



American Autoimmune

Related Diseases Association, Inc.

www.aarda.org

¿Qué es la alopecia areata?

Es un tipo de pérdida recurrente del pelo que no deja cicatrices, que puede afectar cualquier zona con pelo y manifestarse en varios patrones diferentes. Si bien es una afección benigna (no perjudicial) y la mayoría de los pacientes no presenta síntomas puede causar malestar emocional y psicosocial.

Cualquier persona puede padecer alopecia areata. Suele comenzar en la niñez. Alrededor de 1 cada 5 personas con esta afección tienen antecedentes familiares de alopecia.

La alopecia areata es una enfermedad autoinmune. Normalmente, el sistema inmunitario protege al cuerpo de las infecciones y las enfermedades. En una enfermedad autoinmune, el sistema inmunitario del cuerpo ataca por error algunas partes de nuestro propio cuerpo. En la alopecia areata, el sistema inmunitario ataca los folículos pilosos.

¿Cuáles son los signos y síntomas?

La alopecia areata suele ser asintomática, pero algunos pacientes (14 %) sienten ardor o picazón en la zona afectada.

La alopecia areata en general comienza con una o dos placas de pérdida del pelo. La pérdida del pelo suele verse con más frecuencia en el cuero cabelludo. También puede ocurrir en la barba, las cejas y los brazos o piernas en algunas personas. La alopecia areata puede afectar cualquier zona capilar, y puede afectar más de una zona a la vez.

Las placas en las que se ha caído el pelo son lisas y de forma redonda, y pueden ser de color durazno. Algunas veces se observan pelos que parecen signos de exclamación en los bordes de una placa de calvicie.

Entre las formas de la alopecia están:

- Alopecia areata: placas de pérdida de pelo
- Alopecia total: pérdida completa del cabello del cuero cabelludo
- Alopecia universal: pérdida total de todo el pelo del cuerpo

Consulte con su médico si advierte pérdida del pelo repentina o en placas o una caída del cabello mayor que la habitual cuando se peina o se lava el cabello. La pérdida repentina de pelo puede ser una señal de una enfermedad subyacente y quizás requiera tratamiento médico.

American Autoimmune Related Diseases Association, Inc.

22100 Gratiot Ave. • Eastpointe, MI 48021-2227 • Phone (586) 776-3900 • Fax (586) 776-3903 • E-mail: aarda@aarda.org

La afección suele estar localizada cuándo recién aparece:

- Placa única, 80 %
- Dos placas, 2,5 %
- Múltiples placas, 7,7 %

No hay correlación entre la cantidad de placas al inicio y la posterior gravedad.

La frecuencia de afectación en sitio particulares es la siguiente:

- Cuero cabelludo, 66,8-95 %
- Barba, 28 % de hombres
- Cejas, 3,8 %
- Extremidades, 1,3 %

Los procesos asociados pueden incluir:

- Dermatitis atópica
- Vitiligo
- Enfermedad tiroidea
- Enfermedades vasculares del colágeno
- Síndrome de Down
- Alteraciones psiquiátricas: ansiedad, trastornos de la personalidad, depresión y trastornos paranoides
- Eventos estresantes en los 6 meses anteriores al inicio

La alopecia areata puede clasificarse según este patrón:

- Reticular: la pérdida del pelo es más extendida y las placas se fusionan
- Ofiasis: la pérdida del cabello se localiza en los costados y la parte posterior inferior del cuero cabelludo
- Sisaifo (ofiasis deletreada al revés): la pérdida del pelo no afecta los costados y la parte posterior de la cabeza
- Alopecia total: 100 % de pérdida del cabello en el cuero cabelludo
- Alopecia universal: pérdida completa del pelo en todas las zonas capilares

En un 6,8 a 49,4 % de pacientes se ven afectadas las uñas, principalmente las de los dedos de las manos, con mayor frecuencia en casos graves. Las picaduras son la forma más común.

¿Cómo se diagnostica la alopecia areata?

En general, es posible establecer el diagnóstico clínicamente. Pocas veces es necesaria una biopsia de cuero cabelludo, pero puede ser útil cuando el diagnóstico clínico no es muy certero.

¿Cómo se trata la alopecia areata?

El tratamiento no es obligatorio, porque la afección es benigna (no perjudicial), y son comunes las remisiones o recidivas espontáneas. El tratamiento puede ser tópico o sistémico. A continuación presentamos algunos tratamientos para la alopecia areata. Pueden ayudar a que vuelva a crecer el pelo, pero ninguno de ellos evita la aparición de nuevas placas de pérdida del pelo ni cura la enfermedad.

Corticoesteroides

Los corticoesteroides son medicamentos que reducen la inflamación y el dolor. También afectan el sistema inmunitario.

Los corticoesteroides pueden administrarse por tres vías para la alopecia areata:

- Inyectados en la piel
- Ingeridos en forma de píldoras
- Aplicados sobre la piel en forma de crema o pomada

El tratamiento con *corticoesteroides intralesionales (inyección)* suele recomendarse para la alopecia areata cuando hay menos de un 50 % de afectación.

El tratamiento con corticoesteroides *tópicos (aplicación externa)* puede resultar útil, particularmente en niños que no toleran las inyecciones.

La inmunoterapia tópica se define como la inducción y estimulación periódica de una dermatitis de contacto alérgica mediante la aplicación tópica de potentes alérgenos de contacto.

- Entre los agentes más usados están el dibutilester de ácido escuárico y la difenciprona

Antralina

- El minoxidil parece ser eficaz en el tratamiento de la enfermedad extendida (50-99 % de pérdida del cabello) pero resulta de poco beneficio en los casos de alopecia total o alopecia universal.

¿Cómo afectará mi vida la alopecia areata?

La alopecia areata no causa dolor ni malestar. No es contagiosa. Las personas que padecen la enfermedad, en su mayoría, están sanas en otros aspectos. La alopecia areata no acortará su vida, y no debería afectar las actividades tales como asistir a clases, trabajar, contraer matrimonio, formar una familia, practicar deportes y hacer ejercicio.

¿Cómo puedo enfrentar los efectos de la enfermedad?

Vivir con pérdida del pelo puede ser duro.

Existen varias cosas que puede hacer para enfrentar los efectos de esta enfermedad, por ejemplo:

- Aprender todo lo que pueda sobre la enfermedad.
- Hablar con otras personas que estén lidiando con la misma enfermedad.
- Hablar con un orientador, si fuera necesario, para ayudar a desarrollar una imagen positiva de uno mismo.

Estas son algunas sugerencias para reducir los peligros físicos o la incomodidad producidos por la pérdida del pelo:

- Use pantallas de protección solar en el cuero cabelludo, la cara y toda la piel expuesta.
- Use anteojos (o gafas de sol) para proteger sus ojos del sol y del polvo y los residuos, si ha perdido las cejas y las pestañas.
- Use pelucas, gorras o pañuelos para proteger el cuero cabelludo del sol y mantener la cabeza abrigada.
- Use un lápiz para cejas para ocultar las cejas faltantes.
- Aplique una pomada antibiótica dentro de las fosas nasales para ayudar a mantener los gérmenes fuera de la nariz si no tiene vellos nasales.

¿Qué investigaciones se están llevando a cabo sobre la alopecia areata?

Los investigadores están buscando entender mejor la enfermedad. Los científicos están estudiando:

- Genes
- Desarrollo de los folículos pilosos
- Tratamientos inmunitarios
- Células madre en la piel
- Medicamentos

Para obtener más información:

National Alopecia Areata Foundation
415-472-3780
www.naaf.org

National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases (NIAMS)
Teléfono: 301-495-4484
Llamada gratuita: 877-22-NIAMS (877-226-4267)
Correo electrónico: NIAMSinfo@mail.nih.gov
Sitio web: <http://www.niams.nih.gov>

La Asociación de Enfermedades Autoinmunes no recomienda ningún tratamiento específico y publica este material para ayudar a tomar decisiones informadas sobre su salud. Ya que todas las terapias tienen efectos secundarios, es importante evaluar los riesgos frente a los beneficios con el facultativo tratante.