

Minicaso

Perifoliculitis capitis abscedens et suffodiens (Celulitis disecante del cuero cabelludo)

Perifoliculitis capitis abscedens et suffodiens
(Dissectant cellulitis of the scalp)

Dora Luz Fonseca Osorio

Piedad Almario Ariza

RESUMEN

Presentamos el caso de un hombre de 24 años de edad, con aparición súbita de nódulos fluctuantes e inflamatorios en la zona del vértex del cuero cabelludo, dolorosos, que fueron aumentando de tamaño progresivamente, y haciéndose más numerosos y confluyentes. La patología reporta: foliculitis crónica profunda granulomatosa. La celulitis disecante del cuero cabelludo es una enfermedad crónica, supurativa, poco común. Nuestro paciente fue tratado con isotretinoína a dosis de 1 mg/kg/día, con resolución clínica de las lesiones y detención de la caída activa del pelo.

Palabras clave: perifoliculitis capitis abscedens et suffodiens, isotretinoína

SUMMARY

We present the case of a 24 year-old man with sudden appearance of fluctuant and inflammatory nodules in the area of the vertex of the scalp, painful, that were increasing progressively of size, and being made but numerous and flow together. The pathology reports: deep chronic foliculitis. The dissecting cellulitis of the scalp is a chronic illness, not very common. Our patient was treated with isotretinoin at a dose of 1 mg/kg/day, with clinical resolution of the lesions and detention of the active fall of hair.

Key words: perifoliculitis capitis abscedens et suffodiens, isotretinoína

Dora Luz Fonseca Osorio, RI Dermatología, Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá.

Piedad Almario Ariza, Dermatóloga Hospital Militar Central, Bogotá.

Correspondencia: Dora L. Fonseca, Carrera 5ª. No. 49-00. Teléfono: 348 6868 Ext. 5055. Hospital Militar Central, Bogotá, Colombia. E-mail: fonsecadora75@yahoo.com.

CASO CLINICO

Se presenta el caso de un paciente de sexo masculino de 24 años de edad, con cuadro clínico de 15 días de evolución de aparición súbita de nódulos renitentes en el cuero cabelludo, dolorosos, que fueron aumentando de tamaño progresivamente, y haciéndose más numerosos y confluyentes.

Al examen físico el paciente presenta múltiples abscesos fluctuantes, de 4 cm de diámetro, confluyentes, ubicados en la zona del vértex del cuero cabelludo, sin drenaje activo y con evidencia clínica de caída activa de pelo en la zona afectada. Los hallazgos clínicos eran compatibles con celulitis disecante del cuero cabelludo (Figuras 1, 2). Se decide tomar biopsia confirmatoria de la piel afectada, y durante el procedimiento se evidencia drenaje de abundante material seropurulento y comunicación entre las zonas quísticas. La biopsia reporta epidermis sin alteraciones, dermis con folículos pilosos con adyacente inflamatorio, linfocitario y neutrofílico, en moderada cantidad, con granulomas epitelioides. Además, áreas de fibrosis cicatrizal. Esta histopatología es compatible con foliculitis crónica profunda granulomatosa (Figuras 3-5).



Figura 1. Se evidencia caída activa de pelo.

Perifoliculitis capitis abscedens et suffodiens (Celulitis disecante del cuero cabelludo)



Figura 2. Múltiples abscesos fluctuantes en vértex.

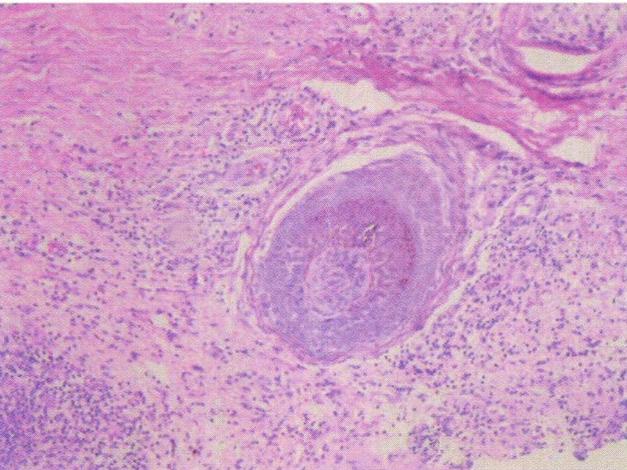


Figura 3. Infiltrado inflamatorio perifolicular.

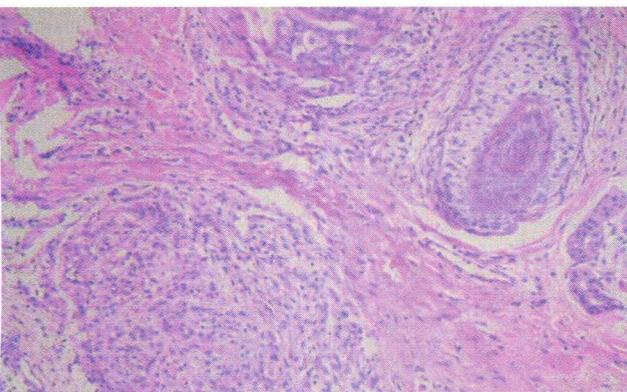


Figura 4. Infiltrado perifolicular de predominio linfocitario y neutrófilo.

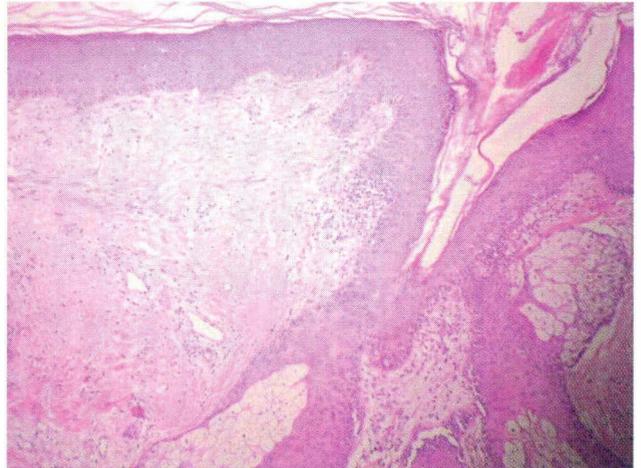


Figura 5. Epidermis sin alteraciones e infiltrado inflamatorio perifolicular.

Se inició manejo con isotretinoína a dosis de 1 mg/kg/día. Se controló al paciente a los 8 y 15 días de inicio de la terapia, encontrando notable respuesta clínica y resolución total de las lesiones quísticas después de tres semanas de tratamiento y detención de la caída activa del pelo en el área afectada. El paciente continuó su tratamiento con adecuada evolución hasta completar tres meses con el medicamento.

Después de tres meses de tratamiento y resolución de las áreas fluctuantes, el paciente presentaba escasas zonas de alopecia cicatrizal en áreas de vértex.

DISCUSIÓN

La perifolliculitis capitis abscedens et suffodiens es una enfermedad supurativa crónica poco común, caracterizada por la aparición de múltiples nódulos en el cuero cabelludo, inflamatorios, supurativos, con intercomunicación y drenaje de material seropurulento. Los hombres adultos de raza negra están más comúnmente afectados. Su etiología es desconocida y se piensa que este proceso inflamatorio es una variante del acné vulgar, muy similar a la hidradenitis supurativa y al acné conglobata.

Para su manejo se ha descrito el uso de corticoides intralesionales y el uso de isotretinoína a dosis de 0.5-1.5 mg/kg/día por 4 a 6 meses. También se puede realizar el drenaje de las lesiones quísticas con marsupialización de los senos intercomunicantes.

Perifoliculitis capitis abscedens et suffodiens (Celulitis disecante del cuero cabelludo)

Bibliografía

1. Salim A, David J, Holder J. Dissecting cellulitis of the scalp with associated spondylarthropathy: Case Report and Review. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2003; 17(6):689-91.
2. Stites PC, Boyd AS. Dissecting Cellulitis in a White Male: A Case Report and Review of the Literature. *Cutis* 2001; 67(1):37-40
3. Sheinfeld NS. A case of dissecting cellulitis and a review of the literature. *Dermatol Online J* 2003; 9(1):8.
4. Sperling LC. Scarring alopecia and the dermatopathologist. *J Cutan Pathol* 2001; 28(7):333-42.

