



# Caso clínico. Dermatología

## ¿Pueden las alopecias ser diagnosticadas y tratadas en un centro de salud de Atención Primaria?

Nerea Izaguirre Díaz<sup>a</sup>, Sara Prieto Osa<sup>a</sup>, Ainhoa Izquierdo Iribarren<sup>b</sup>

<sup>a</sup>MIR-Pediatría. Hospital Universitario Donostia. Donostia. Guipúzcoa. España

<sup>b</sup>Pediatra. CS Hondarribia. Hondarribia. Guipúzcoa. España.

Publicado en Internet:  
16-mayo-2024

Nerea Izaguirre Díaz:  
nerea.izaguirrediaz@osakidetza.eus

### INTRODUCCIÓN

Las alteraciones del cabello son motivos ocasionales de consulta en Atención Primaria. Entre los tipos de caída de pelo más frecuente, destacan la alopecia *areata*, *tinea capitis*, *efluvio telógeno* y la tricotilomanía. Generalmente, se trata de un fenómeno banal, pero también puede presentarse como la manifestación de una enfermedad, déficit nutricional, proceso autoinmune o formar parte de un síndrome genético. Además, puede generar un impacto psicológico importante en el paciente y sus familiares. Por ello, es importante realizar un adecuado diagnóstico mediante una anamnesis exhaustiva y exploración física detallada con el fin de iniciar el tratamiento de forma precoz.

Se presentan dos casos de alopecia diagnosticados y tratados en una consulta de Atención Primaria.

### RESUMEN DE LOS CASOS

Caso 1. Niño de 13 años que consulta por dos placas localizadas de alopecia en cuero cabelludo, bien delimitadas, en zona parietal izquierda y derecha, con piel de cuero cabelludo sin signos inflamatorios. Ante la sospecha de alopecia *areata* se realiza analítica sanguínea, sin hallazgos patológicos; y se inicia tratamiento con clobetasol tópico 0,05%. Durante el seguimiento, no se objetiva mejoría a las 3 semanas de iniciar el tratamiento, por lo que, tras consultar con el servicio de Dermatología, se asocia tratamiento con minoxidil tópico 5%. A los 2 meses presenta mejoría clara con repoblación total del cabello.

Caso 2. Niño de 2 años que presenta un área de alopecia localizada, con bordes irregulares y pelos de diferentes longitudes en zona occipital derecha (Figura 1). Los padres refieren que han objetivado tendencia al arrancamiento del cabello de esa zona, iniciándose en contexto de nacimiento

Figura 1. Alopecia localizada, con bordes irregulares y pelos de diferentes longitudes en zona occipital derecha



de un hermano. Se realiza seguimiento en consulta, presentando buena evolución sin recibir tratamiento farmacológico, objetivándose repoblación total del cabello a los 6 meses.

### COMENTARIOS

La mayoría de las alopecias en la infancia son no cicatriciales y adquiridas, siendo una de las más frecuentes la alopecia

Cómo citar este artículo: Izaguirre Díaz N, Prieto Osa S, Izquierdo Iribarren A. ¿Pueden las alopecias ser diagnosticadas y tratadas en un centro de salud de Atención Primaria? Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2024;(33):e24-e25.

areata y la tricotilomanía. El diagnóstico es clínico y se debe realizar una anamnesis y exploración física completa, según la sospecha clínica se recomienda realizar pruebas complementarias. En nuestro primer caso se realizó analítica sanguínea para descartar enfermedades autoinmunes; éste precisó asociación de tratamiento tópico de primera y segunda línea. El segundo paciente evolucionó favorablemente sin tratamiento. Ambos casos fueron diagnosticados y tratados por el pediatra de AP. A pesar de ser un motivo de consulta poco frecuente, los pediatras de AP debemos conocer esta patología y su manejo diagnóstico-terapéutico.

#### CONFLICTO DE INTERESES

---

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

#### RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

---

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.