

ALOPECIAS CICATRICIALES

Guía para médicos de atención primaria

Servicio de Dermatología del Hospital Virgen de las Nieves

¿QUÉ SON LAS ALOPECIAS CICATRICIALES?

Son aquellas en las que se produce una **lesión irreversible del folículo piloso** que previene el crecimiento del cabello perdido. Clásicamente, este grupo se ha distinguido de las alopecias no cicatriciales, en las que se preserva el folículo piloso. No obstante, algunas alopecias que en su inicio son no cicatriciales puede llegar a convertirse en cicatriciales, como es el caso de la alopecia androgenética.



Criterios de derivación:

Toda alopecia sugestiva de alopecia cicatricial

Alopecias cicatriciales

Alopecia frontal fibrosante
Líquen planopilaris
Lupus discoide eritematoso
Alopecia central centrífuga
Acné queloidalis
Celulitis disecante del cuero cabelludo
Otras: carcinomas, tiñas inflamatorias, traumatismos, radiaciones ionizantes y quemaduras.

Alopecias no cicatriciales

Efluvio anágeno
Efluvio telógeno
Alopecia areata
Infecciones (tiñas, sífilis)
Tricotilomanía
Alopecia androgenética
Alopecia por tracción

Clínicamente, las placas de alopecia cicatricial suelen tener un aspecto brillante. Además, permiten el pellizcamiento del cuero cabelludo por la fibrosis local, a diferencia de las alopecias no cicatriciales (a excepción de la alopecia areata). Esto se conoce como **signo de Jacquet**. En la dermatoscopia de todas las alopecias cicatriciales se evidenciará una pérdida de los folículos pilosos.

CLÍNICA, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Epidemiología

Clínica

Dermatoscopia

Líquen planopilaris

Mujeres mediana edad

Parches de alopecia de bordes definidos con descamación. Asintomática, a veces prurito o dolor.

Pérdida de orificios foliculares. Eritema e hiperqueratosis perifolicular (actividad).

Alopecia frontal fibrosante

Mujeres posmenopáusicas. Subtipo de líquen planopilaris.

Retraso de la línea de implantación del cabello. Pérdida precoz de la cola de las cejas. Asintomática, a veces prurito o dolor.

Pérdida de orificios foliculares. Eritema e hiperqueratosis perifolicular (actividad).

Lupus discoide

Mujeres mediana edad. 10% desarrollan LES sistémico.

Placas discoideas de alopecia con eritema y atrofia. Hipopigmentación, especialmente en individuos con piel oscura.

Pérdida de orificios foliculares. Tapones foliculares queratósicos.

Alopecia central centrífuga

Mujeres de raza negra de mediana edad. Empeorada por tracción y productos caústicos.

Placa de alopecia en vértex que avanza de manera centrífuga.

Pérdida de orificios foliculares.

Celulitis disecante del cuero cabelludo

Varones jóvenes con hidradenitis supurativa y acné grave (conglobata).

Nódulos en vértex y occipucio que drena material purulento.

Áreas amarillas. Puntos amarillos. Pelos distróficos.

Actuación: Derivar a dermatología

Mientras tanto...

Líquen planopilaris: Corticoides tópicos potentes 2 veces/día

Alopecia frontal fibrosante: Corticoides tópicos potentes 2 veces/día

Lupus discoide: Analítica completa con perfil de autoinmunidad. Fotoprotección diaria. Corticoides tópicos potentes 2 veces/día

Alopecia central centrífuga: Corticoides tópicos potentes 2 veces/día