

Pitiriasis Alba

La pitiriasis alba es una condición cutánea benigna común que afecta principalmente a niños y adolescentes, aunque puede ocurrir en individuos de todas las edades. Se caracteriza por la aparición de parches rojos y escamosos en la piel, que posteriormente se resuelven y dejan áreas de hipopigmentación, o pigmentación de la piel más clara. Aunque las lesiones iniciales a menudo aparecen como parches rojos y escamosos, la preocupación de los pacientes generalmente surge durante la etapa posterior cuando persisten los parches hipopigmentados. La pitiriasis alba se considera una manifestación de dermatitis atópica.

Etiología y Fisiopatología

La causa exacta de la pitiriasis alba es desconocida, aunque se observa más comúnmente en individuos con antecedentes de dermatitis atópica u otras condiciones alérgicas. Se cree que la condición resulta de una combinación de predisposición genética y desencadenantes ambientales que afectan la respuesta inmune de la piel y la función de barrera. Sin embargo, la pitiriasis alba en sí misma generalmente se considera menos grave que la dermatitis atópica.

Características Clínicas

Las lesiones en la pitiriasis alba a menudo aparecen como parches redondos, ovalados o de forma irregular que pueden ser rojos, rosados o del color de la piel inicialmente. Con el tiempo, estas lesiones evolucionan a áreas hipopigmentadas más claras, que generalmente son más notorias en individuos con piel más oscura. Los parches aparecen comúnmente en la cara, particularmente alrededor de las mejillas, y en los brazos, y pueden ocurrir en múltiples. La duración de las lesiones puede variar, oscilando desde varios meses hasta más de un año, y pueden reaparecer durante diferentes estaciones, especialmente en el verano cuando los individuos con piel más clara tienden a broncearse, haciendo más notorio el contraste entre la piel afectada y no afectada.

Aunque la condición a menudo es autolimitada, puede recurrir periódicamente. La pitiriasis alba afecta predominantemente a niños pequeños, particularmente aquellos menores de 12 años, y tiende a resolverse en la adolescencia o adultez temprana. Es importante destacar que la hipopigmentación asociada con la pitiriasis alba no es permanente y generalmente se desvanece con el tiempo sin dejar cicatrices.

Diagnóstico

El diagnóstico de la pitiriasis alba es principalmente clínico, basado en la apariencia característica de las lesiones y los antecedentes del paciente de dermatitis atópica u otras condiciones alérgicas. Rara vez es necesaria una biopsia de piel. En casos donde el diagnóstico es incierto, puede realizarse una biopsia para descartar otros diagnósticos diferenciales como tiña versicolor, vitíligo u otras causas de hipopigmentación.

Tratamiento y Manejo

En la mayoría de los casos, la pitiriasis alba se resuelve espontáneamente sin necesidad de intervención médica. Sin embargo, el tratamiento puede ser recomendado para aliviar los síntomas, mejorar la apariencia de la piel y prevenir la recurrencia. Los emolientes como los humectantes son típicamente el tratamiento de primera línea para mantener la hidratación de la piel y apoyar la función de barrera natural de la piel. Estos productos son especialmente beneficiosos en pacientes con piel seca y sensible, ya que pueden ayudar a calmar la piel y reducir la irritación.

Los corticosteroides tópicos, particularmente opciones de baja potencia como la hidrocortisona, pueden prescribirse para reducir la inflamación y el enrojecimiento asociados con la condición. Para individuos que experimentan picazón o inflamación, los corticosteroides tópicos pueden ser efectivos para proporcionar alivio sintomático.

En algunos casos, pueden usarse tratamientos no esteroideos como pimecrolimus (Elidel), especialmente en individuos que tienen preocupaciones sobre el uso de corticosteroides o para aquellos que han fallado la terapia con corticosteroides. Pimecrolimus es un inhibidor tópico de calcineurina que puede ayudar a reducir la inflamación y la picazón sin los efectos secundarios potenciales asociados con el uso de esteroides. Está aprobado por la FDA para uso en pacientes mayores de 2 años y se considera una alternativa segura para tratar la pitiriasis alba.

Aunque el tratamiento a menudo no es requerido, los individuos con pitiriasis alba deben ser aconsejados para evitar la exposición excesiva al sol, ya que las quemaduras solares o el bronceado pueden exacerbar el contraste entre la piel afectada y no afectada. La fotoprotección, como el uso de protectores solares y ropa protectora, puede ayudar a minimizar la apariencia de las lesiones hipopigmentadas durante los meses de verano.

Pronóstico

El pronóstico para la pitiriasis alba es generalmente favorable, ya que la condición típicamente se resuelve por sí sola con el tiempo, sin consecuencias a largo plazo. La hipopigmentación generalmente se desvanece y la mayoría de los individuos superan la condición en la edad adulta. Sin embargo, algunos individuos pueden experimentar episodios recurrentes, particularmente durante períodos de mayor irritación de la piel o exposición a desencadenantes ambientales.

Conclusión

La pitiriasis alba es una condición cutánea benigna y autolimitada que comúnmente afecta a niños y adolescentes, típicamente en el contexto de dermatitis atópica. Aunque a menudo se resuelve espontáneamente, el tratamiento puede ser recomendado para aliviar los síntomas, mejorar la apariencia de la piel y prevenir la recurrencia. Los emolientes, los corticosteroides tópicos de baja potencia y los tratamientos no esteroideos como pimecrolimus son las opciones de manejo principales. La fotoprotección y el mantenimiento de la hidratación de la piel son estrategias clave para minimizar la visibilidad de las lesiones hipopigmentadas y mejorar la salud general de la piel.

Referencias

- ❖ Brodell, R. T., & Finney, R. J. (2006). Pityriasis alba: A common disorder in children. *American Family Physician*, 73(5), 849-852.

- ❖ Eichenfield, L. F., & Tom, W. L. (2017). Atopic dermatitis. In *Pediatric Dermatology* (pp. 321-334). Elsevier.
- ❖ Pelle, M. T., & Kiehn, S. A. (2015). Treatment of atopic dermatitis. *Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology*, 8(5), 24-30.