

C-3. Alopecia en lactantes que acuden a la consulta extrahospitalaria

P. Bustamante Marcos^a, ME. Vázquez Fernández^b, V. Rubio García^a, I. Peñalba de la Fuente^a, R. Bachiller Luque^c, M. de Santiago García^b

^aMIR-MFyC. CS Arturo Eyries.

Valladolid. ^bPediatra. CS Arturo Eyries.

Valladolid. ^cPediatra. CS Pilarica.

Valladolid.

Introducción. La alopecia en lactantes es motivo importante de consulta en Atención Primaria, ya que induce una notable alarma en los padres. Describimos cinco tipos de lesiones.

Casos clínicos

1. Lactante de diez meses, en quien aparece de forma progresiva una placa de alopecia en el vertex. Ausencia de zonas de presión en la cuna. Inicio de la guardería reciente. Juego con el cabello. Diagnóstico: tricotilomanía. Tratamiento: no precisa.
2. Lactante de cuatro meses, alopecia lanceolada congénita en área parietal derecha, parto eutócico, sin antecedentes familiares. Diagnóstico: alopecia triangular neonatal. Tratamiento: no precisa.
3. Lactante de cinco meses, con hipotricosis occipital progresiva en las últimas semanas, coincidiendo con

sedestación. Diagnóstico: alopecia occipital neonatal. Tratamiento: no precisa.

4. Lactante de ocho meses que durante un ingreso hospitalario para cirugía presenta placa alopécica occipital. Diagnóstico: alopecia traumática cicatricial. Tratamiento: no precisó.
5. Lactante de un mes que presenta desde el nacimiento placa sin pelo, rugosa y amarillenta. Diagnóstico: nevus sebáceo. Tratamiento: considerar excisión preventiva a partir de la pubertad.

Conclusiones. La alopecia en lactantes existe y es una consulta frecuente. La historia clínica es fundamental y en ocasiones suficiente para el diagnóstico. No menospreciar aspectos psicológicos en el caso de la tricotilomanía.