

Pediculosis Ciliaris: *Pthirus Pubis*

Pediculose Ciliar: *Phirus Pubis*

 Gonçalo Cavaco Tardão ¹, Ana Melo Cardoso ^{1,2}, Nuno Campos ^{1,2}

¹ Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, Almada, Portugal

² Hospital CUF Tejo, Lisboa, Portugal

Recebido/Received: 2025-08-18 | **Aceite/Accepted:** 2025-11-07 | **Published online/Publicado online:** 2026-03-17 | **Publicado/Published:** 2026-03-25

© 2026 *Oftalmologia*. This is an open-access article under the CC BY-NC 4.0. Re-use permitted under CC BY-NC 4.0. No commercial re-use.

© 2026 *Oftalmologia*. Este é um artigo de acesso aberto sob a licença CC BY-NC 4.0. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial.

DOI: <https://doi.org/10.48560/rspo.42739>

KEYWORDS: Child; Eyelashes; Lice Infestations; Phthirus.

PALAVRAS-CHAVE: Criança; Infestações por Piolhos; Pestanas; Phthirus.

A 5-year-old female presented to the ophthalmology department with complaints of ocular pruritus for the past month. Slit-lamp biomicroscopy revealed translucent, egg-shaped nits (black arrow) and adult lice (white arrowhead) attached to the eyelashes. Microbiological examination identified *Pthirus pubis*. While pediculosis capitis is common in children, eyelash involvement is rare and, when present, should raise concern for *Pthirus pubis*. These infestations may spread through close contact with an infected individual, and sexual abuse must be excluded as this can represent a sexually transmitted disease. Parasites were removed using forceps. Botulinum toxin A (2.5U/0.1 mL) applied to the eyelashes may be helpful. The patient was successfully treated with topical tobramycin 0.3% and oral ivermectin 200 µg/kg. The patient was advised to wash clothing at 50°C for at least 30 minutes and was referred to the dermatology and paediatric departments to manage associated infestations and rule out other sexually transmitted diseases.

Uma criança de 5 anos foi observada no serviço de oftalmologia por prurido ocular com um mês de evolução. A biomicroscopia revelou a presença de ovos translúcidos (seta a preto) e formas adultas (ponteiro branco) aderidos aos cílios, compatível com o diagnóstico de pediculose ciliar. A avaliação microbiológica confirmou a presença de *Pthirus pubis*. Embora a pediculose capilar seja frequente



Figure 1. Slit-lamp biomicroscopy evidencing translucent nits (black arrow) and adult lice (white arrowhead) from *Pthirus pubis*.

Figura 1. Fotografia do bordo palpebral superior, com evidência de ovos translúcidos (seta a preto) e formas adultas (ponteiro branco) de *Pthirus pubis*.

em crianças, o envolvimento palpebral é menos comum. Quando presente, este deve suscitar a suspeita da presença de *Pthirus pubis*, que poderá constituir uma doença sexualmente transmissível (DST). Os parasitas foram removidos manualmente com recurso a pinça e foi utilizada pomada oftálmica de tobramicina 0,3% em conjunto com ivermectina oral 200 µg/kg. Os pais foram aconselhados a adotar medidas ambientais e a lavar a roupa a 50°C durante pelo menos 30 minutos. Foi feita a referenciação à dermatologia e pediatria para avaliar a presença de infestações associadas e excluir outras DST.

CONTRIBUTORSHIP STATEMENT / DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO

GCT: Diagnostic research and drafting of the text.
AC e NC: Final revisions and scientific support.

GCT: Investigação diagnóstica e redação do texto.
AC e NC: Revisão do texto e apoio científico.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

Consentimento: Consentimento do doente para publicação obtido.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

ETHICAL DISCLOSURES

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of patient data.

Patient Consent: Consent for publication was obtained.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer-reviewed.

REFERENCES

1. Gurnani B, Badri T, Hafsi W. Phthiriasis Palpebrarum. [Updated 2024 Oct 6]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island: StatPearls Publishing; 2024. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459226/N>
2. Papageorgiou E, Kalampalikis S, Koltsidopoulos P, Tsironi E. Phthiriasis palpebrarum in three young siblings. Oxf Med Case Reports. 2018;2018:omy093. doi: 10.1093/omcr/omy093.



**Corresponding Author/
Autor Correspondente:**

Gonçalo Tardão

Rua de Almada, n.º 36, 2ª
2825-459 Santo António da Caparica,
Almada, Portugal
E-mail: g.cavtardao@gmail.com



ORCID: 0009-0008-8438-9936