búsqueda de los piojos adultos se ve facilitada si el cabello está húmedo, ya que los movimientos del parásito son más torpes. Nos ayudaremos cepillando el pelo mechón a mechón, con un peine normal o con lendra, desde la raíz hasta la punta. Se aconseja poner un paño blanco sobre los hombros para visualizar mejor los piojos que van cayendo.

El diagnóstico diferencial en cuero cabelludo debe hacerse principalmente con la caspa, mucho más fácil de desprender que las liendres.

### **¿Cómo se tratan?**

Sólo deben tratarse aquellos individuos con una infestación activa, nunca como prevención.

El tratamiento se hará el día que se descubre la infestación. Está basado en el uso de pediculicidas (productos antipiojos) y en la eliminación mecánica de piojos y liendres.

En menores de 2 años no se recomienda inicialmente tratamiento farmacológico, siendo preferible la eliminación mecánica.

El fármaco de elección es la PERMETRINA al 1,5%, por ser el más eficaz y seguro. Las cremas y lociones son más eficaces que el champú, que se diluye con el agua.



### Normas para el tratamiento correcto:

1.- Extender bien el producto por el cabello seco (el cabello húmedo disminuye la concentración del fármaco), especialmente en la zona de la nuca y detrás de las orejas, (usaremos guantes de plástico o de látex para su aplicación, evitando así reacciones de hipersensibilidad al producto).

2.- Tras dejar actuar el producto durante 10 minutos, aclararemos el cabello con abundante agua. Pueden emplearse gorros de plástico para aumentar la eficacia, nunca toallas que absorben parte del producto. (El aclarado con agua y vinagre facilita el desprendimiento de las liendres).

3.- Peinar con peine de púas finas o lendrera el pelo mojado, para retirar piojos y liendres. Es muy importante que el peinado sea meticuloso y sin olvidar ningún área.

Si el tratamiento se ha realizado correctamente, a las 24 horas la persona deja de estar infestada. Aún en las mejores condiciones algún piojo o liendre puede quedar viva, por lo que se recomienda usar la lendrera a diario o cada 2-3 días y repetir una segunda aplicación a los 7-10 días.

### **¿Cómo se previenen?**

Debe hacerse una revisión periódica manual de la cabeza de los niños con edades comprendidas entre los 3 y 12 años (semanalmente durante el curso escolar).

Evitar que los niños intercambien prendas u objetos personales que usen en la cabeza. La ropa o los elementos personales que sean sospechosos de haber estado en contacto con el piojo (2 días antes del tratamiento con pediculicidas) se lavarán con agua caliente o se aspirarán. Lo que no pueda limpiarse así, se puede poner en una bolsa de plástico durante dos semanas. Los peines y cepillos pueden limpiarse con agua caliente, alcohol o un pediculicida.

Una vez diagnosticado un caso se debe de poner en conocimiento del colegio para realizar la búsqueda de infestación activa en compañeros de clase. También se hará la búsqueda en familiares y demás contactos estrechos.

El niño volverá al colegio tras el primer día de tratamiento.

**ES CONVENIENTE UNA BUENA EDUCACIÓN SANITARIA EN ESTE SENTIDO, DEBIDO A LA IMPORTANCIA DE UNA DETECCIÓN PRECOZ, QUE EVITE SU DISEMINACIÓN Y LA APARICIÓN DE SÍNTOMAS.**

