3 casos de efluvio anágeno secundario a mesoterapia de dutasteride

Autores
J. Francisco Mir-Bonafé[1,2]
M. Mir-Bonafé[2,3]
J. Piquero-Casals[4]
J. M. Mir-Bonafé[2]

[1] Servicio de Dermatología, Hospital Son Llàtzer, Palma de Mallorca, España
[2] Unidad de tricología y trasplante capilar, Tricologiamir, Palma de Mallorca, España
[3] Servicio de Dermatología, Hospital Universitari Son Espases, Palma de Mallorca, España
[4] Servicio de Dermatología, Clínica de dermatología multidisciplinar Dermik, Barcelona, España

Autor de correspondencia
Juan Francisco Mir-Bonafé
joanmirbonafe@gmail.com

Sr. Director:

La introducción de nuevos tratamientos y terapias médicas y quirúrgicas ha revolucionado el campo de la tricología en los últimos años. Sin duda, una de las terapias más en auge para el tratamiento de la alopecia androgenética es la mesoterapia con dutasteride.[1] Se considera un tratamiento eficaz y seguro, ya que su absorción sistémica es prácticamente despreciable.[2] Sin embargo, su uso no está exento de posibles riesgos o efectos adversos, pudiendo provocar dolor y edema frontal.[3] Describimos a continuación 3 casos con un efluvio anágeno como un nuevo efecto adverso asociado a esta terapia, escasamente reportado en la literatura.

Caso 1. Un hombre de 44 años afecto de alopecia androgenética (figura 1a), recibió un trasplante capilar. Tras un resultado satisfactorio (figura 1b), a los 12 meses realizamos una sesión de mesoterapia de dutasteride 0,05% en solución alcohólica. Durante dicha sesión el paciente se quejó de dolor intenso, que se prolongó durante los días siguientes. A las 2 semanas del tratamiento el paciente acudió a nuestra consulta por una intensa caída de pelo, evidenciándose una gran zona alopécica que se extendía por toda la zona infiltrada (figura 1c).

Caso 2. Un hombre de 36 años afecto de alopecia androgenética (figura 2a), recibió un trasplante capilar (figura 2b) y, a los 10 meses se le practicó una sesión de mesoterapia de dutasteride 0,05% en solución alcohólica, provocando un dolor notable durante el tratamiento y las 24 horas posteriores. A las 4 semanas del tratamiento, el paciente consultó por una caída exagerada de cabello, así como una pérdida de densidad en toda la zona tratada (figura 2c). En la tricoscopia se observaba una densidad general pobre con múltiples pelos vellosos en recrecimiento y aislados pelos distróficos (figura 2d).

Caso 3. Una mujer de 37 años acudió a nuestra consulta por una caída masiva de cabello las últimas 4 semanas que había provocado una espectacular zona alopécica de morfología geográfica en los dos tercios frontales de cuero cabelludo (figura 3a). En la anamnesis, la paciente reconoció haberse realizado un tratamiento mediante mesoterapia de dutasteride 6 semanas antes que le había provocado un dolor intenso durante varios días. En la tricoscopia destacaba una densidad general pobre y una combinación de pelos vellosos, pelos distróficos, pelos en cola de cerdo y pelos de morfología tulipoide (figura 3b).

Los 3 casos se orientaron como efluvio anágeno secundario al tratamiento con mesoterapia de dutasteride, por lo que se acordó la observación sin tratamiento activo. En los 3 casos se produjo la resolución espontánea del cuadro con una repoblación completa entre los 4 y 6 meses.

El efluvio anágeno se considera una forma de alopecia no cicatricial que se produce por una agresión directa sobre el folículo piloso, que afecta su actividad mitótica o metabólica, produciendo una caída masiva del pelo en fase anágena. Este cuadro se diferencia principalmente del efluvio telógeno por su extensión (puede llegar a afectar el 90% del cabello) y la rapidez con la que se desarrolla, pudiendo iniciarse a partir de la primera semana del agente causal. Clásicamente se ha asociado el efluvio anágeno a los tratamientos con quimioterapia. Sin embargo, existen otros posibles desencadenantes como otros fármacos, la radioterapia, la intoxicación por metales pesados o algunas enfermedades inflamatorias.[4]

La aparición de alopecia secundaria a procedimientos de mesoterapia capilar es un efecto adverso raro y vagamente reflejado en la literatura. Se ha descrito la aparición de placas alopécicas inflamatorias en los puntos de inyección después de una solución polivitamínica combinada. Estos casos se presentaban en forma de alopecia parcheada con un infiltrado inflamatorio en la histología y una repoblación nula o parcial.[5] Otros casos asociados a mesoterapias combinadas se describen como una alopecia parcheada con una evolución e histología sugestiva de efluvio anágeno, con una resolución posterior.[6]

Existen dos casos descritos de alopecia “paradójica” de morfología parcheada y aspecto inflamatorio directamente relacionado con la mesoterapia de dutasteride.[7] Dichos autores relacionan estos efectos con la solución alcohólica con la que se realiza la preparación. Esto coincidiría con nuestros casos, todos ellos en contexto de soluciones alcohólicas y un intenso dolor durante el

tratamiento. El dutasteride es un fármaco hidrofóbico, por lo que clásicamente se ha preparado con alcohol y/o derivados del mismo como Debemos tener en cuenta que el alcohol es un potente tóxico a nivel celular, pudiendo producer apoptosis, superproducción de radicales libres o activación de la autofagia. Por todo esto, actualmente se prefiere preparar el dutasteride mediante soluciones liposomadas para tratamientos tópicos[8] o infiltrados.

Así pues, describimos 3 casos de un efecto adverso poco descrito y mal caracterizado en la literatura en la actualidad. Pensamos que este efecto no está producido directamente por el principio activo, sino por la solución alcohólica en la que se prepara. Por eso, pensamos que actualmente, dado que existen otras soluciones inyectables menos tóxicas, no recomendamos el uso de mesoterapia de dutasteride en soluciones alcohólicas. Igualmente, nos parece muy importante conocer este posible efecto adverso dada la espectacularidad del cuadro y su naturaleza autoresolutiva, que nos puede evitar la ansiedad asociada y posibles tratamientos innecesarios.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gupta AK, Polla Ravi S, Wang T, Talukder M, Starace M, Piraccini BM. Systematic review of mesotherapy: a novel avenue for the treatment of hair loss. J Dermatolog Treat. 2023 Dec;34(1):2245084.

2. Saceda-Corralo D, Rodrigues-Barata AR, Vañó-Galván S, Jaén-Olasolo P. Mesotherapy with Dutasteride in the Treatment of Androgenetic Alopecia. Int J Trichology. 2017 Jul-Sep;9(3):143-145.

3. Melo DF, Saceda-Corralo D, Tosti A, Weffort F, Carla Jorge M, de Barros CC, de Melo Carvalho R, Starace M. Frontal edema due to mesotherapy for androgenetic alopecia: A case series. Dermatol Ther. 2022 Feb;35(2):e15247. doi: 10.1111/dth.15247.

4. Saleh D, Nassereddin A, Cook C. Anagen Effluvium. 2023 Aug 16. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan–. PMID: 29493918.

5. Duque-Estrada B, Vincenzi C, Misciali C, Tosti A. Alopecia secondary to mesotherapy. J Am Acad Dermatol. 2009 Oct;61(4):707-9. doi: 10.1016/j.jaad.2008.11.896.

6. El-Komy M, Hassan A, Tawdy A, Solimon M, Hady MA. Hair loss at injection sites of mesotherapy for alopecia. J Cosmet Dermatol. 2017 Dec;16(4):e28-e30. doi: 10.1111/jocd.12320.

7. Reguero Del Cura L, De Quintana Sancho A, Rubio Lombraña M, López Sundh AE, González López MA. Two Cases of Paradoxical Nonscarring Alopecia after Mesotherapy with Dutasteride. Skin Appendage Disord. 2022 Jan;8(1):46-48. doi: 10.1159/000518043. Epub 2021 Aug 18.

8. Sharma P, Jain D, Maithani M, Mishra SK, Khare P, Jain V, Singh R. Development and characterization of dutasteride bearing liposomal systems for topical use. Curr Drug Discov Technol. 2011 Jun;8(2):136-45.

PIES DE FIGURA

Figura 1 - Paciente 1; a) con alopecia androgenética avanzada previa a trasplante capilar; b) tras 12 meses de trasplante capilar; c) efluvio anágeno 3 semanas después de mesoterapia de dutasteride; d) efluvio resuelto 4 meses después del cuadro.



Figura 2 - Paciente 2; a) con alopecia androgenética avanzada previa a trasplante capilar; b) tras 10 meses de trasplante capilar; c) efluvio anágeno 4 semanas después de mesoterapia de dutasteride; d) imagen tricoscópica con pobre densidad general con múltiples pelos vellosos en recrecimiento (puntos rojos) y aislados pelos distróficos (punto verde); e) efluvio resuelto tras 3 meses.

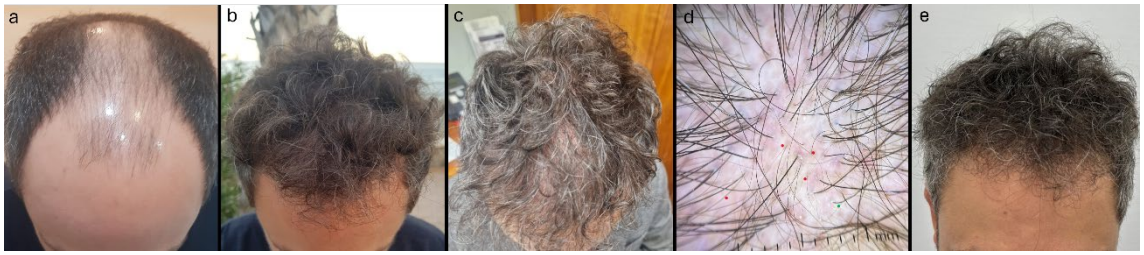


Figure 3 – Paciente 3; a) con efluvio anágeno en toda la zona frontal e interparietal 3 semanas después de haberse realizado mesoterapia de dutasteride; b) imagen tricoscópica pobre densidad general y una combinación de pelos vellosos (puntos rojos), pelos distróficos (puntos verdes), pelos en cola de cerdo (punto amarillo) y pelos de morfología tulipoide (puntos azules); c) efluvio resuelto tras 4 meses.

