

Celulitis disecante del cuero cabelludo

Henriette De La Garza, MD, Nitin K. Garg, MD y Roopal V. Kundu, MD

La celulitis disecante del cuero cabelludo (también conocida como perifoliculitis capitis abscedens et suffodiens) es una condición poco común del cuero cabelludo que afecta principalmente a hombres negros de 20 a 40 años de edad, pero también puede afectar a otras razas y / o mujeres. Se desarrollan bultos dolorosos llenos de pus, que a menudo provocan cicatrices y áreas irregulares de pérdida permanente de cabello. Puede persistir durante varios años y la recurrencia es un problema. A veces se asocia con otros problemas de la piel como acné, hidradenitis supurativa o quistes pilonidales (quistes cerca de la hendidura de las nalgas).

¿Cuál es la causa de la celulitis disecante del cuero cabelludo?

La causa exacta es desconocida. Sin embargo, se cree que es causada por bloqueo de los folículos pilosos en el cuero cabelludo. Después de bloquearse, se acumula material en el folículo, provocando hinchazón y rotura. La queratina (proteína de la piel) que se libera del folículo roto da lugar a una respuesta inflamatoria. Estas lesiones pueden infectarse de forma secundaria y provocar foliculitis o perifoliculitis.

¿Cómo se si tengo celulitis disecante del cuero cabelludo?

Los signos de esta condición incluyen bultos dolorosos, abscesos y áreas irregulares de pérdida de cabello en el cuero cabelludo. Estas lesiones a menudo supuran pus o sangran, y es posible que observe pequeños tractos entre algunas de estas lesiones. Con menos frecuencia, pueden aparecer ganglios linfáticos dolorosos y / o fiebre. Esta condición generalmente la diagnostica un dermatólogo después de examinar su cuero cabelludo, pero en algunos casos, es posible que se requiera una biopsia con anestesia local para confirmarla.

¿Qué tratamientos existen para la celulitis disecante del cuero cabelludo?

No existe una cura permanente. Se encuentran disponibles muchos tratamientos tópicos y orales para ayudar a controlar esta enfermedad. Se han utilizado esteroides orales e inyecciones de esteroides locales para el manejo a corto plazo de la enfermedad. Se utilizan ciclos cortos de antibióticos, comúnmente de la familia de las tetraciclinas. En casos graves de la enfermedad se puede requerir otros medicamentos sistémicos o cirugía. La isotretinoína oral, un medicamento relacionado con la vitamina A, tiene un efecto antiinflamatorio y suprime la actividad de las glándulas sebáceas, que contribuyen a la enfermedad. Puede ser necesario un tratamiento durante 6 meses o más para controlar la enfermedad. La mayoría de los pacientes toleran bien el medicamento, pero se requieren análisis de sangre periódicos para controlar los posibles efectos secundarios de la isotretinoína.