

## ¿Conoce usted el diagnóstico?

# Nódulos en las cortezas pilosas del cuero cabelludo

Gerzaín Rodríguez Toro

**M**ujer de 26 años de edad; desde hace 3 meses nota nódulos en el pelo con aumento de la caída del mismo. Al examen clínico no hay alopecia llamativa. Se palpan pequeños nódulos en las cortezas pilosas.

La Figura 1 muestra el examen directo de 3 cortezas pilosas, cada una de las cuales tiene un nódulo. La Figura 2 es una ampliación de un nódulo, visto con el microscopio electrónico de barrido.

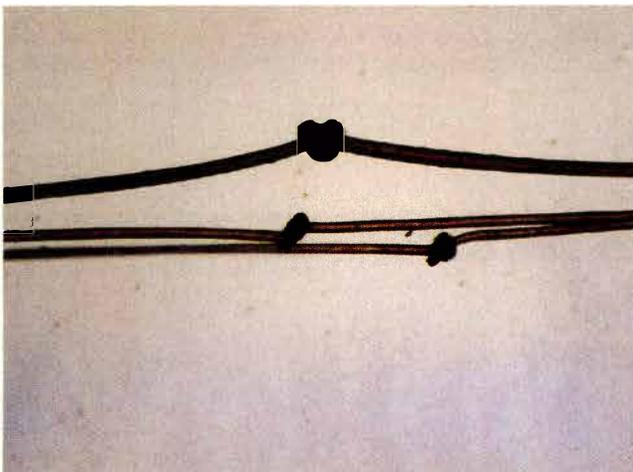


Figura 1

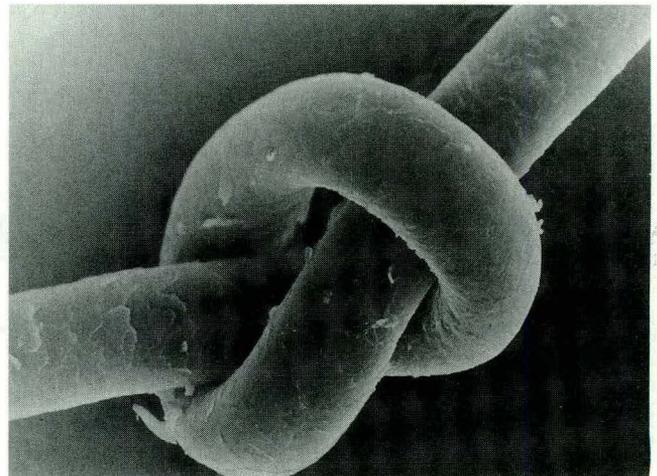


Figura 2

**Gerzaín Rodríguez Toro**, Jefe Laboratorio de Patología, Instituto Nacional de Salud; Profesor titular de Patología y Maestro Universitario, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Santafé de Bogotá.

## *Nódulos en las cortezas pilosas del cuero cabelludo*

**DIAGNÓSTICO:** triconodosis

### **COMENTARIO**

La triconodosis es la presencia de un nudo en el tercio distal de la corteza pilosa, generalmente inducido por trauma.<sup>1</sup> La afección es común, aunque rara vez lleva al paciente a consultar. Se presenta en personas jóvenes de pelo crespo o enortijado, de cualquier raza.<sup>2</sup> Ocasionalmente afecta a personas de pelo lacio.<sup>3</sup> Es posible que la triconodosis sea más prevalente en el pelo crespo natural de los negros. El peinado frecuente o compulsivo, los tratamientos cosméticos, la fricción con toallas o almohadas, la manipulación frecuente, son los factores traumáticos que favorecen la formación de los nódulos.<sup>1-3</sup>

La lesión es un nudo que se localiza en el tercio distal de la corteza pilar. Habitualmente sólo hay un nudo por pelo. Se ve fácilmente con lupa o con microscopio de disección (Figura 1). Al microscopio electrónico de rastreo la imagen es nítida (Figura 2) y puede revelar además que en el nódulo y en su vecindad hay ruptura y esfacelación de la cutícula pilar, con exposición de la capa cortical

longitudinal subyacente. Este cambio depende de la persistencia y de la intensidad del trauma; no estuvo presente en los pelos que examinamos. Es secundario a la formación del nudo y no constituye una alteración general de la corteza pilar, lo cual lo diferencia de la tricorrexis nodosa.<sup>3</sup>

La condición es de poco significado clínico. Su importancia radica en que puede ser causa de alopecia traumática, cuando se usan peines de dientes finos que arrancan los pelos al peinarlos. A veces son motivo de preocupación para el paciente y su identificación, que es sencilla, evita ansiedades y preocupaciones. En general hay un nudo por pelo, a veces dos, que se localizan en el tercio distal del tallo piloso.

El tratamiento consiste en evitar el trauma desencadenante.

### **AGRADECIMIENTOS**

A la señora Gloria Patricia Barrera del Laboratorio de Microscopía Electrónica de Corpoica, Bogotá, por la preparación del espécimen y la fotografía electrónica de barrido.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. English D, Jones H. Trichonodosis. Arch Dermatol 1973; 107:77-79.
2. Dawber R. Knotting of scalp hair. Br J Dermatol 1974; 91:169-173.
3. Laing V, Resnick S. Trichonodosis in a patient with straight hair. J Am Acad Dermatol 1990; 23:756-757.