27 REUNIÓN NACIONAL TRICOLOGÍA Y ONICOLOGÍA

15-17 OCTUBRE 26

VALLADOLID

RESULTADOS CLÍNICOS Y TRICOSCÓPICOS DEL TRATAMIENTO CON COLCHICINA EN PACIENTES CON FOLICULITIS DECALVANTE

Raquel María Domínguez López, ,Camino Pacho Guerra, Pedro José Fernández Esparcia, Blanca Santos Latasa, Ángela Hermosa Gelbard, David Saceda Corralo

Hospital Universitario Ramón y Cajal - Servicio de Dermatología

Introducción

La foliculitis decalvante (FD) es una alopecia cicatricial neutrofílica crónica y recidivante cuyo tratamiento puede ser complejo. La evidencia sobre el uso de colchicina en esta entidad es limitada. Evaluamos la respuesta clínica, la actividad tricoscópica, los síntomas y la seguridad del tratamiento con colchicina en pacientes con FD.

Objetivo

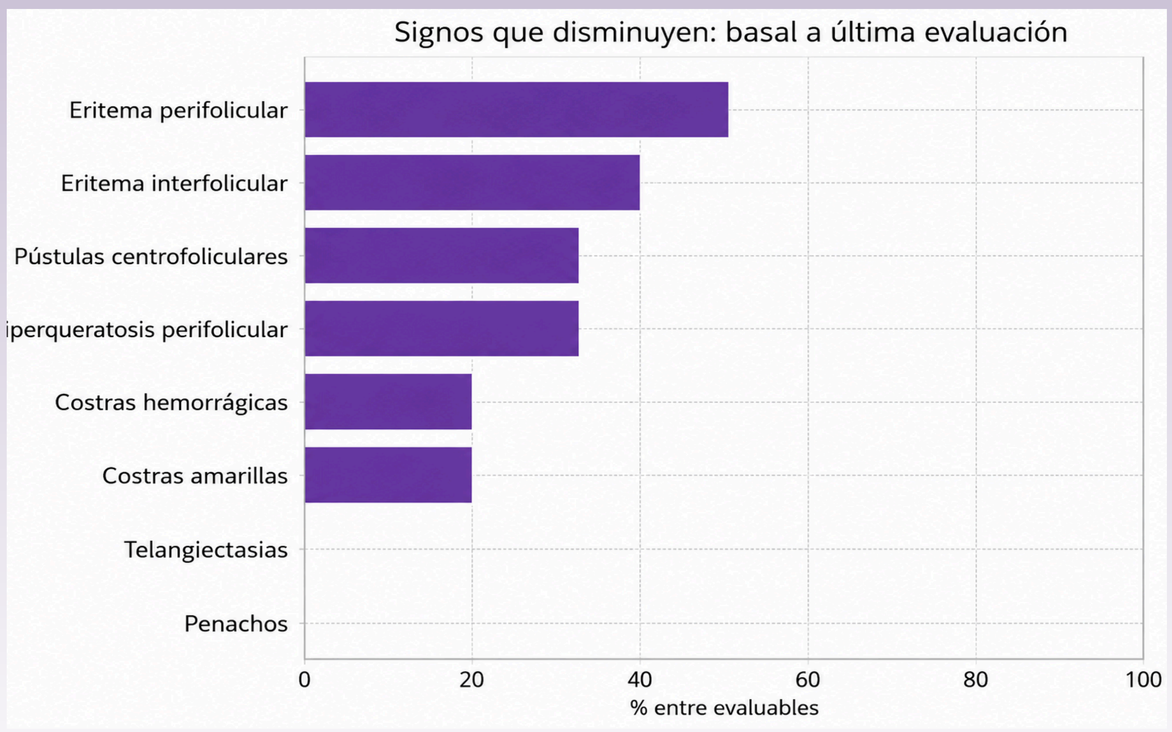
Evaluar la respuesta al tratamiento con colchicina en pacientes con FD mediante la valoración de la evolución clínica y tricoscópica.

Métodos

- Se realizó un estudio observacional retrospectivo de pacientes con FD tratados con colchicina.
- Se recogieron variables clínicas, tricoscópicas, sintomáticas y acontecimientos adversos durante el seguimiento.
- La respuesta clínica final se consideró favorable cuando se registró mejoría moderada o marcada.
- La actividad tricoscópica se evaluó mediante la Trichoscopy Activity Scale (TAS), considerando como puntuación máxima 3.
- Se comparó la TAS basal con la última disponible mediante la prueba de Wilcoxon.

Resultados

- Se incluyeron 10 pacientes, de los cuales 8 fueron evaluables para respuesta clínica final: 4/8 (50%) presentaron mejoría moderada o marcada. Se dispuso de seguimiento tricoscópico en 9 pacientes.
- La mediana de la TAS disminuyó de 2 (RIC 1-3) a 1 (RIC 0-1), con un cambio mediano de -1 punto (p=0,094). Entre los 7 pacientes con actividad tricoscópica basal, la TAS disminuyó de 3 (RIC 2-3) a 1 (RIC 0-1,5), con reducción en 5/7 (71,4%) y TAS final de 0 en 4/7 (57,1%) (p=0,063).
- La mejoría de la TAS se observó en 3/4 (75%) de los respondedores clínicos frente a 1/4 (25%) de los no respondedores (p=0,486).
- El prurito mejoró en 5/7 (71,4%) pacientes evaluables, con una reducción mediana de 2 puntos.
- Entre los signos tricoscópicos inflamatorios, el eritema perifolicular fue el que disminuyó con mayor frecuencia (3/6; 50%).
- Los acontecimientos adversos se registraron en 4/10 (40%), todos leves, y motivaron la suspensión del tratamiento en 2/10 (20%); no se registraron acontecimientos graves.



Conclusiones

- En esta pequeña serie, la colchicina se asoció a mejoría clínica en la mitad de los pacientes evaluables y a una reducción descriptiva de la actividad tricoscópica, especialmente en aquellos con actividad basal.
- La mejoría del prurito y de signos tricoscópicos inflamatorios refuerza la posible utilidad de la tricoscopia para monitorizar la actividad de la enfermedad. Aunque los resultados son exploratorios y no permiten establecer eficacia, los hallazgos justifican estudios prospectivos con evaluación clínica y tricoscópica estandarizada.

1. Rundle, C. W., Machler, B. C., & Jacob, S. E. (2019). Pathogenesis and causations of systemic contact dermatitis. Giornale italiano di dermatologia e venereologia : organo ufficiale, Societa italiana di dermatologia e sifilografia, 154(1), 42-49. https://doi.org/10.23736/S0392-0488.18.06113-8
2. Bircher, A. J., Levy, F., Langauer, S., & Lepoittevin, J. P. (1995). Contact allergy to topical corticosteroids and systemic contact dermatitis from prednisolone with tolerance of triamcinolone. Acta dermato-venereologica, 75(6), 490-493. https://doi.org/10.2340/0001555575490493
3. E. Gómez de la Fuente, A. Rosado, M. Gutiérrez-Pascual, F.J. Vicente, J.L.López-Estebaranz Dermatitis alérgica de contacto y dermatitis sistémica de contacto en un paciente polisensibilizado a corticoides tópicos 2009;100:817-820.
4. Baeck M, Chamelle JA, Goossens A, Nicolas JF, Terreux R. Cor- ticosteroid cross-reactivity: Clinical and molecular modelling tools. Allergy. 2011;66:1367-74.