



ALGO MÁS QUE UNA ALOPECIA

AUTORES: Priede Diaz,M.I; Melgosa Moreno,M.S; Alonso Alfayate,B; Piris García,X; Hierro Cámara,M; González Loyo,R.

Introducción: La alopecia es un motivo frecuente de consulta en Atención Primaria. Presentamos el síndrome de Graham Little-Piccardi-Lassueur como causa infrecuente de alopecia, pero con gran impacto a nivel psicológico en nuestros pacientes. El tratamiento terapéutico es complicado, en ocasiones insatisfactorio.

Descripción sucinta del caso: Mujer de 35 años, acude por lesiones cutáneas en región frontal y alopecia. A la exploración física presenta placas de alopecia en cuero cabelludo, queratosis pilar en tronco y región proximal de extremidades, lesiones sugestivas de liquen plano en región frontal y alopecia no cicatricial en axilas y pubis. Fue valorada por dermatólogo y se realizó analítica con estudio hormonal y de autoinmunidad, destacando anticuerpos antinucleares positivos a título 1/160, ferritina y vitamina D disminuida. Las biopsias realizadas fueron compatibles con liquen plano pilar. Basándonos en la presentación clínica y el resultado histopatológico, se realizó el diagnóstico de síndrome de Graham Little-Piccardi-Lassueur. El diagnóstico diferencial incluye: lupus eritematoso discoide, foliculitis decalvante, pseudopelada de Brocq, mucinosis folicular, pitiriasis rubra pilaris,...

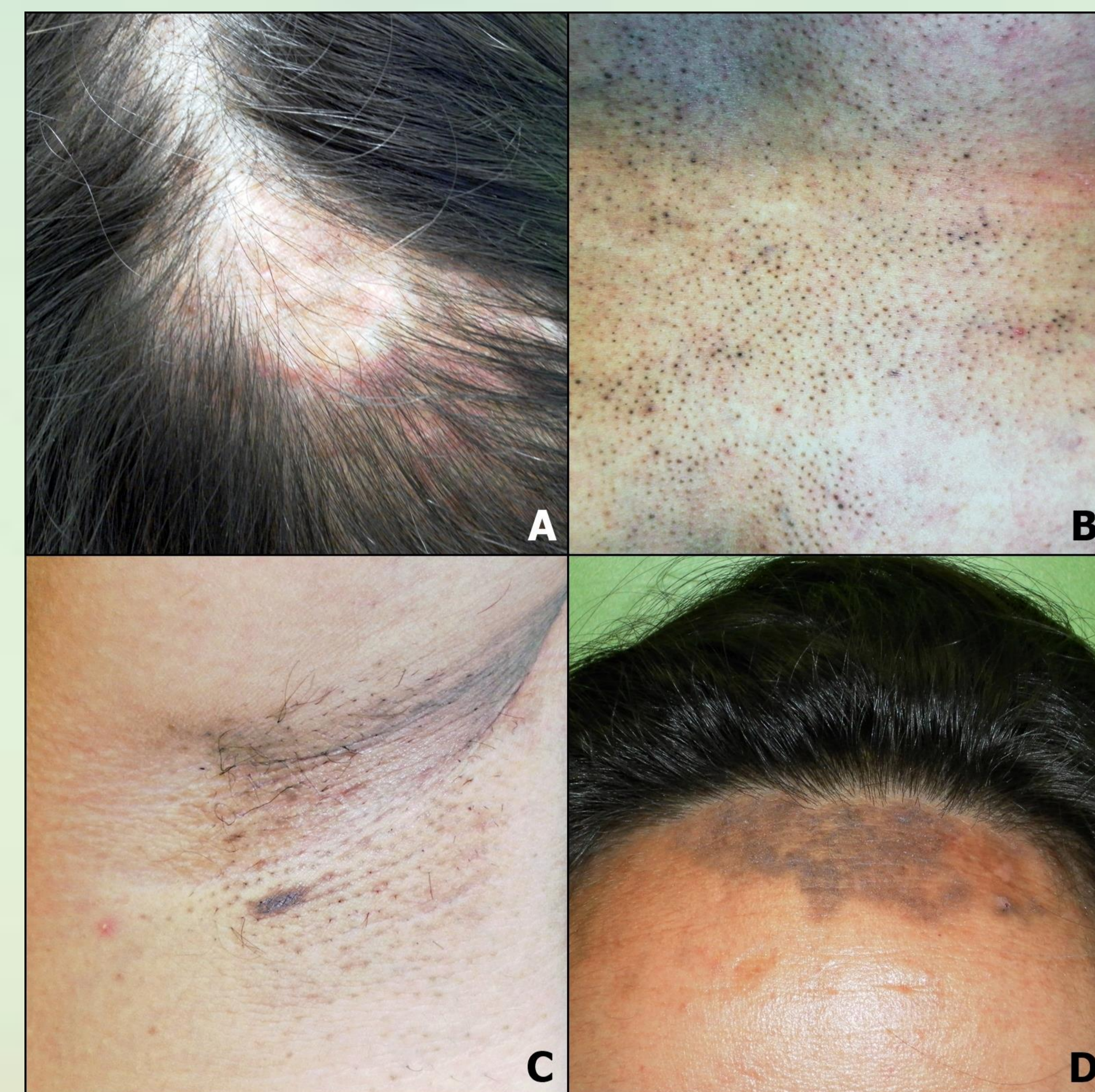
Estrategia práctica de actuación: El síndrome de Graham Little-Piccardi-Lassueur se caracteriza por la tríada de alopecia cicatricial en cuero cabelludo, queratosis pilar en tronco y extremidades y alopecia no cicatricial en pubis y axilas. Algunos autores añaden a lo anterior la presencia de lesiones clásicas de liquen plano. La alopecia cicatricial puede preceder en meses o años al resto de síntomas.

La etiopatogenia es desconocida y presenta un curso lentamente progresivo y a menudo crónico. A nivel histopatológico destaca un infiltrado linfocitario perifocular con alteración vacuolar de la membrana basal. El tratamiento supone un desafío, dada la escasa evidencia científica al respecto y la mala respuesta al mismo.

Palabras-clave: Alopecia; Lichen Planus

Bibliografía y método empleado para la búsqueda bibliográfica:

1. Donovan JC. Graham Little-Piccardi-Lassueur syndrome in a patient with androgen insensitivity syndrome. *Int J Dermatol* 2015.doi: 10.1111/ijd.13100.
2. Rodríguez-Bayona B, Ruchaud S, Rodríguez C, Linares M, Astola A, Ortiz M et al. Autoantibodies against the chromosomal passenger protein INCENP found in a patient with Graham Little-Piccardi-Lassueur syndrome. *J Autoimmune Dis* 2007;4:1.
3. Viglizzo G, Verrini A, Rongioletti F. Familial Lassueur-Graham-Little-Piccardi syndrome. *Dermatology* 20



A: Placa de alopecia cicatricial en cuero cabelludo.
B: Hiperqueratosis folicular en región lumbar.
C: Alopecia no cicatricial en axila.
D: Lesión clínicamente sugestiva de liquen plano en región frontal.