

IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Alopecia triangular temporal

Temporal triangular alopecia



E. León-Muiños^a, D. González-Vilas^b, L. Rodríguez-Pazos^b y B. Monteagudo^{b,*}

^a Centro de Salud de San Sadurniño, Área Sanitaria de Ferrol, SERGAS, San Sadurniño, A Coruña, España

^b Servicio de Dermatología, Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol, Área Sanitaria de Ferrol, SERGAS, Ferrol, A Coruña, España

Disponible en Internet el 20 de abril de 2015

Varón de 9 años con neurofibromatosis tipo 1, que presenta desde el nacimiento un área oval de 2,5 × 1,5 cm de tamaño, cubierta por pelo de tipo vellosos en región temporal izquierda (fig. 1). La superficie cutánea era normal y el test de pilotracción negativo. La dermatoscopia mostró orificios foliculares normales con pelos vellosos y ausencia de



Figura 1 Placa «alopécica» de morfología oval en región temporal izquierda.

puntos negros o amarillos, pelos en signo de exclamación y pelos rotos (fig. 2).

La alopecia triangular temporal (ATT) es una alopecia circunscrita no cicatricial, estable y asintomática, posiblemente infradiagnosticada. Clínicamente se caracteriza por una zona oval o triangular, de menos de 4 cm de diámetro, con pelo más fino localizada en área frontoparietotemporal. Aunque suele ser congénita, no es raro que se evidencie a los 2-6 años¹.

No se conoce su etiopatogenia. Se ha relacionado con un proceso localizado de miniaturización de los folículos pilosos, una herencia para dominante o una asociación epidérmica/neuroectodérmica. Como en este paciente, se han descrito casos donde coexistían alteraciones neurológicas

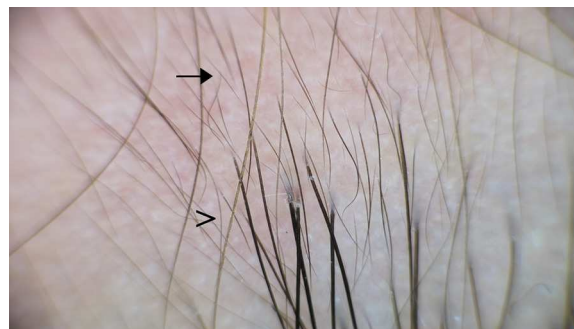


Figura 2 Tricoscopia. Área afectada con pelos vellosos (→), rodeada de piel sana con pelo terminal normal (>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: benigno.monteagudo.sanchez@sergas.es (B. Monteagudo).

u otros trastornos cutáneos como leuconiquia, facomatosis pigmentovascular y nevo de cabello lanoso^{1,2}.

El diagnóstico se basa en la clínica y los hallazgos dermatoscópicos. Debe diferenciarse de la alopecia areata, proceso que suele regresar aplicando corticoides o de forma espontánea, presenta pelos peládicos, zonas con ausencia total de pelo y pilotracción positiva. Otros diagnósticos diferenciales son aplasia cutánea, tricotilomanía y alopecia vertical^{2,3}.

La ATT solo requiere terapia por motivos estéticos. El tratamiento más eficaz es el trasplante de pelo con unidades foliculares o microinjertos de pelo^{1,3}.

Bibliografía

1. Camacho FM, Grimalt R. Alopecias. Concepto y clasificación. Alopecias congénitas. En: Camacho FM, Tosti A, editores. Montagna. Tricología. Enfermedades del folículo pilosebáceo. 3ª ed Madrid: Grupo Aula Médica; 2013. p. 515–37.
2. León-Muiños E, Monteagudo B, Labandeira J, Cabanillas M. Alopecia triangular congénita bilateral asociada a cardiopatía congénita y anomalías renales y genitales. *Actas Dermosifiliogr.* 2008;99:578–9.
3. Karadağ Köse O, Güleç AT. Temporal triangular alopecia: Significance of trichoscopy in differential diagnosis. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2014, doi: 10.1111/jdv. 12656.