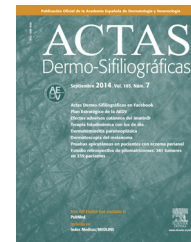




ACTAS Derma-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



FORO DE RESIDENTES

FR – Alopecia frontal fibrosante: novedades epidemiológicas y terapéuticas



Frontal Fibrosing Alopecia: An Update on Epidemiology and Treatment

M. Martínez-Pérez* y M. Churruca-Grijelmo

Servicio de Dermatología, Hospital Severo Ochoa, Madrid, España

PALABRAS CLAVE

Alopecia frontal fibrosante;
Revisión;
Epidemiología;
Tratamiento

KEYWORDS

Frontal fibrosing alopecia;
Review;
Epidemiology;
Treatment

La alopecia frontal fibrosante (AFF) es una alopecia cicatricial de causa desconocida que afecta fundamentalmente a mujeres posmenopáusicas. Desde su descripción por Kossard en 1994 su incidencia no ha dejado de aumentar, y el interés por esta entidad es creciente, aunque persisten muchos interrogantes sobre su etiología y tratamiento.

Queremos llamar la atención sobre la reciente publicación de la serie de pacientes más amplia hasta la fecha¹, donde Vañó et al. recogen 355 casos con resultados destacables, como una elevada incidencia de menopausia precoz (14% frente al 6% de la población general), lo que sugiere que

niveles bajos de estrógenos pueden desempeñar un papel en la etiología de la enfermedad. También son llamativas la elevada presencia de alopecia androgénica (AA) en el 40%, muy superior a la de otras series², y de hipotiroidismo en el 15% (4,2% en la población general), que también apuntan a una posible etiología hormonal. Datos como la disminución difusa del vello corporal (presente en el 24%), la alopecia de las pestañas (14%) y las pápulas perifoliculares en la cara (14%) se asocian con un peor pronóstico y pueden indicar la necesidad de tratamiento sistémico. Sin embargo, parece que el inicio en las cejas se relaciona con formas más leves de AFF.

En cuanto al tratamiento de la AFF los resultados obtenidos hasta la actualidad han sido modestos, y basados en una evidencia científica escasa y de limitada calidad. En el estudio de Vañó los fármacos más efectivos son los inhibidores de la 5-alfa-reductasa (5aRi), finasteride y dutasteride, quizás debido a la alta prevalencia de FAGA en esta serie, y los corticoides (CE) intralesionales, datos muy similares a los recogidos en una revisión sistemática anterior³. Por tanto, los 5aRi serán útiles como terapia de mantenimiento, y producen mejoría en 45% y estabilización en 53% de las pacientes¹. Además se utilizarían en todos los casos que asocien AA. Los CE intralesionales estarían indicados cuando haya datos de actividad como prurito, eritema e hiperqueratosis perifolicular, produciendo mejoría parcial en el 60% y siendo especialmente eficaces cuando hay afectación de las cejas, con respuestas de hasta un 80%³. La eficacia de los antipalúdicos orales es menor, en torno a un 30-40%. En cuanto a los inhibidores tópicos de la calcineurina se consideran un tratamiento coadyuvante, no siendo eficaces

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mrcl.mtnez@yahoo.es (M. Martínez-Pérez).

aisladamente según la revisión mencionada. Tampoco han demostrado eficacia el minoxidilo o los CE tópicos, así como el tratamiento hormonal sustitutivo, el micofenolato de mofetil, las tetraciclinas o los CE sistémicos. Algunos fármacos utilizados con éxito en el líquen plano pilaris (LPP), del que la AFF se considera una variante clínica⁴, pueden tener un papel en el futuro en el tratamiento de esta alopecia, sobre todo en casos recalcitrantes. En concreto la ciclosporina oral ha demostrado una tasa de respuesta del 60% en el LPP, aunque con frecuentes recaídas tras su suspensión, por lo que podría ser un buen candidato para ensayos terapéuticos en AFF. Por último, también se han probado en algunos pacientes de LPP el rituximab y la pioglitazona con resultados prometedores.

Bibliografía

1. Vañó-Galván S, Molina-Ruiz AM, Serrano-Falcón C, Arias-Santiago S, Rodrigues-Barata AR, Garnacho-Saucedo G, et al. Frontal fibrosing alopecia: A multicenter review of 355 patients. *J Am Acad Dermatol.* 2014;70:670–8.
2. MacDonald A, Clark C, Holmes S. Frontal fibrosing alopecia: A review of 60 cases. *J Am Acad Dermatol.* 2012;67:955–61.
3. Rácz E, Gho C, Moorman PW, Noordhoek-Hegt V, Neumann HAM. Treatment of frontal fibrosing alopecia and lichen planopilaris: A systematic review. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2013;27:1461–70.
4. Moreno-Ramírez D, Ferrándiz L, Camacho FM. Alopecia frontal fibrosante: valoración diagnóstica y terapéutica. *Actas Dermosifiliogr.* 2007;98:594–602.