



Caso clínico. Dermatología

El niño sigue calvo, ¿qué podemos hacer?

Ana Garach Gómez, Iván Gutiérrez García, Marta Martínez Carretero

CS Zaidín Sur. Granada. España.

Publicado en Internet:
24-marzo-2022

Lucía Gómez López:
luciarizosa14@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La alopecia areata es una enfermedad autoinmune del folículo piloso caracterizada por la pérdida repentina y brusca del cabello, ocasionando una alopecia no cicatricial en el paciente. Aunque puede aparecer a cualquier edad, su prevalencia es algo superior en niños que en adultos, afectando de forma similar a ambos sexos. En la actualidad hay diferentes opciones terapéuticas cuya elección depende de la extensión de la alopecia areata y de la edad del paciente.

CASO CLÍNICO

Varón de 2 años sin antecedentes personales ni familiares de interés que acudió a consulta por aparición de varias placas alopécicas en cuero cabelludo, algunas de gran tamaño, acompañadas de afectación de cola de cejas y pestañas. Las lesiones presentaban superficie lisa sin descamación, con signos del pellizcamiento y de tracción positivos y algunos pelos peládicos en los bordes.

Durante tres años fue tratado con diferentes tratamientos tópicos, como antralina, pimecrolimus y minoxidil, con o sin asociación de corticoides tópicos. La evolución clínica tras la administración de estos tratamientos fue poco favorable. A los cinco años de vida se inició estrategia terapéutica combinada con retinoides tópicos 0,25% y clobetasona tópica a días alternos. Tres meses después presentó repoblación parcial de las placas con vello fino, mostrando repoblación completa a los 6 meses de iniciar el tratamiento.

CONCLUSIONES

En ocasiones, la alopecia areata puede remitir de forma espontánea, pero algunos casos pueden ser permanentes, con secuelas psicológicas importantes en los pacientes.

Existe un diverso abanico de estrategias en el tratamiento de esta entidad, con un espectro que va desde tratamientos tópicos que incluyen corticoides, minoxidil, antralina, difenciprona o tacrolimus, hasta terapias físicas como crioterapia o láser. También se han empleado medidas sistémicas en casos refractarios como corticoides, metotrexato o ciclosporina.

Los retinoides tópicos, análogos de la vitamina A que se utilizan mayoritariamente en el tratamiento del acné y psoriasis, se emplean actualmente off label para el abordaje de múltiples patologías, como la alopecia areata. En este caso se muestran como una alternativa altamente eficaz en el manejo de esta enfermedad, especialmente en aquellos casos resistentes a otros tratamientos tópicos, antes de recurrir a los fármacos sistémicos, que conllevan mayor número de efectos secundarios.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

Cómo citar este artículo: Garach Gómez A, Gutiérrez García I, Martínez Carretero M. El niño sigue calvo, ¿qué podemos hacer? Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2022;(31):e41.