

IMÁGENES EN DERMATOLOGÍA

Pili torti y ensortijamiento progresivo adquirido secundario a acitretino

Progressive Kinking of the Hair and Pili Torti Secondary to Acitretin

M. Ballesteros-Redondo*, L. Fernández-Domper y E. Montesinos-Villaescusa

Servicio de Dermatología, Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España



Figura 1

Una mujer de 73 años en seguimiento por psoriasis recibió tratamiento con acitretino, refiriendo un aumento de la caída capilar con adelgazamiento difuso, rizamiento de su cabello (*curly hair*) o ensortijamiento del mismo (fig. 1A). A la exploración se objetivaba un pelo seco, rizado y deslustrado, identificando a la tricoscopia tallos aplanados y retorcidos. La paciente insistía en que previamente ella tenía el pelo liso, y ante la probable relación con el inicio del tratamiento sistémico, sustituimos acitretino por apremilast,

resolviendo el cuadro en 6 meses (fig. 1B). El ensortijamiento progresivo y adquirido del cabello se considera una variante del cabello lanoso (*woolly hair*), que acontece debido a una alteración en la vaina radicular interna del folículo piloso. Aunque es más frecuente en varones, también se han descrito casos en mujeres posmenopáusicas en relación con el uso de retinoides orales (principalmente con acitretino, etretinato, alitretinoína e isotretinoína), que se resuelven a los 3-6 meses desde la retirada del fármaco. Clínicamente se caracteriza por la aparición de cabellos rizados, finos y aplanados con torsiones longitudinales. Pili torti se define como un tallo piloso aplanado y retorcido sobre su propio eje con angulación de 90°, 180° y hasta 360°, relacionándose los casos adquiridos también con la toma de retinoides orales, principalmente con isotretinoína.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: manuelballesteros94@gmail.com
(M. Ballesteros-Redondo).