



## IMÁGEN EN PEDIATRÍA

### Hipertrichosis cubital (síndrome del codo piloso)

### Hypertrichosis cubiti (hairy elbows syndrome)

E. León-Muiños<sup>a</sup>, B. Monteagudo<sup>b,\*</sup>, M. Cabanillas<sup>b</sup>, O. Suárez-Amor<sup>b</sup> y E. Bermúdez<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Pediatría, Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide-Novoa Santos, Ferrol, A Coruña, España

<sup>b</sup>Servicio de Dermatología, Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide-Novoa Santos, Ferrol, A Coruña, España

<sup>c</sup>Centro de Salud Fontenla Maristany, Ferrol, A Coruña, España

La hipertrichosis cubital, o síndrome del codo piloso, es una variedad infrecuente de hipertrichosis congénita localizada descrita por Beighton en 1970. Se caracteriza por cantidad excesiva de vello alrededor de los codos (fig. 1). Es importante su conocimiento para evitar estudios hormonales o genéticos innecesarios. Habitualmente surge antes de los 3 años, con pelo largo y fino distribuido sobre piel normal de forma bilateral y simétrica, por la

superficie extensora del tercio distal de los brazos y zona proximal de los antebrazos (fig. 2). El vello se engruesa progresivamente, hasta convertirse en pelo terminal. Adquiere su máxima expresividad clínica a los 5 años y suele regresar en la pubertad, aunque en ocasiones permanece siempre.

Hasta la actualidad se han descrito cerca de 40 casos con un ligero predominio del sexo femenino. En la mitad de



Figura 1



Figura 2

\*Autor para correspondencia.

Correos electrónico: benims@hotmail.com (B. Monteagudo)

---

ellos, se trata de un defecto aislado y sólo motiva la consulta el problema estético que supone. El otro 50% de los pacientes presenta asociación a talla baja u otras malformaciones como asimetría facial, anomalías en las extremidades, déficit de atención o retraso mental.

Este proceso podría explicarse como un mosaicismo, una anomalía nevoide o una simple exageración de la

distribución fisiológica del pelo. Suele aparecer de forma esporádica, pero se describen casos familiares por lo que algunos autores sugieren un patrón de herencia autosómica recesiva o dominante. El tratamiento consiste en despigmentar o rasurar la zona y no emplear métodos depilatorios definitivos como el láser a la espera de que remita de forma espontánea.