



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Pediculosis en las pestañas

Pediculosis of the eyelashes

D. Blázquez Gamero*, A. Palacios Cuesta, M.I. González-Tomé y M. Marín Ferrer

Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Doce de Octubre, Madrid, España
Disponibile en Internet el 1 de diciembre de 2009

Niña de 2 años que tras una extensa pediculosis en la cabeza tratada con 2 ciclos de permetrina al 1% en loción acude por parasitación en las pestañas. La exploración mediante lámpara de hendidura pone de manifiesto la presencia de algunas liendres y de un piojo maduro (*Pediculus humanus capitis*) (fig. 1) adheridos a las pestañas. Se realiza retirada directa de gran parte de los parásitos y se inicia tratamiento con vaselina en pomada 3 veces al día durante una semana. No vuelve a presentar recurrencias tras el tratamiento.

La pediculosis de las pestañas por *P. humanus capitis* es infrecuente y en la mayoría de las ocasiones se produce por *Phthirus pubis*, aunque existen casos descritos de paso de *P. humanus capitis* a las cejas y a las pestañas en niños con una gran parasitación de la cabeza. Resulta muy importante diferenciar entre ambos parásitos pues la presencia de *P. pubis* puede revelar un abuso sexual, aunque también puede producirse el contagio de forma indirecta por toallas o ropa de cama. El *P. pubis* es de menor tamaño que *P. capitis*, tiene un cuerpo más ancho, con asimetría entre sus patas delanteras y las posteriores y es menos móvil que *P. capitis*.

El tratamiento de elección es la retirada directa de los parásitos mediante lámpara de hendidura. El uso de

elementos sofocantes como la vaselina en pomada puede facilitar la retirada manual. Existen otros tratamientos pediculicidas como las cremas de permetrina o la fluorescéina, pero su toxicidad limita el uso en esta localización.



Figura 1

*Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: danielblazquezgamero@gmail.com, danielblazquez@hotmail.com (D. Blázquez Gamero).