

Effectiveness of the association of cetirizine and topical steroids in lichen planus pilaris – an open-label clinical trial.

D'Ovidio R, Rossi A, Di Prima TM
Dermatol Ther 2010; 23:547-552

Introducción: El liquen plano es considerada una enfermedad inmunológica mediada por células T. Los queratinocitos basales tanto de la piel como del folículo piloso pueden representar el target de la agresión inmune, determinando la destrucción del mismo y la consecuente alopecia cicatricial. Por esto es importante lograr un tratamiento eficaz de esta dermatosis potencialmente desfigurante. Los mastocitos jugarían un rol clave en la fase activa de la enfermedad, lo que provee una oportunidad terapéutica, el uso de antihistamínicos en régimen "anti-inflamatorio".

Casos: Se trataron 21 pacientes con diagnóstico de liquen plano pilaris histológicamente confirmado. Todos los pacientes recibieron cetirizina 30 mg al día asociado a esteroides tópicos. La duración del tratamiento se determinó caso a caso de acuerdo a la evaluación clínica.

Resultados: La detención de la inflamación (eritema, hiperqueratosis folicular, pérdida de cabello en anágeno) se logró en 17 pacientes. El tratamiento tuvo una duración entre 3 y 24 meses. Aquellos pacientes que concomitantemente presentaron liquen plano cutáneo o mucoso mostraron mejoría sin terapia tópica. La alta dosis de la droga fue bien tolerada, un paciente desarrolló arritmia cardíaca al tercer mes de tratamiento por lo cual la cetirizina fue suspendida.

Discusión: La terapia combinada de esteroides tópicos con cetirizina 30 mg al día es una opción eficaz, de bajo costo y relativamente segura en el tratamiento de liquen plano pilaris moderado a severo, especialmente en aquellos pacientes en quienes el uso de corticoides sistémicos o inmunosupresores está contraindicada. Se requerirá de estudios prospectivos doble ciego para aseverar estas conclusiones (AC)

Iron deficiency in female pattern hair loss, chronic telógeno effluvium, and control groups

Olsen EA, Reed KB, Cacchio BS, Caudill L.
J Am Acad Dermatol 2010; 63:991-9

Introducción: La literatura sugiere que la deficiencia de hierro (DH) puede jugar un importante rol en la alopecia de patrón femenino (APF) o en el efluvio telógeno crónico (ETC).

Objetivos: En el presente estudio se buscó determinar si la deficiencia de hierro es más común en mujeres con APF o ETC que en sujetos sin caída del cabello.

Metodología: Se llevó a cabo un estudio controlado en 381 mujeres caucásicas de 18 años o más con APF o ETC vistas en la clínica de desórdenes del cabello de la Universidad de Duke. El grupo control lo formaron 76 mujeres caucásicas de 18 años o más, reclutadas de las cercanías de la universidad y que no presentaban historia o hallazgos físicos de caída del cabello. Todas las participantes tuvieron al menos medición de ferritina sérica y niveles de hemoglobina junto a una historia del estatus menopáusico. Se establecieron 3 criterios distintos de corte según los niveles de ferritina, con diferente sensibilidad y especificidad según publicaciones anteriores.

Resultados: Cuando se utilizó como definición de DH un punto de corte de ferritina menor o igual de 15 ug/L, la DH ocurrió en 12,4%, 12,1% y 29,8% de las mujeres premenopáusicas con APF, ETC y sujetos control, respectivamente. En las mujeres postmenopáusicas la DH ocurrió en el 1,7%, 10,5% y 6,9% de aquellas con APF, ETC y sujetos control, respectivamente. Al utilizar como punto de corte un valor menor o igual de 40 ug/L, la DH ocurrió en el 58,8%, 63,8 y 72,3% de las mujeres premenopáusicas con APF, ETC y sujetos control, respectivamente. En las mujeres postmenopáusicas la DH ocurrió en el 26,1%, 36,8% y en el 20,7% de aquellas con APF, ETC y sujetos control, respectivamente. No existió un incremento significativo en la incidencia de DH en las mujeres premenopáusicas o postmenopáusicas con APF, ETC en comparación al grupo control.

Conclusiones: La DH es común entre las mujeres pero no se encuentra aumentada en mujeres con APF o ETC al compararlas con mujeres sin alopecia.(JL)