



ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización de las causas de alopecia infantil



Andrea Cortés G*, Felipe Mardones V y Viviana Zemelman D

Servicio de Dermatología, Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile

Recibido el 10 de agosto de 2014; aceptado el 13 de marzo de 2015
Disponible en Internet el 19 de agosto de 2015

PALABRAS CLAVE

Alopecia;
Niños;
Areata;
Tricolomanía;
Tiña capitis

Resumen

Introducción: La alopecia infantil es una afección poco frecuente en la consulta dermatológica pediátrica. Su etiología es variable según el grupo etario estudiado. El objetivo fue estudiar la causa de alopecia en niños en 2 hospitales pediátricos de referencia nacional en Chile.

Pacientes y método: Análisis descriptivo de registros clínicos del total de pacientes atendidos entre enero de 2007 y junio de 2010 en los Servicios de Dermatología de los Hospitales Roberto del Río y Luis Calvo Mackenna. Se incluyeron pacientes con diagnóstico clínico de alopecia.

Resultados: Se encontraron 345 registros clínicos, 179 varones (51,9%). La mediana de edad fue 72 meses. Los diagnósticos más prevalentes fueron alopecia areata (AA) (36,8%), tiña capitis (TC) (21%), nevo sebáceo (13,2%) y efluvio telógeno (8,7%). Según el grupo etario predominaron en recién nacidos: aplasia cutis y nevo sebáceo; en lactantes, preescolares y escolares: nevo sebáceo, AA y TC. En escolares se agregó tricotilomanía. En adolescentes nevo sebáceo, AA y efluvio telógeno. Se observó una correlación significativa entre AA con enfermedad autoinmune, enfermedad tiroidea, alteraciones ungueales, enfermedad psiquiátrica y síndrome de Down. En TC el agente etiológico más prevalente fue *Microsporum Canis* (86,6%). La tricotilomanía se correlacionó con enfermedad psiquiátrica significativamente.

Conclusiones: Las principales causas de alopecia infantil fueron adquiridas y no cicatriciales. La etiología varía de acuerdo al grupo etario estudiado. Algunos tipos de alopecia infantil presentaron alta prevalencia de enfermedad psiquiátrica.

© 2015 Sociedad Chilena de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Alopecia;
Children;
Areata;

Aetiology of childhood alopecia

Abstract

Introduction: Childhood alopecia is a relative rare event in general paediatric dermatology practice. Hair loss in children may have multiple causes, and there are different types of

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: dracortesg@gmail.com (A. Cortés G).

Trichotillomania;
Tinea capitis

alopecia according to age groups. The aim of the study was to describe the clinical and epidemiological profile of alopecia in children from two Chilean paediatric hospitals.

Patients and method: Descriptive analysis of clinical records of patients from the Dermatology Department of Roberto del Río and Luis Calvo Mackenna Hospitals between January 2007 and June 2010. Patients with clinical diagnosis of alopecia were included.

Results: A total of 345 clinical records were analysed, with 179 males (51.9%). The median age was 72 months. Overall, the most common diagnoses were: alopecia areata (AA), (36.8%), tinea capitis (TC), (21%), nevus sebaceous (13.2%), and telogen effluvium (8.7%). According to age groups, in newborns, the most common causes were aplasia cutis and nevus sebaceous. In toddlers, pre-school and school children, the principal causes were nevus sebaceous, AA and TC. Trichotillomania was also significant in school children. In adolescents, nevus sebaceous, AA and telogen effluvium were the most frequent diagnoses. AA was statistically associated with autoimmune disease, thyroid disease, nail disorder, psychiatric disease, and Down's syndrome. The most common aetiological agent in TC was *M. canis* (86.6%). Trichotillomania was also statistically associated to psychiatric disorders.

Conclusions: In this study, the main causes of alopecia in children were acquired and non-scarring alopecia. In our results, the type of alopecia varies according to age group. Some types of childhood alopecia showed a close correlation to psychiatric disorders.

© 2015 Sociedad Chilena de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La alopecia puede provocar alteraciones considerables en la esfera psicológica y emocional de los pacientes afectados, provocando baja autoestima, sentimientos de vulnerabilidad y alteración de la imagen personal¹⁻⁴.

La alopecia, de acuerdo a su modo de presentación, es posible clasificarla como congénita cuando se presenta desde el nacimiento, o adquirida si lo hace más tarde. Además, dependiendo de si existe o no un daño irreversible en el folículo piloso se define como cicatricial o no cicatricial⁵.

Los estudios de prevalencia de alopecia infantil muestran que la alopecia en niños se presenta en alrededor del 1% de la consulta de dermatología pediátrica, y aproximadamente el 90% de la alopecia infantil corresponde al tipo no cicatricial y adquirida, describiéndose como las causas más comunes la alopecia areata (AA), tiña capitis (TC) y tricotilomanía (TT)^{3,6}. Las causas principales de alopecia pueden variar según edad, por ejemplo, un estudio realizado en EE. UU. encontró que en adolescentes predomina el efлюvio telógeno (ET), alopecia androgenética y AA⁷. Otro estudio realizado en Nigeria muestra que la TC es la alopecia más frecuente en preescolares y escolares³. Si bien son múltiples los diagnósticos que pueden presentarse clínicamente como pérdida del pelo en niños, la mayoría de las investigaciones se han centrado en AA, siendo muy escasos los estudios de otras causas de alopecia infantil. En nuestro país no existen estudios de alopecia en niños. Esta investigación pretende realizar una caracterización de la alopecia infantil en la consulta dermatológica.

Pacientes y método

Diseño

Estudio de tipo retrospectivo, de revisión de todas las fichas clínicas de pacientes cuyo diagnóstico consignado en el

registro estadístico de atención diaria fue alopecia. Este estudio fue realizado en 2 hospitales pediátricos de referencia de la Región Metropolitana, el Hospital Roberto del Río y el Hospital Luis Calvo Mackenna.

Pacientes

Se define la población de estudio como el universo de los pacientes que consultaron en el servicio de dermatología de estos hospitales entre enero del año 2007 y junio del año 2010 con el diagnóstico consignado en la hoja de estadística de alopecia. Se incluyeron las fichas de los pacientes con diagnóstico de: alopecia, AA, alopecia cicatricial, alopecia por tracción, TT, ET, efлюvio anágeno, síndrome de anágeno suelto, alopecia difusa, alopecia androgenética, aplasia cutis, alopecia triangular, TC, querion de Celso, tricodistrofia y nevo sebáceo de Jadassohn. Se consideraron criterios de exclusión: pacientes mayores de 15 años (edad límite de atención en estos hospitales), pacientes sin examen físico de alopecia de cuero cabelludo y pacientes con datos incompletos en la ficha clínica.

Se revisaron los registros clínicos identificándose variables de interés como: edad al diagnóstico, sexo, subtipo de alopecia, tiempo de evolución al diagnóstico, comorbilidades cutáneas y sistémicas, presencia de eritema, dolor, prurito y descamación, tratamiento efectuado y antecedentes familiares. Los diagnósticos incluidos como comorbilidad psiquiátrica fueron obtenidos de la evaluación psiquiátrica de los pacientes que estaba consignado como tal en la ficha clínica. Bajo el término comorbilidad autoinmune se incluyeron vitiligo, enfermedad celiaca, enfermedad tiroidea y mesenquimopatías.

Análisis estadístico

Para la descripción de la variable sexo se utilizaron medidas estadísticas de frecuencia (frecuencia absoluta y relativa) y

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4175883>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4175883>

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