

Le co-trimoxazole est-il efficace pour éliminer les poux de tête ?*

par Caroline Potvin

UNE ÉTUDE RÉCENTE semble indiquer qu'un traitement par association médicamenteuse de co-trimoxazole oral (Septra®) et de perméthrine topique à 1 % (NIX® Après-shampooing) est efficace pour éliminer les poux de tête (*Pediculus humanus capitis*) et pourrait constituer un second recours lorsque les traitements classiques ont échoué ou qu'on soupçonne une résistance élevée des poux¹. La destruction des poux de tête n'est pas une indication approuvée du co-trimoxazole. Lorsque la perméthrine et le co-trimoxazole sont utilisés en concomitance, la première élimine une partie des poux immédiatement, tandis que le second s'attaque aux poux survivants et aux lentes lorsque l'effet résiduel de la perméthrine diminue^{2,3}. Les lentes sont en fait des œufs de poux encapsulés qui adhèrent à la chevelure. Certains auteurs considèrent seulement les œufs vides (ou éclos) comme des lentes⁴.

Le co-trimoxazole agirait en détruisant la flore bactérienne des poux de tête. Ces bactéries sont indispensables à la production de nutriments essentiels. Lorsque les poux absorbent le co-trimoxazole présent dans le sang de la personne infestée, leur flore est détruite et ils meurent d'inanition^{1-3,5}. De plus, il semblerait que ces bactéries sont nécessaires à la production des œufs : la ponte serait donc inhibée jusqu'à ce que le pou meure^{2,3}. Les effets indésirables associés au co-trimoxazole sont généralement mineurs et déjà connus : nausées, vomissements, *rash* et démangeaisons intenses^{1-3,5}.

La posologie utilisée varie selon les études. En règle générale, des doses thérapeutiques de co-trimoxazole de 6 à 10 mg/kg/jour, basées sur le triméthoprime, sont utilisées pendant 3 à 10 jours^{1,2,4-6}. Hipolito et ses collaborateurs ont comparé l'effet de la perméthrine topique à 1 % à ce-

lui du co-trimoxazole oral seul ou en association avec la perméthrine à 1 %¹. Au total, 115 enfants infestés par des poux de tête, âgés de 2 à 13 ans, ont participé à l'étude. Ils ont été assignés de façon aléatoire à trois groupes de traitements décrits dans le *tableau*.

Dans le cadre d'une étude ouverte, non aléatoire, comprenant 20 sujets et visant à comparer le co-trimoxazole oral au triméthoprime ou au sulfaméthoxazole en monothérapie, on a constaté que le co-trimoxazole 80/400 administré deux fois par jour durant trois jours était efficace pour éradiquer les poux de tête, alors que les agents uniques n'avaient aucun effet². Comme les lentes déjà présentes n'avaient pas été atteintes, il a fallu procéder à un second traitement, 10 jours après le premier, pour tuer les nymphes émergeant des lentes². La même dose de co-trimoxazole a aussi été utilisée durant trois jours dans une petite étude mexicaine menée auprès de 61 enfants. Le taux d'élimination a été établi à 82 %⁵.

Il n'est habituellement pas recommandé de donner un agent oral comme traitement de premier recours pour éliminer des parasites externes⁷. De plus, l'utilisation excessive d'antibiotiques comme le co-trimoxazole risque d'entraîner une résistance bactérienne^{2,7,8}. La majorité des auteurs suggèrent donc de réserver le co-trimoxazole aux cas de résistance^{2,3,5-9}. Il est très important de ne pas confondre un échec du traitement avec la résistance aux agents utilisés. Par exemple, il est fréquent de devoir répéter le traitement après 7 à 10 jours si des poux sont encore présents, et ce, à cause de l'éclosion des œufs non tués au premier traitement. Pour détruire les poux, il est absolument essentiel de respecter scrupuleusement les instructions du fabricant et de procéder à l'élimination des lentes

M^{me} Caroline Potvin, pharmacienne, B. Pharm. M. Sc., est chef de l'information médicale chez Aventis Pharma.

* Adapté de : Potvin C. Quelle est l'utilité du co-trimoxazole dans l'élimination des poux de tête ? *Québec Pharmacie* septembre 2002 ; 49 (8) : 671-2. Adresse URL : <http://www.quebecpharmacie.org>.

L'élimination des poux de tête¹⁰

Conseils généraux

Produits à utiliser Perméthrine à 1 % Après-shampooing (Kwellada-PM^D à 1 %, NIX[®] à 1% ou autres marques de commerce)¹⁰

Pour qui

- ⊗ Enfants de deux ans et plus
- ⊗ Femmes enceintes ou qui allaitent : sur ordonnance médicale

Attention Les personnes allergiques à la perméthrine ou aux chrysanthèmes ne devraient pas l'utiliser.

Mode d'emploi

Laver les cheveux.

1. Utiliser un shampooing ordinaire ne contenant aucun revitalisant, conditionneur ou crème-rince.
2. Rincer à l'eau claire et sécher les cheveux avec une serviette.
3. Bien agiter le flacon de perméthrine.
4. Appliquer de 25 à 50 mL du produit sur le cuir chevelu.
5. Masser pour bien imprégner tous les cheveux, surtout sur la nuque et derrière les oreilles.
6. Laisser la perméthrine dans les cheveux pendant 10 minutes.
7. Rincer à fond à l'eau claire.
8. Sécher les cheveux avec une nouvelle serviette.
9. Déposer les serviettes avec les articles à nettoyer.

Passer le peigne fin.

- ⊗ Démêler les cheveux avec un peigne ordinaire.
- ⊗ Séparer une mèche de cheveux de la largeur du peigne fin.
- ⊗ En inclinant le peigne fin vers le cuir chevelu, peigner la mèche depuis le cuir chevelu jusqu'au bout des cheveux. Répéter de façon à enlever toutes les lentes. Peigner tous les cheveux de cette manière.

Cheveux longs : Utiliser le peigne fin à rebrousse-poil (en direction du cuir chevelu) puis procéder selon les indications susmentionnées.

Après le traitement

- ⊗ Passer le peigne fin tous les jours.
- ⊗ Ne pas utiliser de vinaigre ni de revitalisant après l'application du traitement et pour les 10 jours qui suivent.
- ⊗ Répéter le traitement de 7 à 10 jours plus tard.

Nettoyage

Peignes, brosses à cheveux, etc.

- ⊗ Faire tremper dans un shampooing contre les poux (non dilué) pendant 5 à 10 minutes ;
- ou**
- ⊗ Faire tremper dans l'eau chaude (environ 65 °C ou 150 °F) pendant 5 à 10 minutes.

Chapeaux, casquettes ou autres accessoires

- ⊗ Mettre dans la sècheuse au réglage chaud pendant 20 minutes ;
- ou**
- ⊗ Faire nettoyer à sec ;
- ou**
- ⊗ Entreposer pendant 10 jours dans un sac de plastique.

avec un peigne fin adéquat^{2,5,7,9}. Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) recommande de toujours faire une deuxième application du même produit pédiculicide

de 7 à 10 jours après la première application, même si des poux vivants ou des lentes viables ne sont plus visibles dans la chevelure¹⁰. Si les instructions sont suivies à la lettre et s'il

T A B L E A U

Groupes de traitement et taux de succès dans l'étude dirigée par Hipolito en 2001¹

Groupe	1 (n = 39)	2 (n = 36)	3 (n = 40)
Traitement	Perméthrine topique à 1 %	10 mg/kg/jour de co-trimoxazole (dose basée sur le triméthoprime) fractionné en deux doses durant 10 jours	Perméthrine topique à 1 % + 10 mg/kg/jour de co-trimoxazole (dose basée sur le triméthoprime) fractionné en deux doses durant 10 jours
Taux de succès à 2 semaines	79,5 %	83 %	95 %
Taux de succès à 4 semaines*	72 %	78 %	92,5 %

*Si les enfants étaient toujours infestés après deux semaines, on administrait le même traitement une seconde fois.

118

n'y a pas eu de réinfestation possible par contact mais que des poux vivants sont repérés dans la chevelure après de multiples traitements, cela peut indiquer une résistance^{5,7}.

Dans certaines régions du monde, on a constaté l'apparition d'une résistance des poux de tête à certains agents⁴⁻⁷. Les principales causes de la résistance sont la surconsommation des agents en vente libre, leur emploi en prophylaxie, ou encore une utilisation incorrecte (non-respect du mode d'emploi, omission du peigne fin, par exemple)^{4,5,7,8}. Depuis une trentaine d'années, on sait qu'une résistance au lindane (PMS-Lindane) sévit un peu partout, y compris en Amérique du Nord^{5,7}. Quelques cas de résistance à la perméthrine ont été signalés aux États-Unis, mais la perméthrine et les pyréthrinés (R & CMC Shampooing revitalisant) sont toujours les pédiculicides de premier recours^{4,6}. On prescrira donc l'association avec le co-trimoxazole au cas par cas, selon qu'il y a résistance confirmée des poux ou encore échecs répétés aux traitements de premier recours administrés correctement²⁻⁹. ❌

festation: single drug versus combination therapy with one percent permethrin and trimethoprim/sulfamethoxazole. *Pediatrics* 2001 ; 107 (3) : 575.

- Palacioz K. Combination therapy for head lice infestation. *Pharmacist's Letter* 2001 ; 17 (5) : 1705-13.
- Burns DA. Action of co-trimoxazole on head lice. *Br J Dermatol* 1987 ; 117 (3) : 399-400.
- Witkowski JA, Parish LC. Pediculosis and resistance: the perennial problem. *Clin Dermatol* 2002 ; 20 : 87-92.
- Bélangier D. How do you manage resistant cases of lice in children? *Pharm Practice* 2001 ; 17 (1) : 26-7.
- Pollack RJ, Kiszewski A, Armstrong P, et al. Differential permethrin susceptibility of head lice sampled in the United States and Borneo. *Arch Pediatr Adolesc Med* 1999 ; 153 : 969-73.
- Hansen RC, et al. Guidelines for the treatment of resistant pediculosis. *Contemp Pediatrics* 2000 ; 8 : S1-10.
- Pollack RJ. Head lice infestation: single drug versus combination therapy [lettre]. *Pediatrics* 2001 ; 108 (6) : 1393.
- Kushner JM. Head lice products. *US Pharmacist* 2000 ; 25 (10) : 22-7.
- Groupe de travail pédiculose de la Table de concertation nationale en maladies infectieuses. *Liste des traitements spécifiques contre les poux de tête et modes d'utilisation suggérés par les directions régionales de la santé publique*. Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation, Régie régionale de la santé et des services sociaux, août 2002.

Bibliographie

- Hipolito RB, Mallorca FG, Zunia-Macaraig ZO, et al. Head lice in-

La majorité des auteurs suggèrent de réserver le co-trimoxazole aux cas de résistance. Il est très important de ne pas confondre un échec du traitement avec la résistance aux agents utilisés.

R E P È R E