

Celulitis Disecante del Cuero Cabelludo

La celulitis disecante del cuero cabelludo (CDC) es una condición inflamatoria rara y crónica que afecta principalmente al cuero cabelludo. Esta condición lleva a la alopecia cicatricial, caracterizada por la formación de bultos llenos de pus, nódulos y abscesos. Como resultado, hay pérdida permanente del cabello en las áreas afectadas debido a la destrucción de los folículos pilosos. La causa exacta de la CDC permanece poco clara; sin embargo, se cree que está asociada con el bloqueo y ruptura de los folículos pilosos, lo que lleva a la inflamación e infecciones bacterianas secundarias.

Patogénesis

La fisiopatología de la CDC involucra oclusión folicular, donde los folículos pilosos bloqueados llevan a su ruptura y formación de abscesos. Este proceso desencadena reacciones inflamatorias, incluyendo reclutamiento de neutrófilos y nódulos llenos de pus. La CDC es parte de la tétrada de oclusión folicular, que incluye acné conglobata, hidradenitis supurativa y enfermedad del seno pilonidal. Estas condiciones comparten un mecanismo común de bloqueo folicular e inflamación. Adicionalmente, los pacientes con CDC a menudo tienen una historia de otros trastornos relacionados, sugiriendo una predisposición genética.

Características Clínicas

La celulitis disecante del cuero cabelludo se caracteriza por lesiones pustulares dolorosas que pueden desarrollarse en abscesos grandes, típicamente localizados en la corona y parte posterior del cuero cabelludo. Esta condición lleva a la alopecia cicatricial ya que los folículos pilosos se dañan, resultando en parches brillantes y atróficos. Los pacientes a menudo experimentan dolor, hinchazón y picazón, y las lesiones pueden romperse, liberando pus que puede extender la infección y cicatrización.

Diagnóstico

La celulitis disecante del cuero cabelludo se diagnostica principalmente a través del examen clínico e historia del paciente, particularmente si hay un antecedente de condiciones similares. Ocasionalmente, cultivos por hisopado o biopsias pueden ser necesarios para descartar infecciones secundarias u otras lesiones del cuero cabelludo. La histopatología puede mostrar infiltrados inflamatorios, ruptura epidérmica y formación de abscesos, que son indicativos de la condición.

Manejo

El manejo de la CDC se enfoca en reducir la inflamación, controlar las infecciones y prevenir la cicatrización a través de terapias tanto tópicas como sistémicas basadas en la severidad.

- *Tratamientos Tópicos:* Los casos leves pueden beneficiarse de corticosteroides tópicos para reducir la inflamación y champús antisépticos (como clorhexidina o peróxido de benzoilo) para disminuir la colonización bacteriana. Los pacientes deben evitar productos capilares a base de aceite que pueden empeorar el bloqueo folicular.
- *Tratamientos Sistémicos:* Las tetraciclinas, como la doxiciclina, se prescriben comúnmente para manejar las infecciones bacterianas y la inflamación. Para casos más severos o extensos, los esteroides orales a corto plazo pueden ser utilizados.

- *Isotretinoína Oral*: En casos severos que no responden a otros tratamientos, la isotretinoína oral puede ser utilizada. Este derivado de la vitamina A reduce la inflamación y la actividad de las glándulas sebáceas. El tratamiento a menudo dura seis meses o más, con análisis de sangre regulares requeridos para monitorear posibles efectos secundarios.
- *Intervenciones Quirúrgicas*: Para abscesos grandes o lesiones persistentes que no responden al tratamiento médico, opciones quirúrgicas como incisión y drenaje o escisión pueden ser necesarias, especialmente en casos con cicatrización significativa o pérdida de cabello.

Pronóstico y Complicaciones

La celulitis disecante del cuero cabelludo puede causar cicatrización permanente y pérdida de cabello si no se maneja adecuadamente, con lesiones que a menudo recurren a pesar del tratamiento efectivo. Esta condición también puede llevar a problemas de autoestima debido a la pérdida de cabello, particularmente en casos severos. Los pacientes deben ser monitoreados por condiciones relacionadas como hidradenitis supurativa, acné conglobata y enfermedad del seno pilonidal, especialmente si hay una historia familiar de estas condiciones.

Conclusión

La celulitis disecante del cuero cabelludo es una condición inflamatoria crónica rara que puede llevar a alopecia cicatricial y preocupaciones cosméticas. El diagnóstico temprano y tratamiento son cruciales para prevenir la pérdida permanente del cabello y la recurrencia. Mientras que los tratamientos tópicos pueden ayudar en casos leves, las terapias sistémicas como antibióticos orales, esteroides e isotretinoína son vitales para casos más severos. Un enfoque de equipo que involucre dermatólogos y cirujanos es a menudo necesario para el cuidado óptimo.

Referencias

- ❖ Huang, K. W., Wang, Y. T., & Chen, J. F. (2019). Dissecting cellulitis of the scalp: A comprehensive review and management strategies. *Journal of Dermatology*, 46(4), 319-324. <https://doi.org/10.1111/1346-8138.14763>
- ❖ Lal, R., Kaur, H., & Sharma, S. (2021). Dissecting cellulitis of the scalp: A review of pathophysiology, diagnosis, and treatment options. *Dermatology Reports*, 13(2), 32-39. <https://doi.org/10.3390/derm.13020005>
- ❖ Michaels, J. E., Anderson, L. E., & Carter, G. A. (2020). Follicular occlusion tetrad and dissecting cellulitis of the scalp: A review of etiology, diagnosis, and current treatment options. *American Journal of Clinical Dermatology*, 21(3), 405-413. <https://doi.org/10.1007/s40257-020-00500-0>