



Sección Dermatólogos Jóvenes

ALOPECIA AREATA (AA)

DEFINICIÓN: alopecia no cicatrizal de etiología desconocida, aunque la hipótesis más ampliamente aceptada es el factor autoinmune sobre un individuo genéticamente predispuesto.

EPIDEMIOLOGÍA: afecta a ambos sexos por igual; puede presentarse a cualquier edad, con un pico de incidencia entre los 20 y 50 años de edad.

ASOCIACIONES: endocrinopatías, enfermedades autoinmunes, síndrome de Down, dermatitis atópica, estrés físico o psíquico, ansiedad o depresión, alteraciones ungueales y oculares, SIDA.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Placa alopécica, redonda u ovalada, con bordes bien definidos y superficie lisa y brillante, sin escamas, asintomática. En su periferia se encuentran pelos fácilmente extraíbles, que a la microscopía óptica tienen forma de signo de admiración.

PATRONES



Foto 1. AA en placa única.



Foto 2. AA en placas múltiples.



Foto 3. AA total: ausencia total de pelo terminal en el cuero cabelludo.

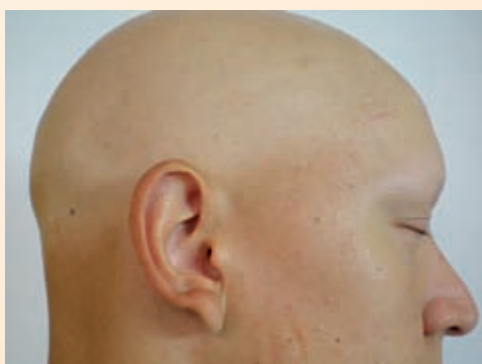


Foto 4. AA universal: ausencia total de pelo terminal en el cuerpo y cuero cabelludo.

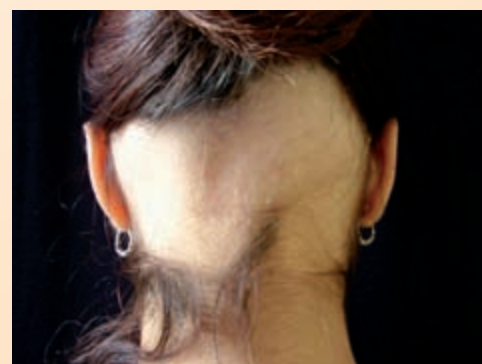


Foto 5. AA ofiácea: pérdida en banda en la periferia del cuero cabelludo.

FORMAS ATÍPICAS: AA sisaifo, AA reticular, AA difusa, AA enrocada, AA tipo MAGA, AA tipo FAGA, AA tipo María Antonieta.

HISTOLOGÍA: infiltrado inflamatorio perifolicular, perivascular y de la vaina externa de la raíz compuesto por células T y macrófagos; distrofia folicular con pigmentación anormal y degeneración de la matriz.

FACTORES QUE ENSOMBRECEN EL PRONÓSTICO: inicio en la infancia, patrón ofiáceo, compromiso ungueal, atopía, antecedentes familiares positivos para AA.

TRATAMIENTO:

- Corticoides tópicos, corticoides intralesionales, minoxidil 5% (loción), inmunoterapia tópica, antralina, terapia fotodinámica.
- PUVAterapia, ciclosporina, corticoides sistémicos.