

Utilidad de la dermatoscopia para el diagnóstico de la pediculosis *capitis*

JM. Martín^a, JM. Ricart^b, G. Villalón^a, E. Jordá^a

^aServicio de Dermatología. Hospital Clínico Universitario. Valencia.

^bUnidad de Dermatología. Hospital Quirón. Valencia.

Rev Pediatr Aten Primaria. 2008;10:363-5

José M.^a Martín, jmmart@eresmas.com

Sr. Director:

La pediculosis capilar es una parasitosis de distribución generalizada que causa millones de infestaciones del cuero cabelludo todos los años. La población escolar es la que se ve afectada de forma preferente y en forma de epidemias en las áreas urbanas, creando un verdadero problema debido al rechazo social que originan y a la falsa creencia de que la infestación se debe a falta de higiene y marginalidad. El contagio se produce por contacto directo o por fómites como peines, cepillos o gorros, y se limita casi siempre al cuero cabelludo, afectando en particular a las regiones occipital y retroauricular.

Los piojos son insectos succionadores y hematófagos, ovíparos, y la especie *Pediculus humanus* parasita exclusivamente al hombre. Los piojos adultos son

visibles a simple vista y el diagnóstico es sencillo cuando se consiguen aislarlos. A pesar de ello, debido a su gran movilidad y ubicuidad, en ocasiones éste es muy complicado. Es más sencillo encontrar las liendres, que aparecen fuertemente adheridas a la base del pelo.

En cuanto a su ciclo vital, las liendres son los huevos de los piojos de la cabeza. Son muy pequeñas, aproximadamente del tamaño de un nudo de hilo, difíciles de ver y a menudo se confunden con las escamas producidas por la dermatitis seborreica o por restos de geles capilares. Las hembras adultas depositan a diario de 4 a 6 huevos, que se adhieren fuertemente a los cabellos cerca de su implantación y se desplazan hacia arriba con su crecimiento. Son de forma oval y, por lo general, su color es entre amarillo y blanco. Las liendres eclosionan aproximada-

mente en una semana. De las liendres salen las ninfas, que son parecidas a los piojos adultos pero más pequeñas. Las ninfas maduran y se convierten en piojos adultos después de 2 ó 3 semanas de eclosionar los huevos. El piojo adulto mide de 2 a 3,5 mm, tiene 6 patas y su color es entre grisáceo y blanco. Los piojos adultos pueden vivir hasta un mes en la cabeza de una persona.

Para evitar errores diagnósticos y tratamientos innecesarios, que fomentan un aumento en las resistencias del *Pediculus capitis* a los pediculicidas, el examen microscópico del pelo afectado puede resultar de utilidad, ya que permite visualizar

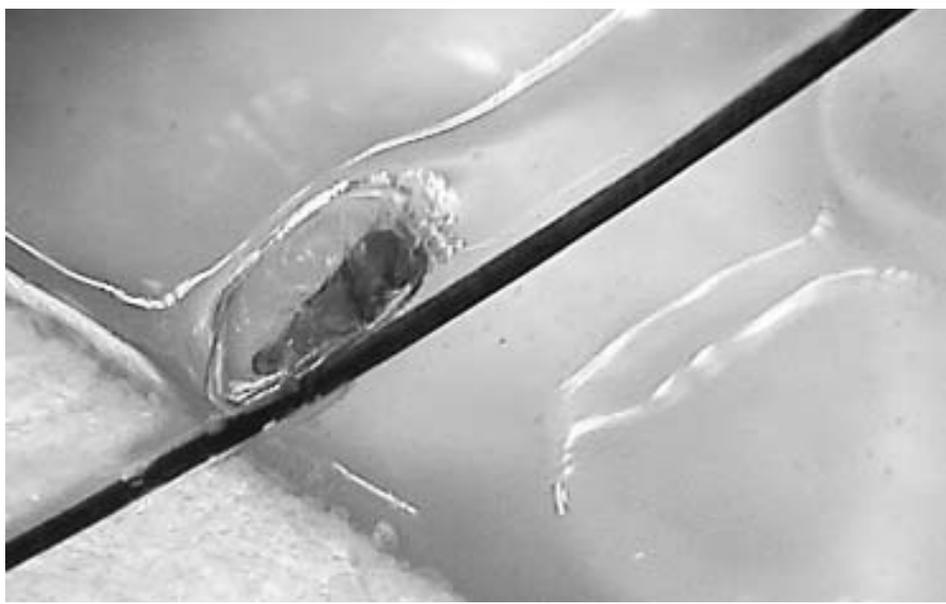
el piojo adulto y distinguir entre los huevos que contienen ninfas viables, de huevos vacíos o escamas. La dermatoscopia o microscopía de epiluminiscencia es una técnica no invasiva que está ganando cada vez más popularidad entre los dermatólogos. Se emplea fundamentalmente para el diagnóstico y seguimiento de las lesiones pigmentadas, aunque en los últimos años se está demostrando su utilidad para el diagnóstico de otras dermatosis¹⁻⁶.

Esta técnica emplea una magnificación óptica que permite la visualización de rasgos morfológicos que no son visibles por el ojo desnudo (figura 1). Es un complemento que resulta de gran utili-

Figura 1. Dermatoscopio manual monocular tradicional.



Figura 2. Imagen dermatoscópica de una liendre adherida a un pelo.



dad en la exploración clínica y que, en general, mejora la sensibilidad y especificidad diagnóstica. La figura 2 muestra la imagen dermatoscópica de una lien-

dre adherida a un pelo. Como conclusión, la dermatoscopia permite una sencilla forma de diagnosticar de forma certera una pediculosis capitis.

Bibliografía

1. Di Stefani A, Hofmann-Wellenfof R, Zalaudek I. Dermoscopy for diagnosis and treatment monitoring of pediculosis capitis. *J Am Acad Dermatol.* 2006;54:909-11.
2. Bakos RM, Bakos L. Dermoscopy for diagnosis of pediculosis capitis. *J Am Acad Dermatol.* 2007;57:727-8.
3. Argenziano G, Fabbrocini G, Delfino M. Epiluminiscence microscopy. A new approach to in vivo detection of *Sarcoptes scabiei*. *Arch Dermatol.* 1997;133:751-3.
4. Elsner E, Thewes M, Worret WJ. Cutaneous larva migrans detected by epiluminiscence microscopy. *Acta Dermato Venereol.* 1997;77:487-8.
5. Bauer J, Forschner A, Garbe C, Rocken M. Dermoscopy of tungiasis. *Arch Dermatol.* 2004; 140:761-3.
6. Diagnosis of pediculosis pubis: a novel application of digital epiluminiscence dermatoscopy. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2007;8:37-8.