



Caso clínico. Endocrinología

Hirsutismo en niña prepuberal: ¿cuál será el agente causal?

Lucía de las Heras Gómez^a, M.^a Jesús Dabad Moreno^b, Cristian García Valverde^c,
Anabel Navarro Felipe^a, Alicia Sahuquillo Jiménez^a, M.^a del Carmen Manzanero Maqueda^a

^aMIR-Pediatría. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. España.

^bPediatra. CS de Albacete. España.

^cEnfermería y Podología. Hospital Virgen de la Luz. Cuenca. España.

Publicado en Internet:
24-marzo-2022

Lucía de las Heras Gómez:
Lucia.heras09@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

El hirsutismo supone un exceso de crecimiento de vello corporal en la mujer en zonas consideradas típicamente androgénicas (supralabial, mentón, mejillas, pabellones auriculares, tórax, abdomen, espalda, glúteos o cara interna y anterior de los muslos). En general, se debe a un exceso de producción glandular de andrógenos (origen ovárico, suprarrenal o mixto) o un aumento del metabolismo de los andrógenos a nivel cutáneo.

Se expone el caso de una niña con aumento del vello corporal con el objetivo de destacar la importancia de una buena historia clínica desde la consulta de Atención Primaria, ya que nos puede dar a conocer el origen de esta patología.

CASO CLÍNICO

Niña de 3 años, sin antecedentes de interés, que acude a consulta por aumento de vello en extremidades inferiores y región lumbar, ya presente desde la época de lactante, pero que ha empeorado en los últimos meses. No axilarquia ni pubarquia. No botón mamario. No están usando tratamientos tópicos ni sistémicos con hormonas o corticoides. No presenta dolor abdominal, cefalea ni disminución de la agudeza visual. En la familia no existen antecedentes de hirsutismo.

A la exploración destaca vello pigmentado de predominio en miembro inferior izquierdo con menor cantidad en miembro inferior derecho y región lumbar. No telarquia ni pubarquia. Genitales externos femeninos normoconfigurados. Abdomen normal.

Se solicita edad ósea (2 años y 6 meses; acorde) y a las dos semanas cuando se llama a la madre para informar sobre el resultado, refiere que se ducha con la niña y que ella está utilizando un champú anticaída desde más o menos el momento de aumento del vello. Al mes de la retirada del champú la madre refiere disminución del vello, volviendo a la situación basal previa.

CONCLUSIONES

Durante los últimos años se está prestando cada vez más atención a la presencia de disruptores endocrinos en productos cotidianos y sus posibles efectos secundarios. Queda mucho por investigar en este campo y es difícil actualmente valorar la repercusión que pueden tener en muchos casos. Hay disruptores endocrinos bien conocidos como el Bisfenol A o un solvente del teflón, pero de muchas otras sustancias se desconoce la magnitud de su efecto. Por ello, como refleja el caso, es importante tener en cuenta que algunos productos cosméticos podrían tener repercusión en los niños, aunque también se precisa de cautela a la hora de establecer asociaciones, siendo fundamental un adecuado diagnóstico diferencial.

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: de las Heras Gómez L, Dabad Moreno MJ, García Valverde C, Navarro Felipe A, Sahuquillo Jiménez A, Manzanero Maqueda MC. Hirsutismo en niña prepuberal: ¿cuál será el agente causal? Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2022;(31):e61.