

TITULO: TRICOREXIS NODOSA LOCALIZADA EN CEJAS

TITLE: TRICOREXIS NODOSA LOCATED IN THE EYEBROWS

PALABRAS CLAVE:

Tricorexis Nodosa; alopecia de las cejas; displasia pilar

Trichorexis Nodosa; eyebrow alopecia; pilar dysplasia

AUTORES:

Víctor Hugo Pinos León ^a

Jenny Sanchez Villarroel ^a

María Belén Pazmiño ^a

^a DERMA AID Centro Dermatológico de Alta Especialidad, Quito, Ecuador

AUTOR DE CORRESPONDENCIA

Jenny Sánchez Villarroel

Correo electrónico: j_marisolsv@hotmail.com

TITULO: TRICOREXIS NODOSA LOCALIZADA EN CEJAS

Un hombre de 37 años, consultó por unas áreas de alopecia en el tercio lateral de las cejas de 5 años de evolución, sin otra sintomatología concomitante. El paciente negaba cualquier antecedente de traumatismo o intervención directa sobre el área comprometida (fig.1A). A través de la videodermatoscopia, se detectaron cabellos de una longitud reducida con rupturas tanto en su extremo distal como proximal (fig.1B). La microscopia óptica (fig. 1C) y electrónica (fig. 1D) evidenciaron unas zonas de fractura con los extremos deshilachados en forma de "pincel", confirmando el diagnóstico de tricorrexis nodosa (TN).

La TN es una displasia pilosa caracterizada por una marcada fragilidad de la cutícula del pelo. Clínicamente se manifiesta con unas zonas con una densidad capilar reducida y la presencia de unos tallos pilosos de una longitud corta y un calibre delgado. Las formas localizadas suelen ser de origen adquirido y, en la mayoría de los casos, se producen por un daño extrínseco físico o químico sobre la fibra capilar, que puede ser grave y/o permanente. En ocasiones se relaciona con trastornos sistémicos como el hipo o hipertiroidismo, la ferropenia, la desnutrición, la aciduria arginino-succínica y ciertas genodermatosis. La afectación exclusiva del tercio lateral de las cejas nos obliga a considerar otras patologías que forman parte del diagnóstico diferencial de las madarosis como: la alopecia frontal fibrosante, la alopecia areata (signo de Hertoghe), la dermatitis atópica o la sífilis cutánea (signo del ómnibus). El tratamiento se enfoca en abordar la etiología subyacente.

