

Ana Rita C. Simões¹, Susana Prego de Faria², Lúcia Azevedo¹
¹USF Amadeo de Souza-Cardoso, ²UCSP Amarante 1
Update em Medicina 2017 | Albufeira, 4 a 7 Maio 2017

Enquadramento

O *Phthirus pubis* (piolho púbico) é um inseto hematófago, hospedeiro específico do ser humano, frequentemente encontrado na zona das virilhas. Pode ser encontrado também nas axilas, tronco, pestanas e sobrancelhas.¹ É transmitido principalmente através de contacto sexual, embora aconteça também por roupas de uso pessoal, lençóis ou toalhas.²



Descrição do caso clínico

Identificação: A.I.S.R., sexo feminino, 3 anos, raça caucasiana, natural e residente em Amarante.

Antecedentes pessoais: irrelevantes. **Medicação habitual:** sem medicação habitual.

Avaliação familiar: família nuclear no estadio II do ciclo de vida de Duvall. **Avaliação socioeconómica:** classe média (classificação de Graffar)

História da doença atual:

16/06/2016 (Consulta Aberta)

S	Episódios recorrentes de prurido e eritema palpebral, com agravamento na última semana.
O	Imagens sugestivas de lêndeas nas pestanas das pálpebras superiores (Figura 1). Não foram encontrados piolhos ou lêndeas noutras partes do corpo.
A	S73 - Pediculose / outra infestação da pele – Fitiríase palpebral
P	Aplicação tópica de vaselina. Lavagem de roupas a altas temperaturas.



Figura 1. Múltiplas lêndeas semitransparentes agarradas às pestanas (pré-tratamento).

23/06/2016 (Consulta Programada)

S	Reavaliação – melhoria dos sintomas das pálpebras.
O	Visualizam-se algumas lêndeas nas pestanas das pálpebras superiores mas em muito menor quantidade - as cuidadoras confirmam remoção com compressas (Figura 2).
A	S73 - Pediculose / outra infestação da pele - Fitiríase palpebral
P	Nenhum elemento do agregado familiar apresenta sintomatologia compatível com infestação por piolhos. A criança não frequenta o infantário. A fonte da infestação não foi ainda identificada.



Figura 2. Redução significativa do número de lêndeas nas pestanas (após uma semana de tratamento).

Discussão

A Fitiríase Palpebral (afeção das pestanas) é rara. Em crianças esta é a região mais afetada devido à ausência de pêlos no resto do corpo. O contágio é feito comumente por um familiar ou um educador, sendo essencial o despiste da possibilidade de abuso sexual². Esta patologia é geralmente difícil de identificar e é frequente o diagnóstico incorreto de dermatite atópica ou conjuntivite alérgica³. O diagnóstico é feito com base na história clínica e confirmado com a observação do parasita utilizando uma lupa ou microscópio². O tratamento pode ser difícil e existem variadas opções⁴, sendo a vaselina uma alternativa barata e de fácil aplicação⁵.

Um médico de família é essencial na abordagem holística do doente, especialmente para o diagnóstico correto, tratamento eficaz e identificação da fonte da infestação e seu consequente tratamento.

Bibliografia

[1] Padhi TR, Das S, Sharma S, Rath S, Rath S, Tripathi D, Panda KG, Basu S, Besirli CG. "Ocular Parasitoses: A Comprehensive Review". *Survey of Ophthalmology* (2016), doi: 10.1016/j.survophthal.2016.09.005. [2] Neves C.M. "Fitiríase palpebral". *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar* 2012;28:58-60. [3] Micali G, Lacarrubba F. "Phthiriasis Palpebrarum in a Child". *The New England Journal of Medicine*. 2015 December 31. 373;27, DOI: 10.1056/NEJMicm1501675. [4] Anane S., Malek I., Kamoun R., Chtourou O. "Phthiriasis palpebrarum: Diagnosis and treatment". *Journal français d'ophtalmologie* (2013) 36, 815—819. [5] Karabela Y., Yardimci G., Yildirim I., Atalay E., Karabela S.N. "Treatment of Phthiriasis Palpebrarum and Crab Louse: Petrolatum Jelly and 1% Permethrin Shampoo". *Case Reports in Medicine* Volume 2015, Article ID 287906, 3 pages. <http://dx.doi.org/10.1155/2015/287906>