



# Liquen plano y dermatosis liquenoides

A.-S. Dupond

*El liquen plano es una dermatosis inflamatoria frecuente que afecta a la piel, las mucosas y, a veces, al cuero cabelludo y las uñas. Se presenta muy a menudo en adultos; es menos frecuente en los niños. En su forma clásica, la erupción cutánea está formada por pequeñas pápulas típicas pruriginosas, que afectan preferentemente las caras de extensión de las piernas y las muñecas, pero pueden ser más difusas y asociarse a una red de liquen mucoso blanquecino, asintomático, de localización oral o genital. Es posible identificar formas mucosas erosivas o asociadas a la forma cutánea. Se describen numerosas formas clínicas. La fisiopatología corresponde a la de una dermatosis de mediación linfocítica T, con posible asociación a enfermedades autoinmunitarias. Algunos líquenes planos se asocian al virus de la hepatitis C. El tratamiento se basa en los retinoides y los corticoides, locales o generales dependiendo de la intensidad. El pronóstico es favorable, pero el liquen plano mucoso puede evolucionar hacia un carcinoma mucoso. Las dermatosis liquenoides son entidades autónomas infrecuentes que comparten determinados aspectos clínicos e histológicos con el liquen plano.*

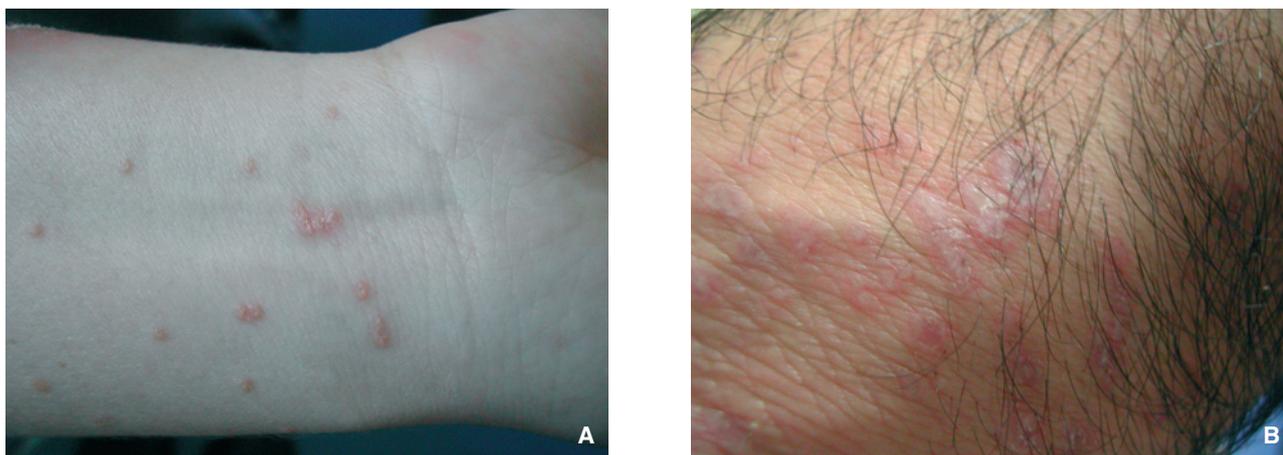
© 2014 Elsevier Masson SAS. Todos los derechos reservados.

**Palabras clave:** Liquen plano; Dermatitis liquenoides; Liquen erosivo; Reacción de injerto contra huésped; Alopecia frontal fibrosante

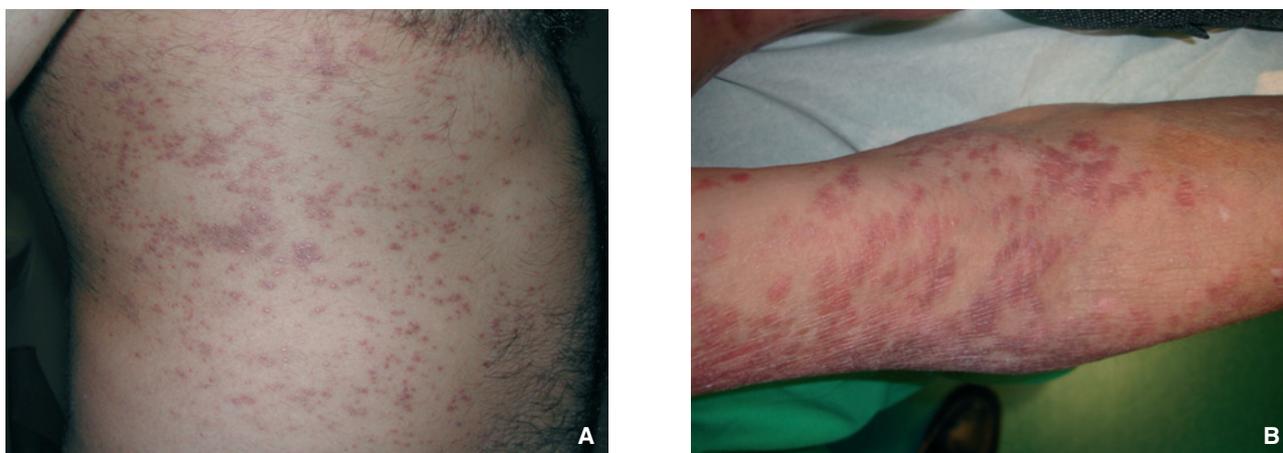
## Plan

■ <b>Introducción</b>	2
■ <b>Epidemiología</b>	2
■ <b>Manifestaciones cutáneas</b>	2
Afectación cutánea	2
Afectación mucosa	3
Afectación ungueal	3
■ <b>Formas clínicas</b>	4
Liquen plano hipertrófico	4
Liquen plano folicular	4
Liquen plano lineal	4
Liquen plano anular	4
Liquen plano atrófico	4
Liquen plano palmoplantar	4
Liquen plano pigmentario	4
Liquen plano actínico	4
Liquen plano en el niño	4
Liquen plano ungueal	4
■ <b>Descripción dermoscópica</b>	5
■ <b>Histología</b>	5
■ <b>Fisiopatología</b>	5

■ <b>Liquen plano y enfermedades asociadas</b>	5
Enfermedades autoinmunitarias	5
Hepatitis B y C	6
Asociación entre liquen plano y liquen escleroatrófico	6
■ <b>Liquen plano y fármacos</b>	6
■ <b>Evolución y pronóstico</b>	7
Evolución	7
Liquen plano y cáncer	7
Liquen plano y factores de riesgo cardiovascular	7
■ <b>Tratamiento</b>	7
Tratamientos clásicos	7
Tratamientos físicos	8
Tratamientos pesados	8
Caso particular	8
■ <b>Dermatitis liquenoides</b>	8
Liquen nitidus	8
Reacción de injerto contra huésped liquenoide	8
Queratosis liquenoide estriada	8
Dermatitis cenicienta	9
Alopecia frontal fibrosante	9
Reacciones liquenoides a los tatuajes rojos	9



**Figura 1.** Liquen plano: lesiones elementales (A, B).



**Figura 2.** Liquen plano cutáneo: aspecto clínico (A, B).

## ■ Introducción

Descrito inicialmente en 1908<sup>[1]</sup>, el liquen plano es una dermatosis inflamatoria que puede afectar a la piel, la mucosa oral y genital, al cuero cabelludo y las uñas. Aparece con preferencia en adultos de mediana edad; en su forma típica, se presenta clínicamente en forma de pápulas poligonales de color púrpura sobre las superficies extensoras de las extremidades y se asocia con frecuencia a afectación mucosa<sup>[1-5]</sup>. Desde el punto de vista histológico, existe un infiltrado linfocítico en banda de la dermis superficial, asociado con necrosis queratinocítica de las capas basales. Las formas atípicas son frecuentes. La evolución es en general favorable en un tiempo de 6 meses a 1 año para las formas cutáneas. Las formas mucosas pueden predisponer al riesgo de transformación carcinomatosa y requieren seguimiento. Se desconoce su etiología, pero la sospecha recae en gran medida de los mecanismos inmunitarios. El tratamiento depende de la extensión y la gravedad de las lesiones y se basa en los corticoides tópicos en las formas localizadas; las formas difusas deben recibir tratamiento sistémico con, en primer plano, retinoides, PUVAterapia y corticoides sistémicos; el papel de los nuevos tratamientos está en discusión.

## ■ Epidemiología

El liquen plano es una dermatosis ubicua cuya prevalencia es de alrededor del 1% de la población general. En

dos terceras partes de los casos, se presenta entre los 30-60 años y es poco frecuente en las edades extremas. La proporción por sexos es de 1.

## ■ Manifestaciones cutáneas

### Afectación cutánea

La lesión elemental es una pápula consistente, poligonal, de color rosado, que se convierte en púrpura, de unos pocos milímetros de diámetro, atravesada en su superficie por finas estrías de color grisáceo denominadas estrías de Wickham (Fig. 1). Los anglosajones describen las lesiones como 6P (*planar, purple, polygonal, pruritic, papules, plaques*)<sup>[2-4]</sup>. Las lesiones pueden diseminarse por el tegumento o confluir en placas en general lineales o anulares, incluso extensas. Pueden aparecer pápulas de disposición lineal sobre cicatrices o lesiones por rascado: se trata del fenómeno de Koebner.

Las localizaciones preferidas son las superficies anteriores de las muñecas, las crestas tibiales y los flancos, pero resulta frecuente la afectación diseminada (Fig. 2). Después de una exposición solar intensa, puede manifestarse el fenómeno de Koebner con una erupción en las zonas expuestas al sol.

La dermatosis es pruriginosa, a veces con prurito intenso.

La evolución se caracteriza por la pigmentación de las pápulas, más importante cuanto más oscuro sea el fototipo del paciente.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3196866>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3196866>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)