

# TRICOSCOPIA ALOPECIAS CICATRICIALES LINFOCITICAS

---



Pontificia Universidad  
**JAVERIANA**  
Colombia

ADRIANA ALEJO VILLAMIL  
RESIDENTE DE DERMATOLOGÍA



## ALOPECIAS CICATRICIALES

---

Desordenes caracterizados por una destrucción permanente e irreversible del folículo piloso

## ALOPECIAS CICATRICIALES

### PRIMARIAS

#### LINFOCITICAS

- Lupus Discoide
- Liquen Plano Pilar
- Pseudopelada de Brocq
- Alopecia Central Centrífuga
- Alopecia Mucinosa
- Queratosis Folicularis Espinulosa
- Decalvans

#### NEUTROFILICAS

- Foliculitis Decalvante
- Celulitis Disecante

#### MIXTAS

- Acné queloideo de la nuca
- Foliculitis necrótica
- Dermatosis pustular erosiva

#### INESPECIFICAS

### SECUNDARIAS

- Sarcoidosis
- Pénfigo Vulgar
- Tiña Capitis

North American Hair Research Society (NAHRS)

# LUPUS DISCOIDE

## Lupus eritematoso cutáneo crónico



Instauración 20-40 años

Mujeres > 50 años

> Frecuente en afroamericanos

Subtype of CLE	Variant	Key features
ACLE	Localized ACLE	Butterfly rash
	Disseminated ACLE	Maculopapular rash
	Bullous ACLE	Subepidermal blister
SCLE	Annular SCLE	Circular lesions
	Papulosquamous SCLE	Erythrosquamous lesions
	Rowell syndrome	Erythema multiforme-like target-shaped lesions
	Neonatal SCLE	SCLE in newborn children
ICLE	<i>Lupus erythematosus tumidus</i>	Plaques without squamæ
CCLE	Chronic discoid lupus erythematosus	Localized or disseminated scarring lesions
	Hypertrophic chronic discoid lupus erythematosus	Extensive hyperkeratosis
	Lupus erythematosus profundus	Subcutaneous nodules
	Chilblain lupus erythematosus	Acral lesions
	Mucocutaneous CCLE	Oral plaques and ulcers

ACLE, acute CLE; CCLE, chronic CLE; CLE, cutaneous lupus erythematosus; ICLE, intermittent CLE; SCLE, subacute CLE.

# LUPUS DISCOIDE

---

Áreas fotoexpuestas



Cabeza y cuello

Placas  
eritematodescamativas  
infiltradas al tacto

Adultos 34%-56%



Niños 13%

# LUPUS DISCOIDE

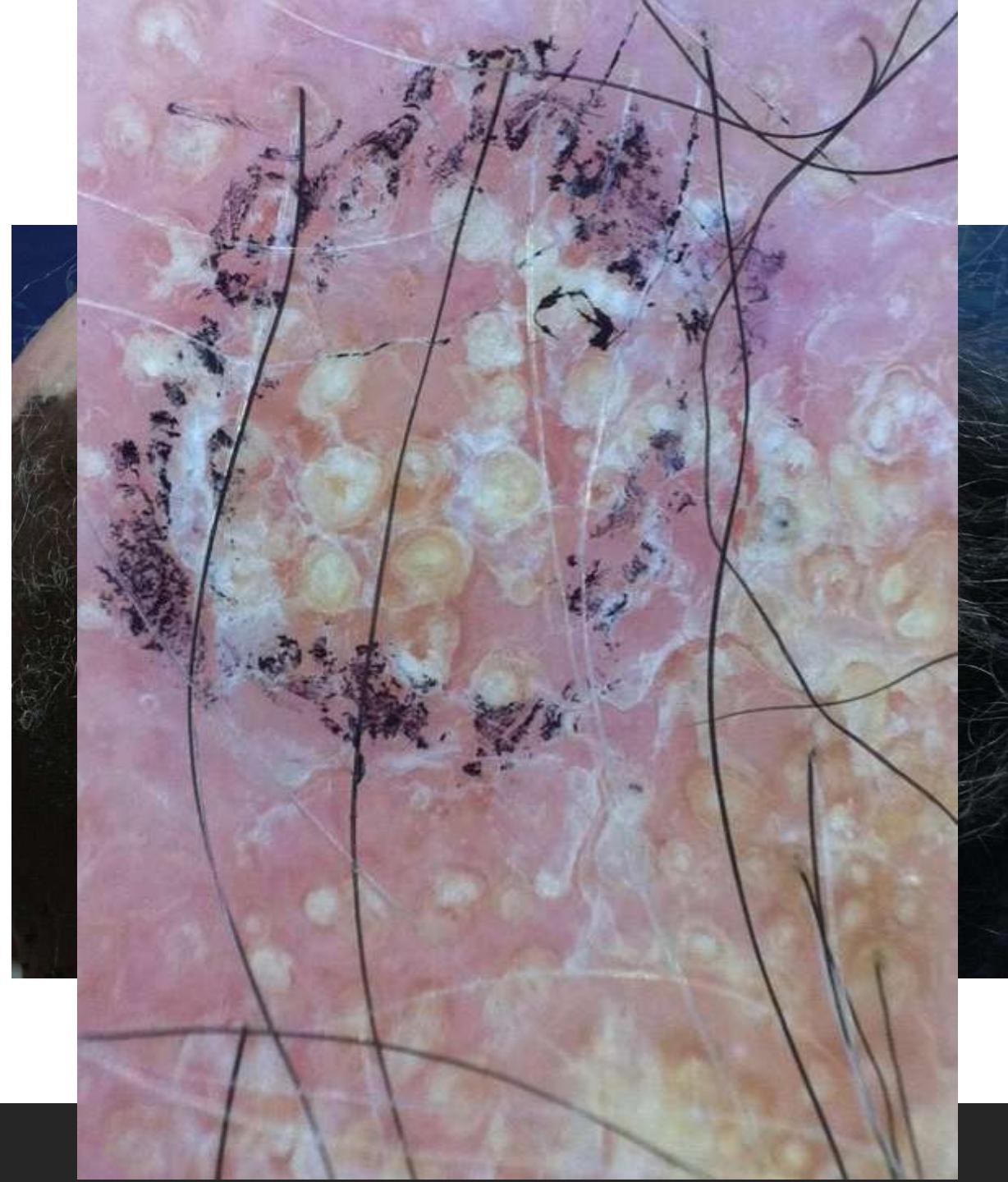
---

CC: Localización única  
11-20%

Lesiones inician 1 año  
después de la  
instauración del cuadro

Marcador de  
cronicidad





# LUPUS DISCOIDE

## TAPONES CORNEOS

Puntos gruesos amarillos que corresponden a tapones de queratina

Pueden agruparse o aparecer en forma aislada

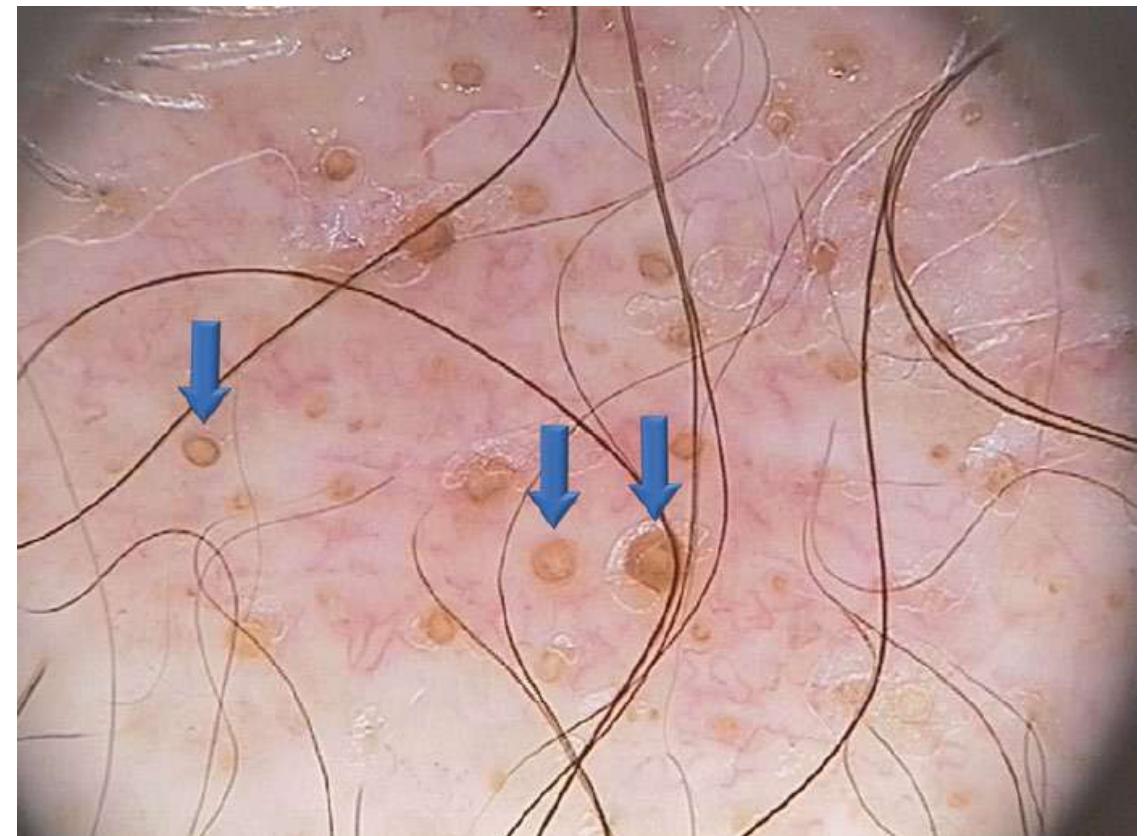
Lesiones tempranas - Activas

# LUPUS DISCOIDE

## TAPONES CORNEOS

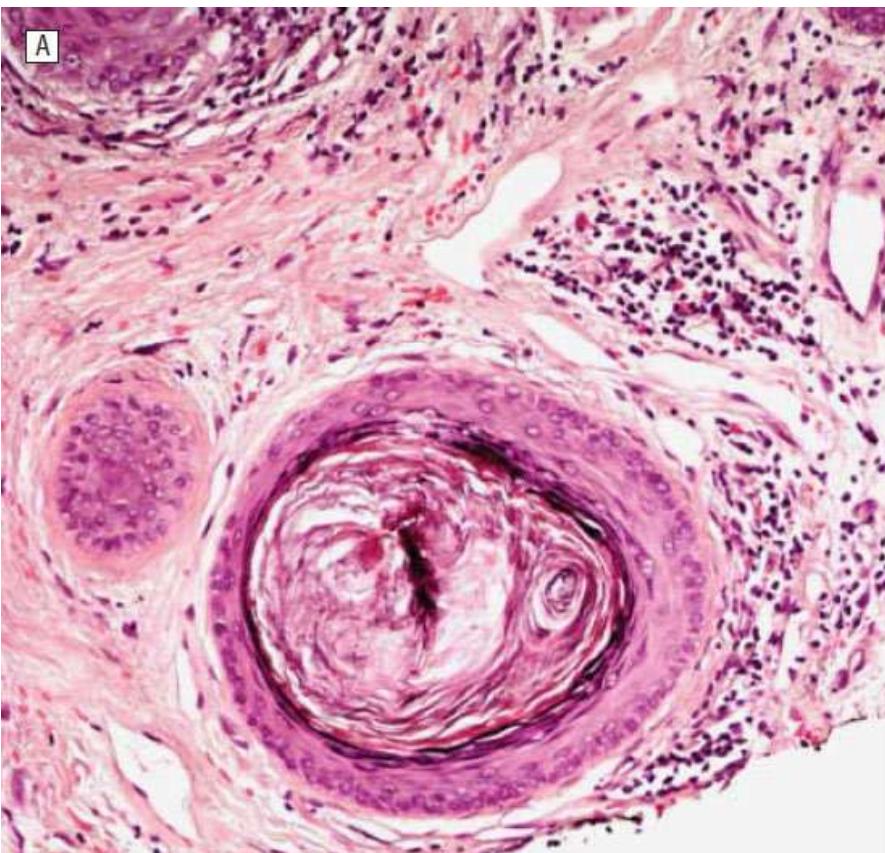
$653 \mu\text{m} \pm 125$  vs.  $212 \mu\text{m} \pm 66$  AA vs.  
 $190 \mu\text{m} \pm 71$  AGA

Amarillo oscuro a pardo



# LUPUS DISCOIDE

## PUNTOS ROJOS



Dilataciones vasculares que rodean  
orificios foliculares

Etapas tempranas de la enfermedad

Posibilidad de repoblamiento

# LUPUS DISCOIDE

## PUNTOS ROJOS



**Figure 1.** Dermoscopic images of the follicular red dot pattern. A, Follicular red dots , interfollicular arborizing lines, and keratotic plugs; B, follicular red dots and keratotic plugs; and C, follicular red dots and interfollicular arborizing lines (original magnification  $\times 20$ ).

Estructuras concéntricas 0,16-  
0,47mm

Documentados en los primeros 2-18  
meses (6meses)

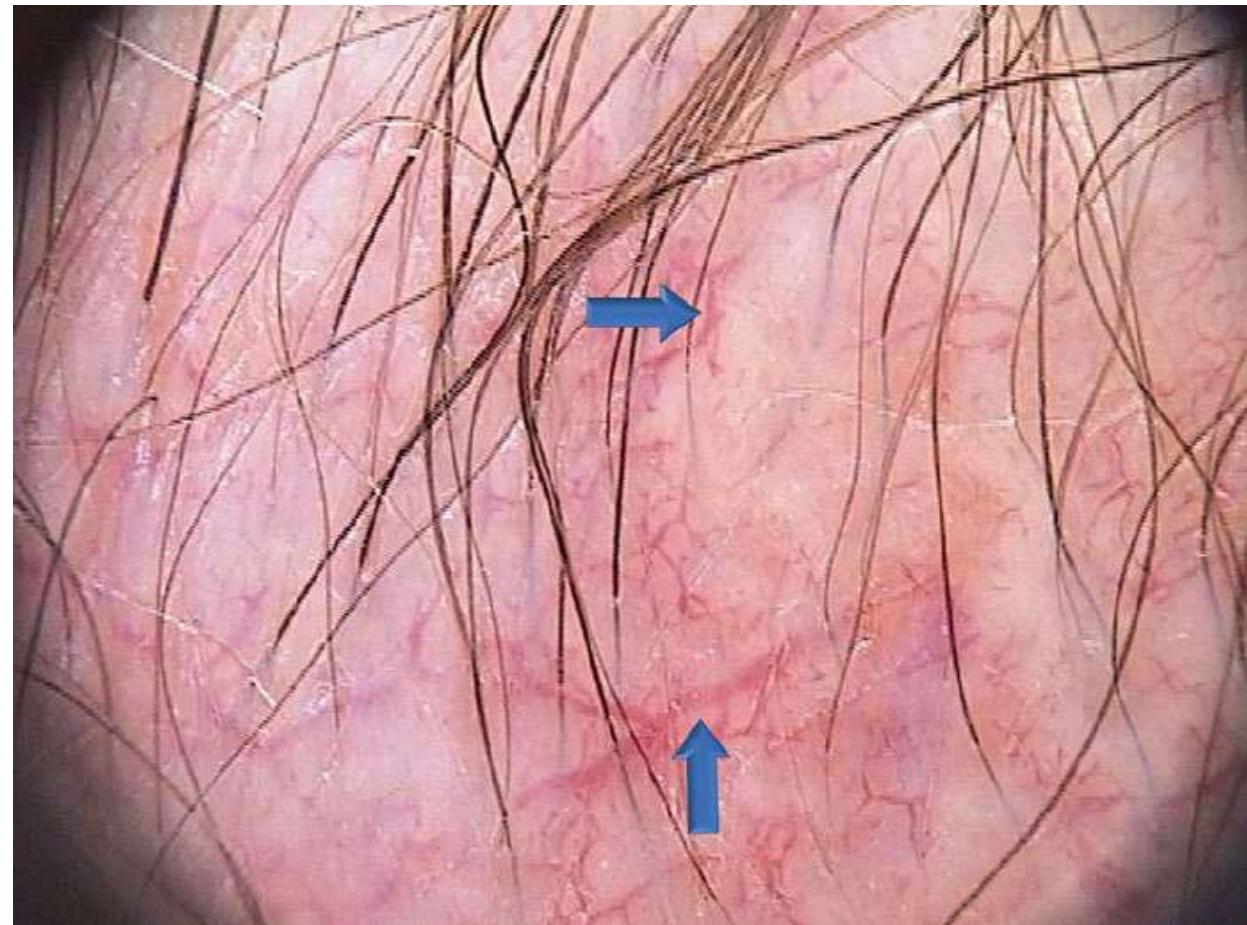
# LUPUS DISCOIDE

## PATRONES VASCULARES ABERRANTES

### Vasos Arboriformes:

Periferia de la lesión ( $114 \mu\text{m} \pm 28$  vs.  $36 \mu\text{m} \pm 17$  CC normal)

Reemplazadas por tejido cicatricial  
Permanecen visibles a pesar de que  
disminuya la actividad de la  
enfermedad



# LUPUS DISCOIDE

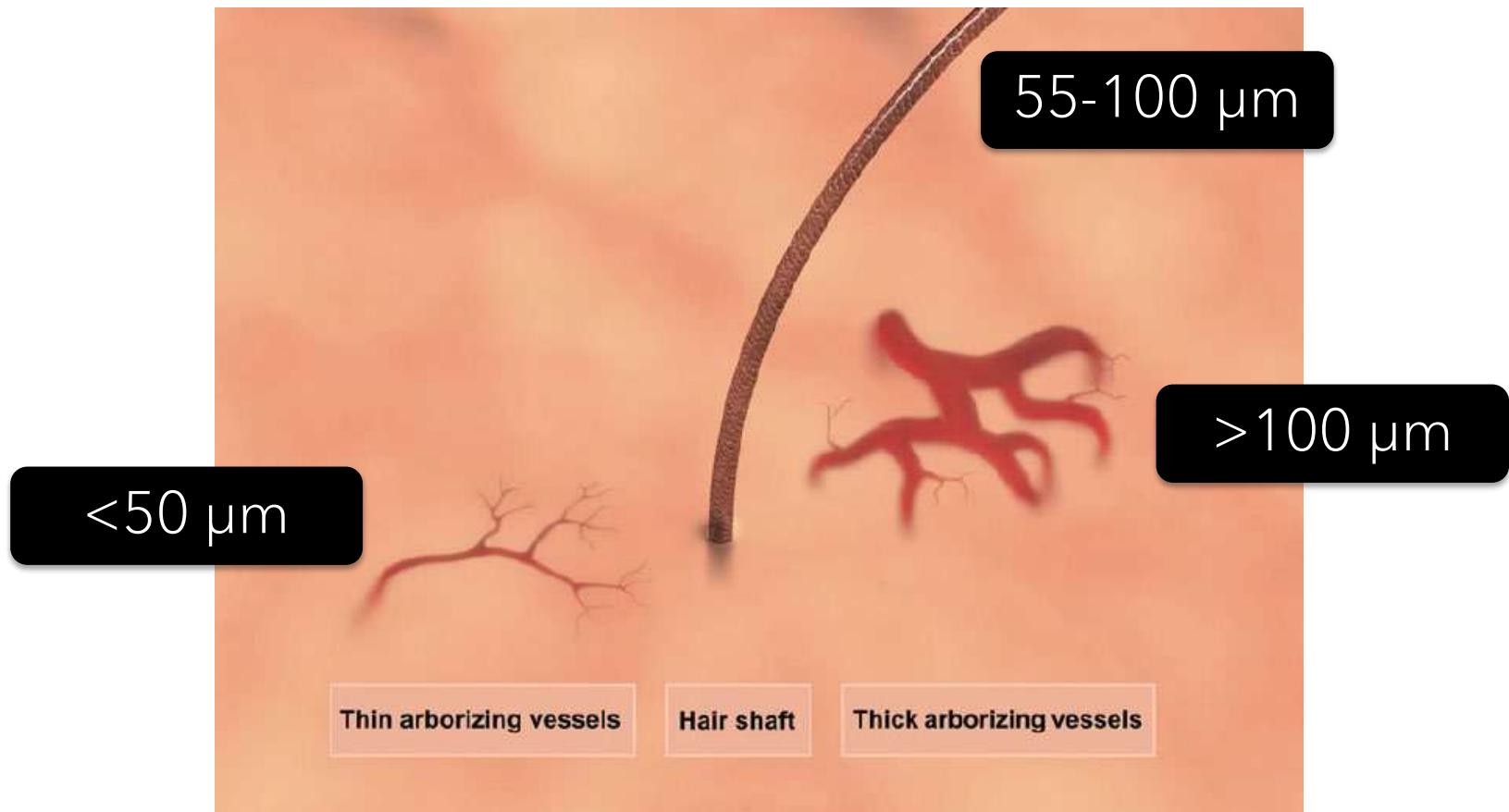
---



PATRONES VASCULARES  
ABERRANTES

Telangiectasias finas

# LUPUS DISCOIDE



80% de los vasos arboriformes van a ser mas gruesos que los tallos pilosos

# LUPUS DISCOIDE

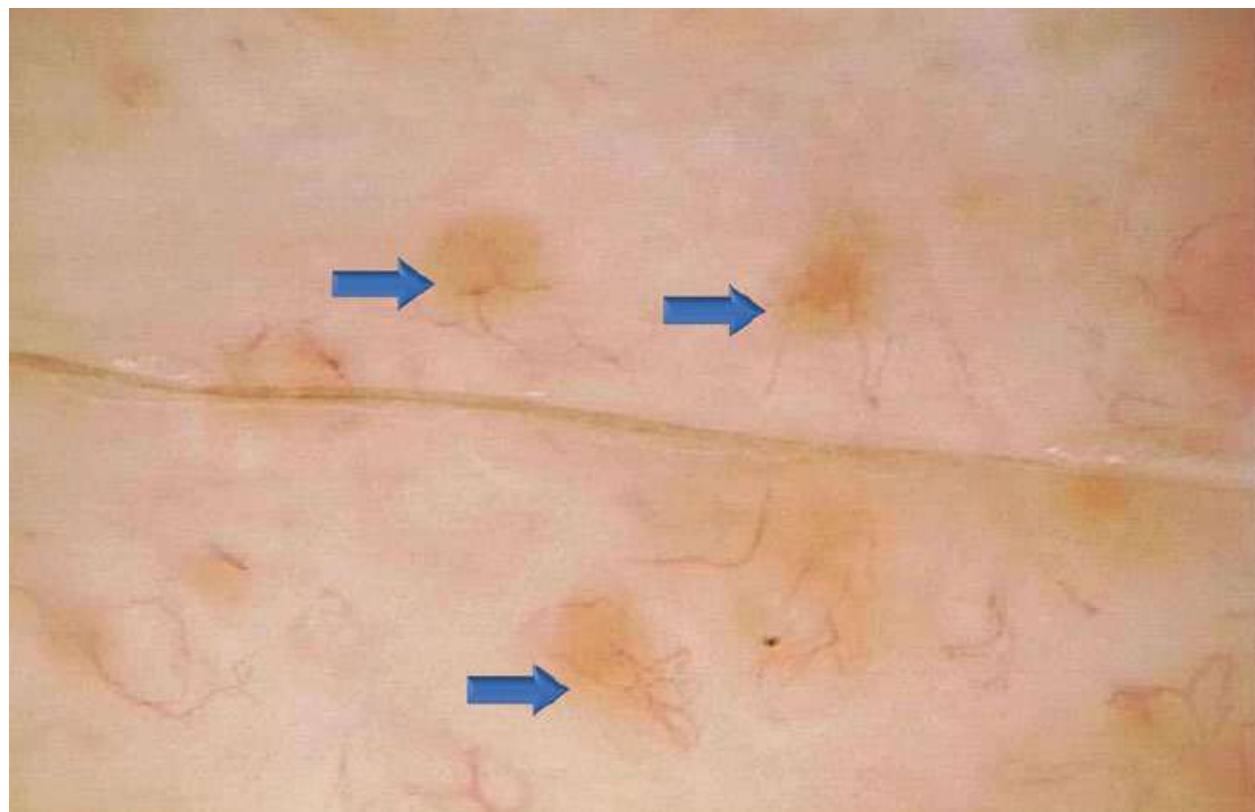
---

## PATRONES VASCULARES ABERRANTES

Asas capilares dilatadas: Bordes bien definidos e irregulares



# LUPUS DISCOIDE



"ARAÑA ROJA EN UN PUNTO AMARILLO"

Vasos arboriformes que emergen de tapones cónicos

Tapones Cónicos: Planos, claros, bordes mal definidos

Lesión prefibrotica

# LUPUS DISCOIDE

## HIPERQUERATOSIS PERIFOLICULAR

Escamas finas firmemente  
adheridas a la epidermis

>acentuada vs. LPP

Se asocia a  en las aperturas  
foliculares y  áreas rojo lechosas



# LUPUS DISCOIDE

---

Escamas circulares finas que se superponen a las aperturas foliculares fibróticas



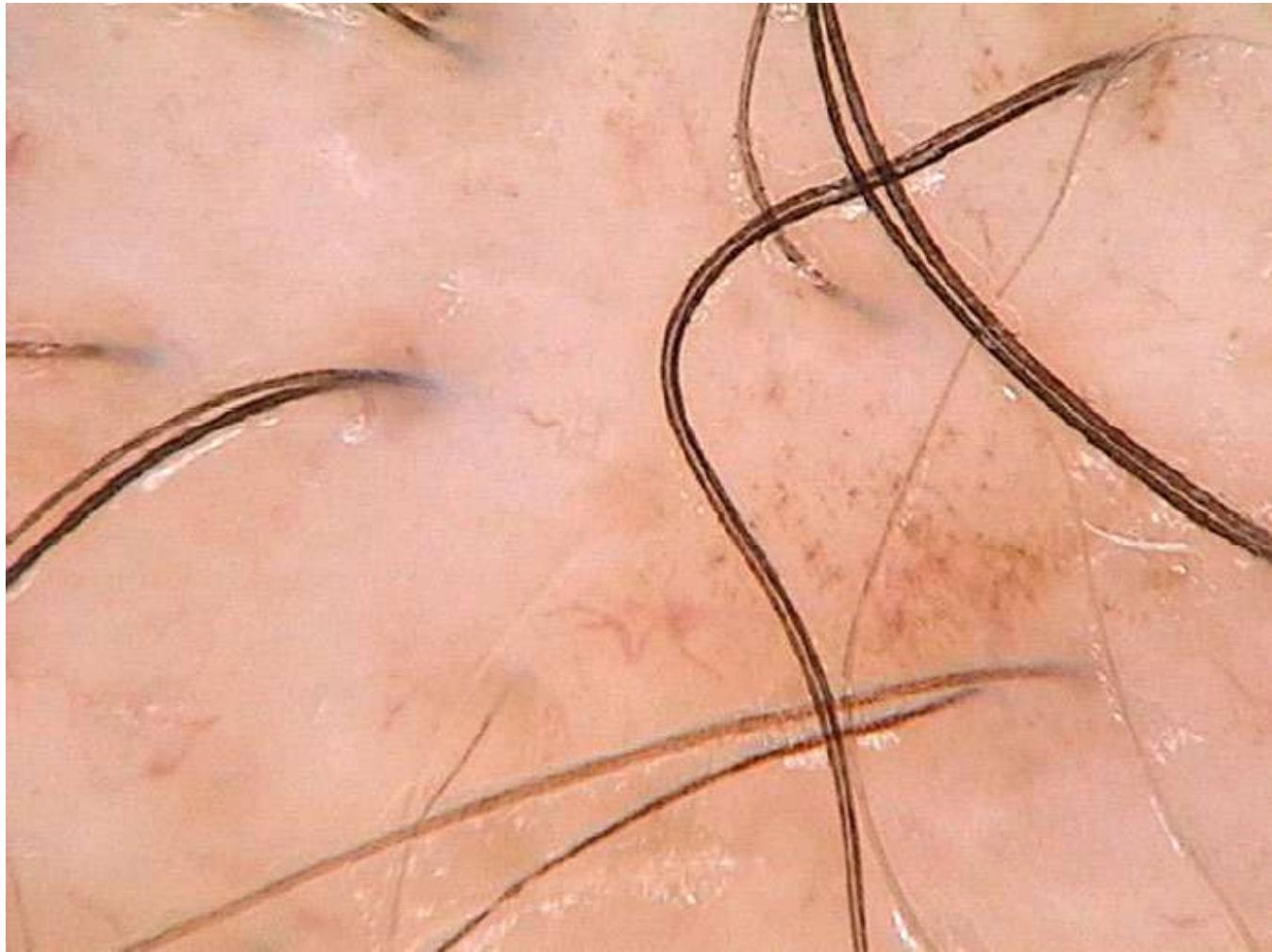
# LUPUS DISCOIDE

COLORACIÓN  
MARRÓN DISPERSA

Lesiones activas

Incontinencia de pigmento por  
degeneración vacuolar de la basal





# LUPUS DISCOIDE

PUNTOS AZUL-  
GRISACEOS

Gránulos grisáceos y azulados  
“Patrón Moteado”

Pigmento en dermis superficial



# LUPUS DISCOIDE

---

AREAS ROJO LECHOSAS  
O AREAS BLANCAS

# LUPUS DISCOIDE

---

Table 1: Dermoscopic features scalp DLE<sup>[2],[3],[4],[5]</sup>

Dermoscopic feature	Clinical appearance	Histopathology	Associated diseases
Follicular red dots	0.16 to 0.47 mm erythematous polygonal, concentric structures in and around follicular ostia	Widened infundibula plugged by keratin and surrounded by dilated vessels and extravasated erythrocytes	DLE
Blue-grey dots	"Speckled" pattern or "target" pattern circularly arranged around follicles	Melanophages in the papillary dermis	DLE, LPP
Follicular keratotic plugs	Keratotic follicular plugs	Hyperkeratosis and plugging follicular ostia by keratotic material	DLE
White patches	Well-demarcated, white patches	Regression and tissue fibrosis	DLE, LPP
Pinpoint white dots	0.2 to 0.3 mm white dots regularly distributed between hair follicles	Openings of eccrine sweat ducts and hair follicles	FFA, LPP, AA, AGA, CCCA

DLE – Discoid lupus erythematosus; LPP – Lichen planopilaris; FFA – Frontal fibrosing alopecia; AA – Alopecia areata; AGA – Androgenetic alopecia; CCCA – Central centrifugal cicatricial alopecia

# LUPUS DISCOIDE

LESIONES TEMPRANAS ACTIVAS	LESIONES TARDIAS INACTIVAS
Vasos Arboriformes Tapones Córneos Descamación interfolicular Puntos Rojos Puntos azul-grisáceos Decoloración marrón dispersa	Perdida de aperturas foliculares Áreas rojo lechosas Áreas blancas Vasos arboriformes "Araña roja en un punto amarillo"

# LIQUEN PLANO PILAR

Dermatosis inflamatoria que se asocia a eritema, perdida de la densidad capilar y prurito

Incidencia 2-8%

Adultos de mediana edad

Mujeres

Causa > frecuente de alopecia cicatricial en adultos

- LPP Clásico
- Alopecia Frontal Fibrosante
- Síndrome de Graham Little

# LIQUEN PLANO PILAR CLÁSICO

---

Compromete vertex

Uni o multifocal

- Inicio: Pápulas foliculares, eritematovioláceas, queratósicas.
- Alopecia cicatricial: Persistencia de tallos pilosos en el centro del área alopecica



# LIQUEN PLANO PILAR CLÁSICO

## DESCAMACIÓN PERIFOLICULAR

Escama blanca o blanco-grisácea alrededor  
del folículo piloso

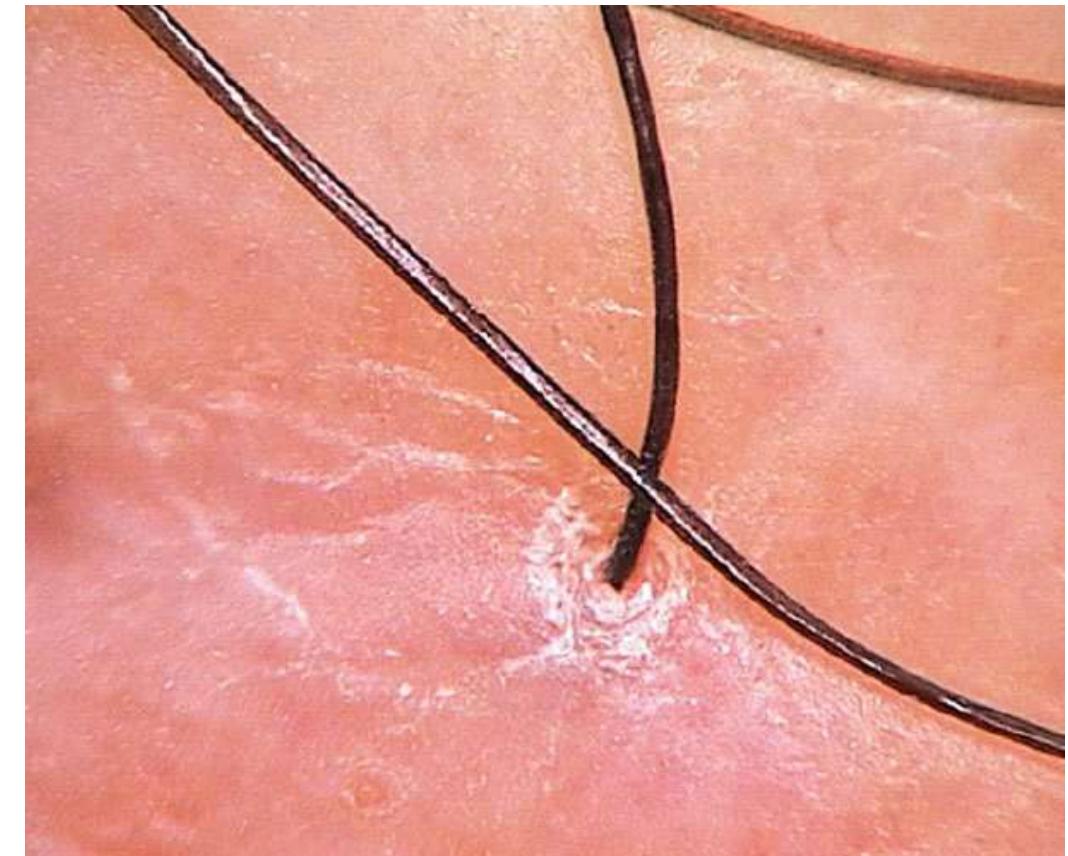
Migra a lo largo del tallo piloso y formando  
estructuras tubulares (2-3mm) en la base

## HIPERQUERATOSIS PERIFOLICULAR



# LIQUEN PLANO PILAR CLÁSICO

DESCAMACIÓN PERIFOLICULAR



# LIQUEN PLANO PILAR CLÁSICO

---

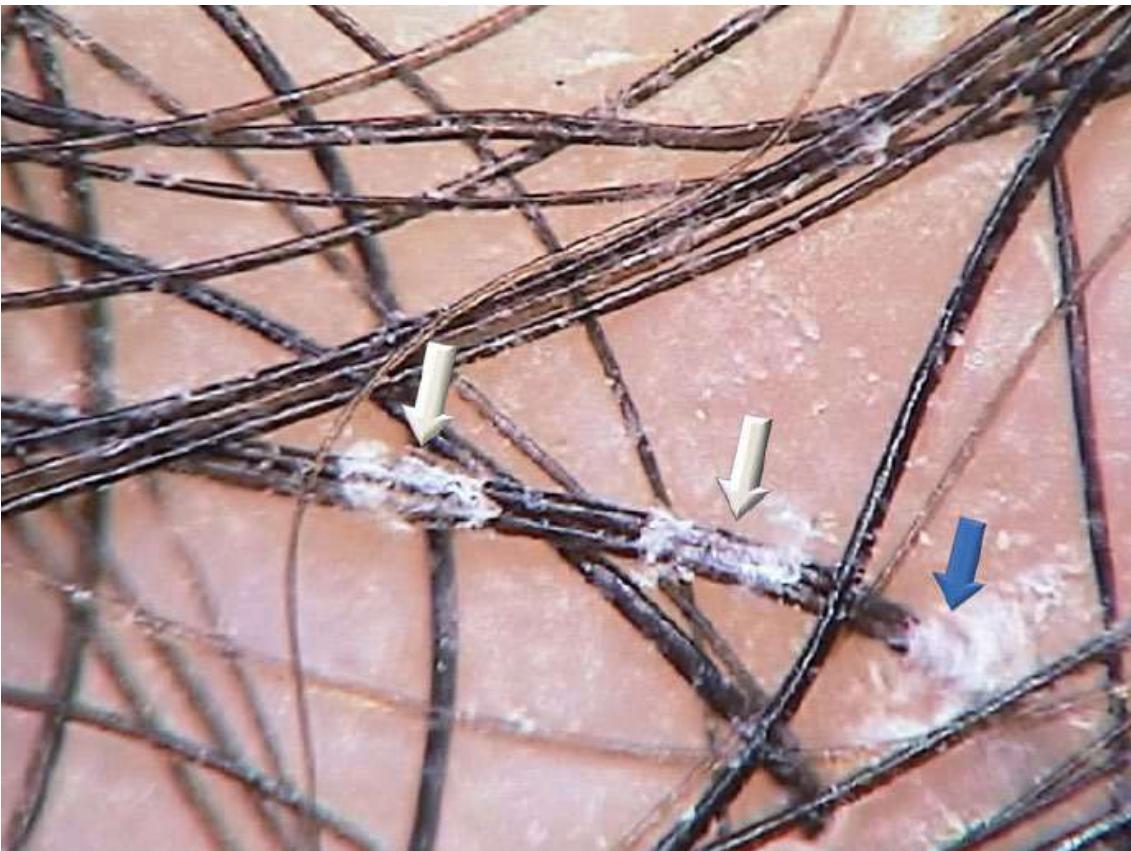
HIPERQUERATOSIS  
PERIFOLICULAR

Hallazgo característico pero no patognomónico de LPP



# LIQUEN PLANO PILAR CLÁSICO

---



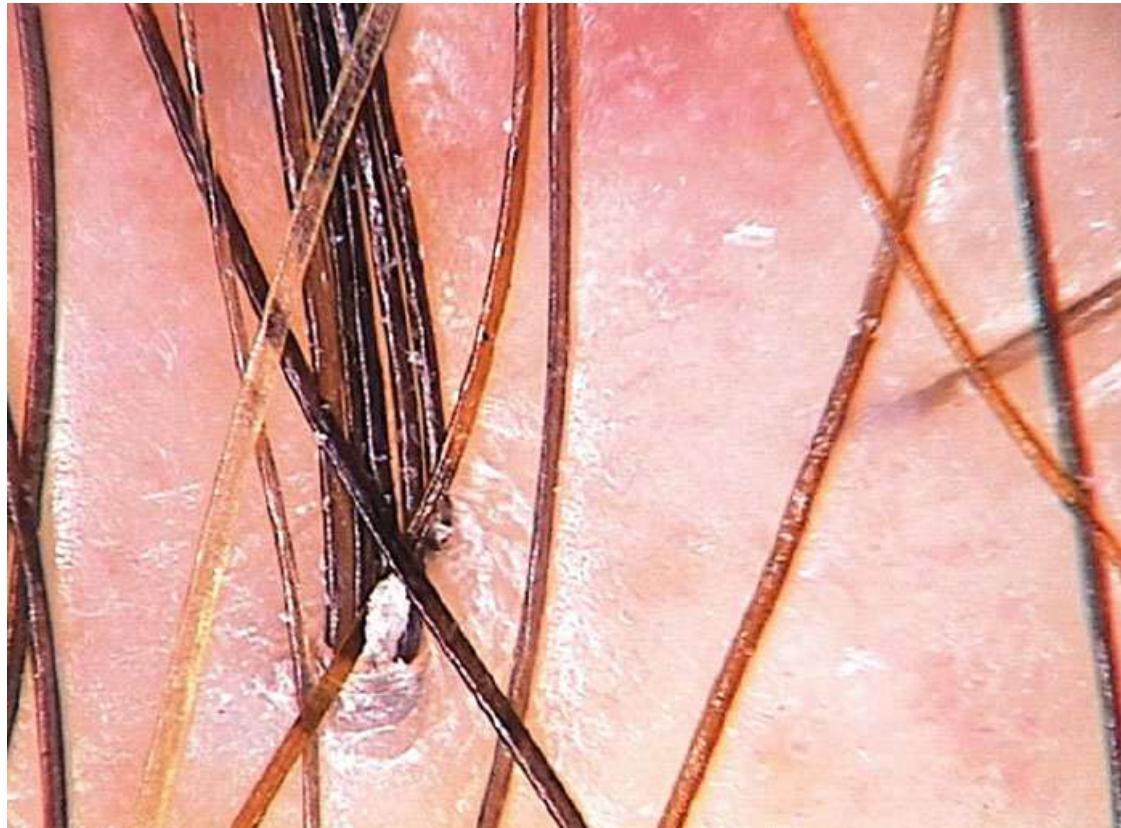
CILINDROS  
PERIFOLICULARES

Estructuras de queratina que envuelven  
el tallo piloso

Móviles

# LIQUEN PLANO PILAR CLÁSICO

---



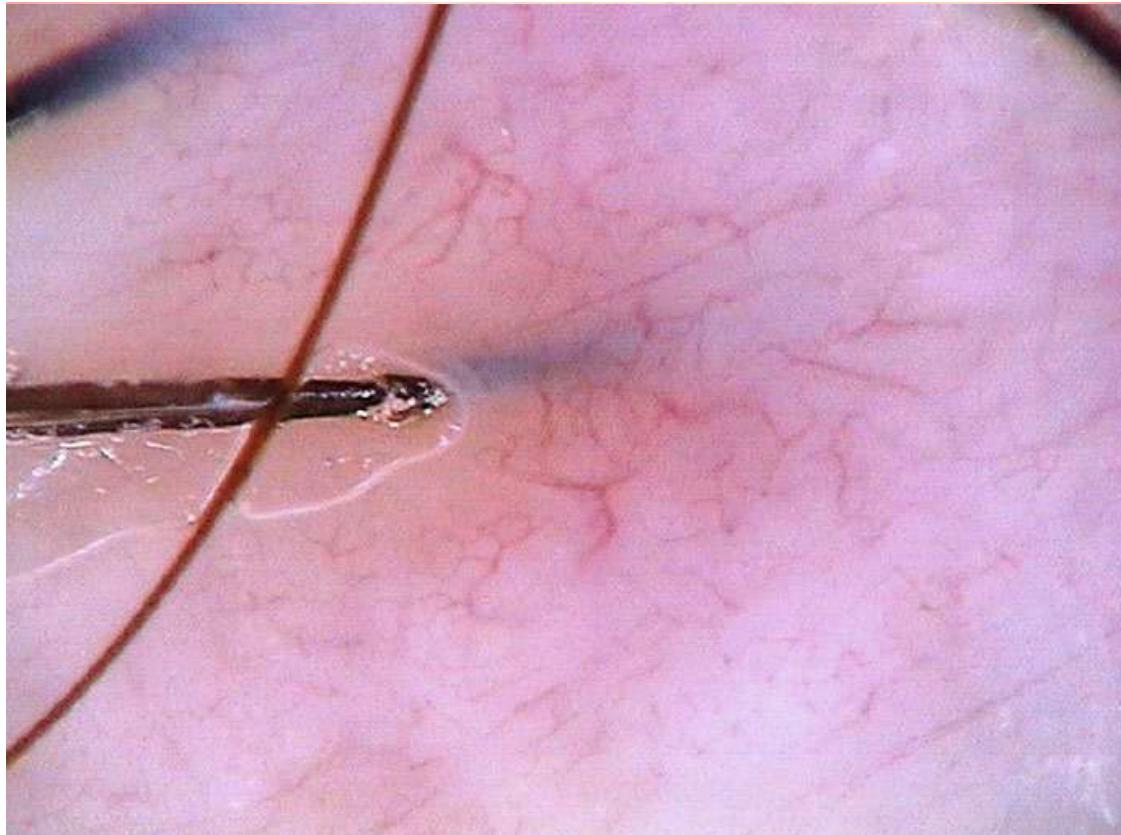
FOLICULITIS EN  
PENACHO

Daño del epitelio folicular que cicatriza con formación de un orificio común dilatado

5-7 pelos (5% de LPP)  
Descamación que envuelve el penacho

# LIQUEN PLANO PILAR CLÁSICO

---



## VASOS PERIFOLICULARES

Vasos concéntricos alrededor del folículo

Fase temprana, reversible

# LIQUEN PLANO PILAR CLÁSICO

---



AREAS VIOLACEAS

Lesiones activas de LPP

Incontinencia de pigmento

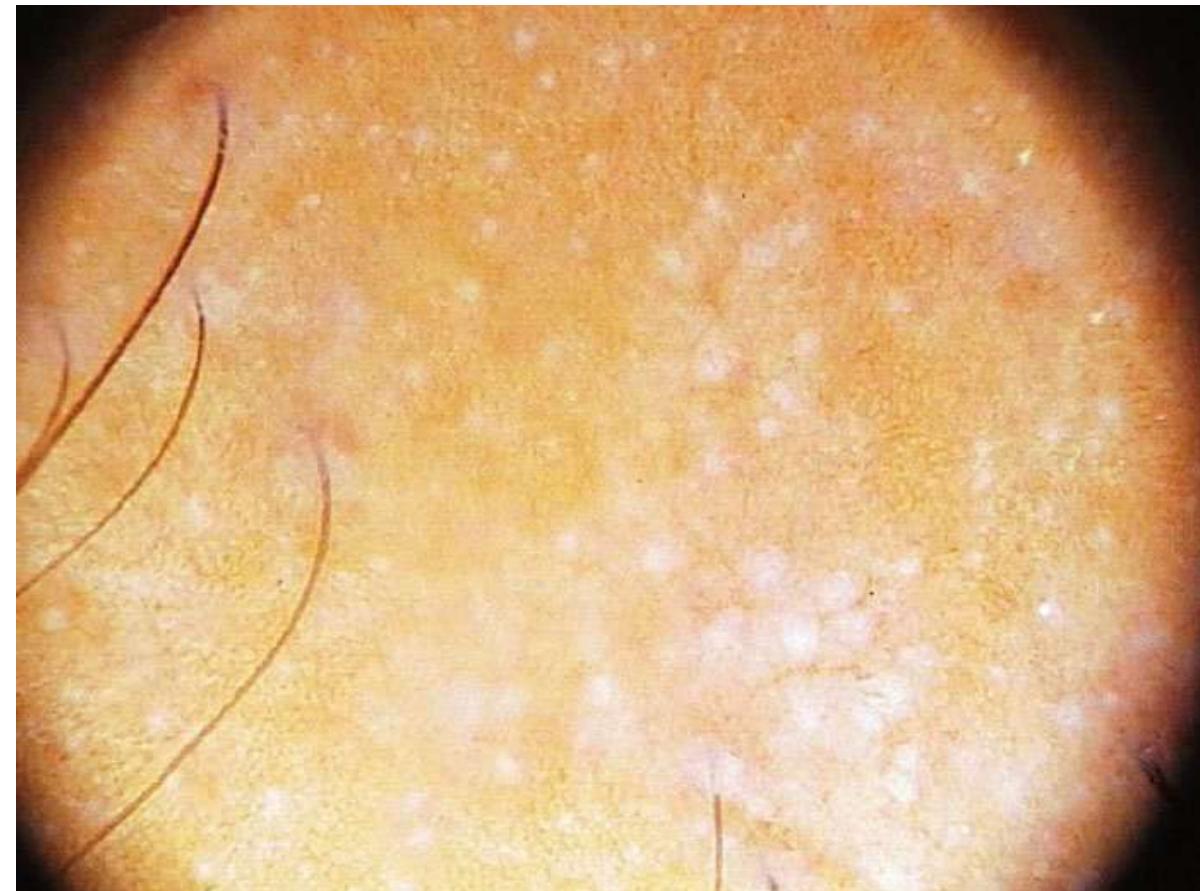
# LIQUEN PLANO PILAR CLÁSICO

## PUNTOS BLANCOS

Indican fibrosis perifolicular

Irregulares, miden >100 µm y tienden a ser confluentes

“Pinpoint”: Aperturas foliculares o de glándulas sudoríparas ecrinas en piel fotoexpuesta



# LIQUEN PLANO PILAR CLÁSICO

---



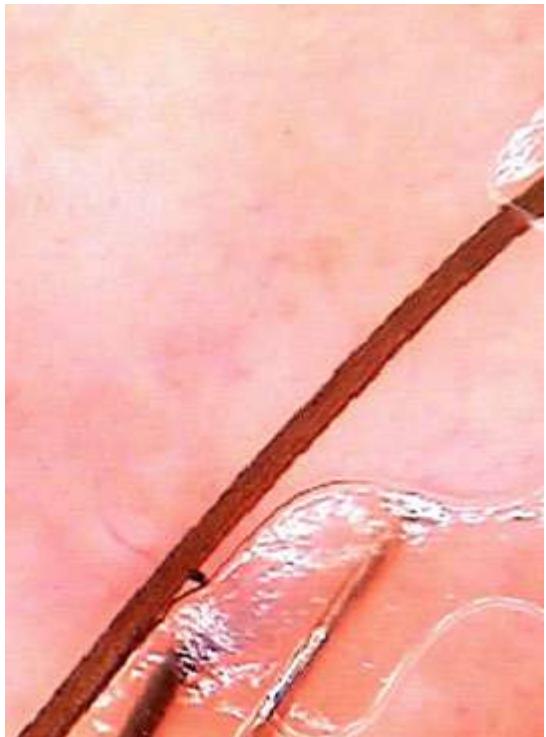
AREAS ROJO LECHOSAS

Formadas por la confluencia de puntos blancos

Fibrosis de instauración reciente

# LIQUEN PLANO PILAR CLÁSICO

---



AREAS BLANCAS

Hallazgo tardío

Presentes en otras alopecias  
cicatriciales

# LIQUEN PLANO PILAR CLÁSICO

---

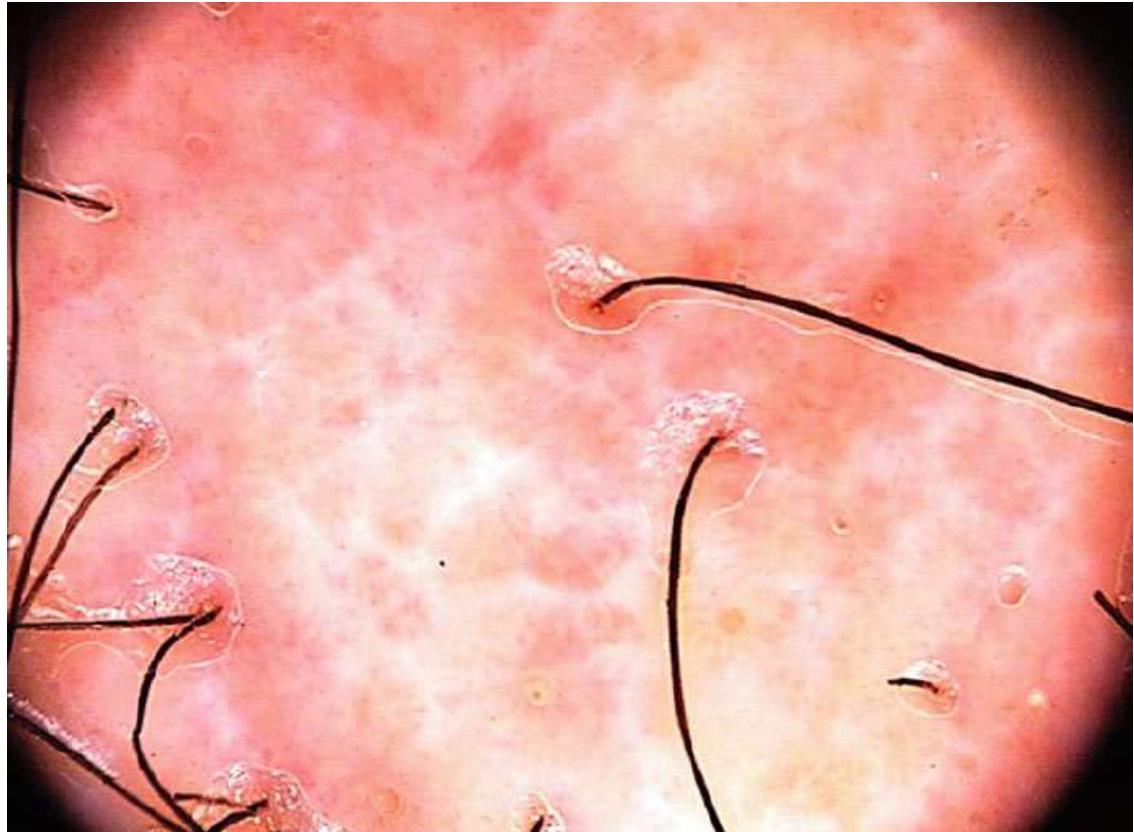
PUNTOS NEGROS, PELOS  
ROTOPS Y TORSIONADOS

Pili torti adquirido en la periferia de las  
lesiones

Irregulares, miden >100 µm y tienden a  
ser confluentes



# LIQUEN PLANO PILAR CLÁSICO

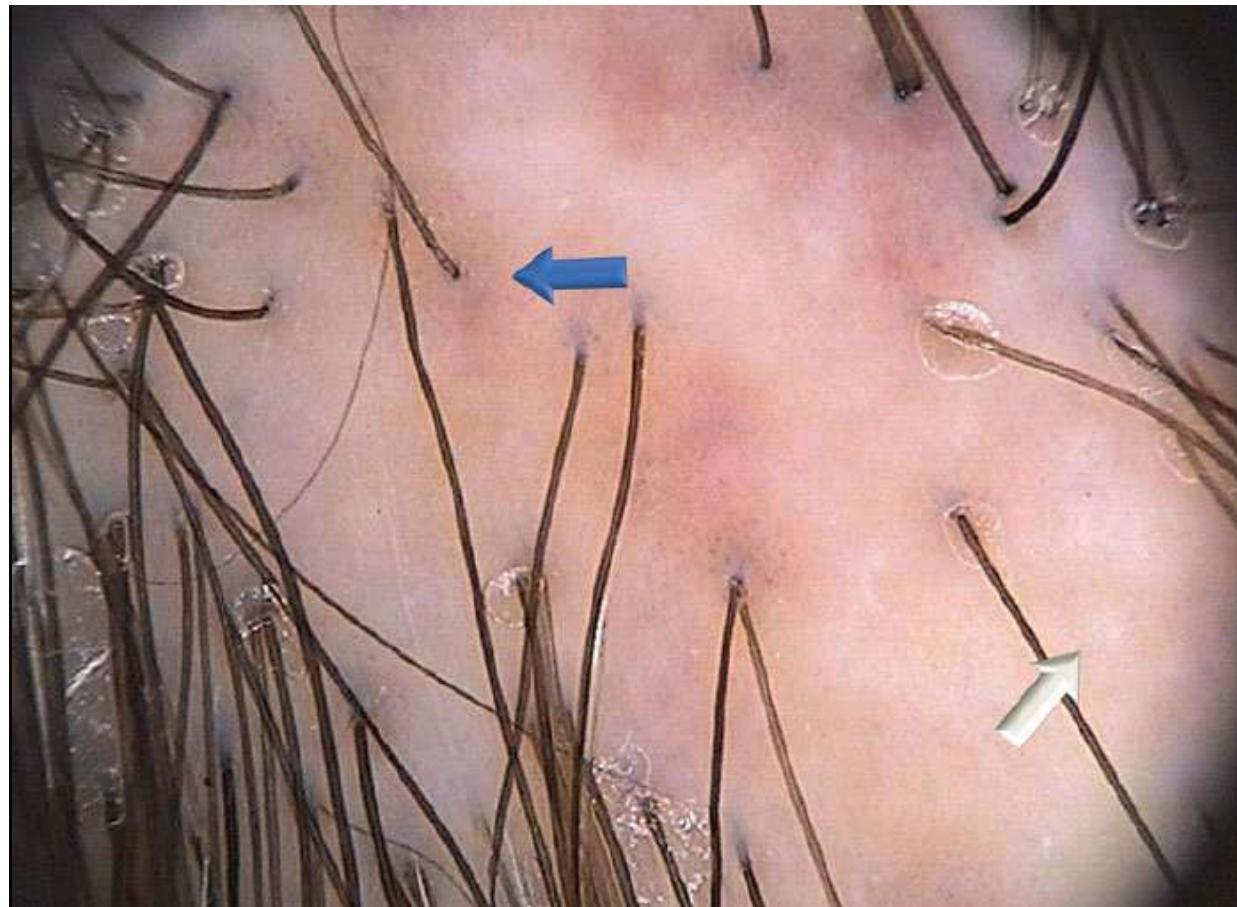


ESTRIAS DE WICKHAM

Hallazgo raro en CC (<5%)

Configuración reticular sobre un fondo eritematoso

# LIQUEN PLANO PILAR CLÁSICO



PUNTOS AZUL-GRIS

Gránulos grisáceos y azulados

Pigmento en dermis superficial

Alrededor de estructuras foliculares

# LIQUEN PLANO PILAR CLÁSICO

LESIONES TEMPRANAS ACTIVAS	LESIONES TARDIAS INACTIVAS
Descamación perifolicular Hiperqueratosis Perifolicular Vasos lineales Cilindros Perifoliculares Áreas violáceas	Puntos blancos Áreas blancas Áreas rojo lechosas Pelos rotos y torsionados

# SINDROME DE GRAHAM LITTLE



1. LP Folicular
2. Alopecia cicatricial multifocal
3. Alopecia no cicatricial en axilas y pubis

# SINDROME DE GRAHAM LITTLE

---

Hallazgos similares a los mencionados en LPP

Axilas y pubis: Tallos pilosos delgados pero largos, puntos amarillos sútiles



# ALOPECIA FRONTAL FIBROSANTE

---



Alopecia frontotemporal y frontoparietal progresiva

Mujeres postmenopáusicas (55-65 años)  
15% pacientes jóvenes

Antecedente familiar 8%

Se asocia con LP mucocutáneo <15%

# ALOPECIA FRONTAL FIBROSANTE



Perdida de cejas 50-95%

Distancia glabella y línea de implantación frontal normal 5,9 (AFF 6,3-12,5)

Perdida 0,2-2,1 cm/año

**Mal Pronostico**  
Pápulas faciales, perdida de pestañas y vello corporal

# ALOPECIA FRONTAL FIBROSANTE

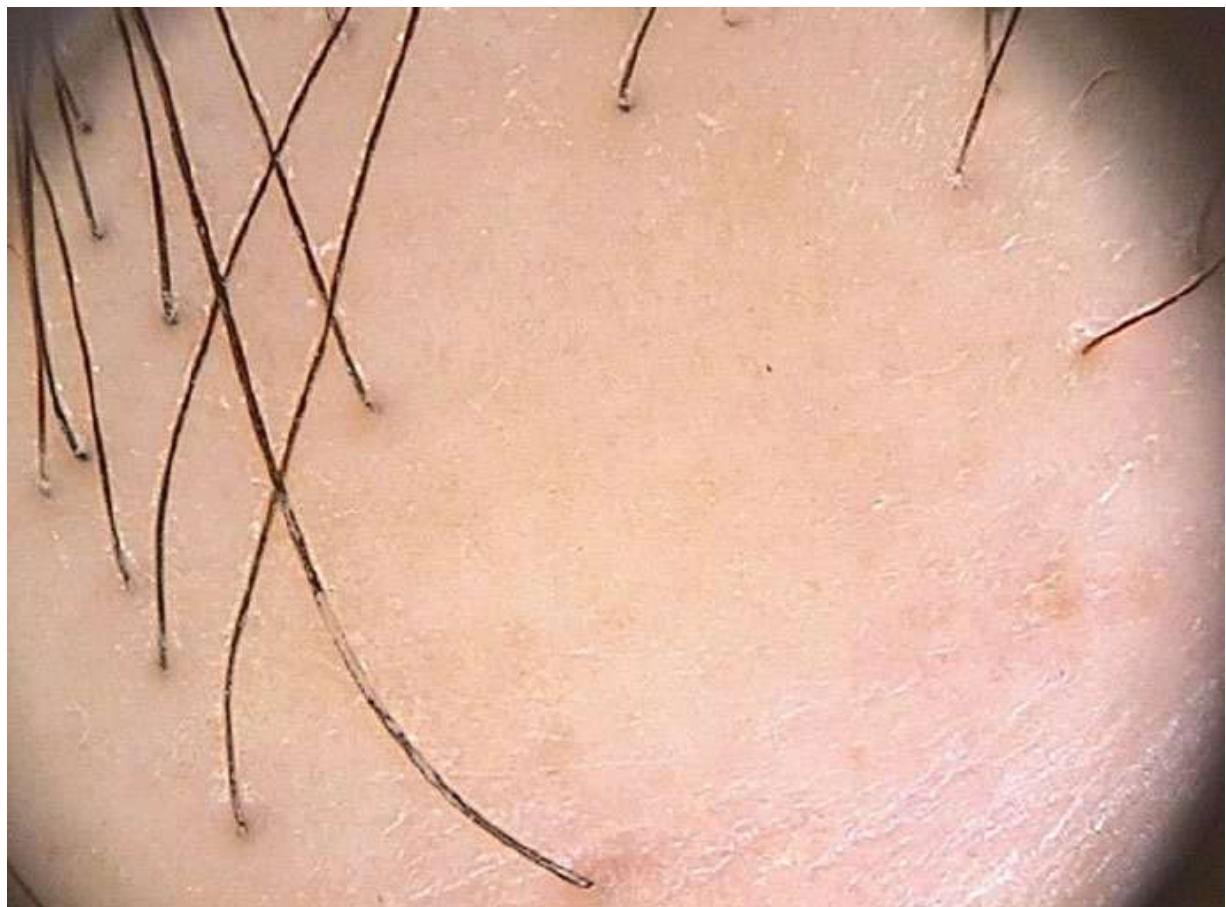
---

CUERO CABELLUDO	CEJAS
Ausencia de aperturas foliculares Descamación perifolicular Eritema Perifolicular Pelo solitario Áreas homogéneas color marfil Áreas perifoliculares pardas o violáceas	Puntos rojos Puntos grisáceos o pardo-grisáceos

# ALOPECIA FRONTAL FIBROSANTE

---

AUSENCIA DE APERTURAS  
FOLICULARES

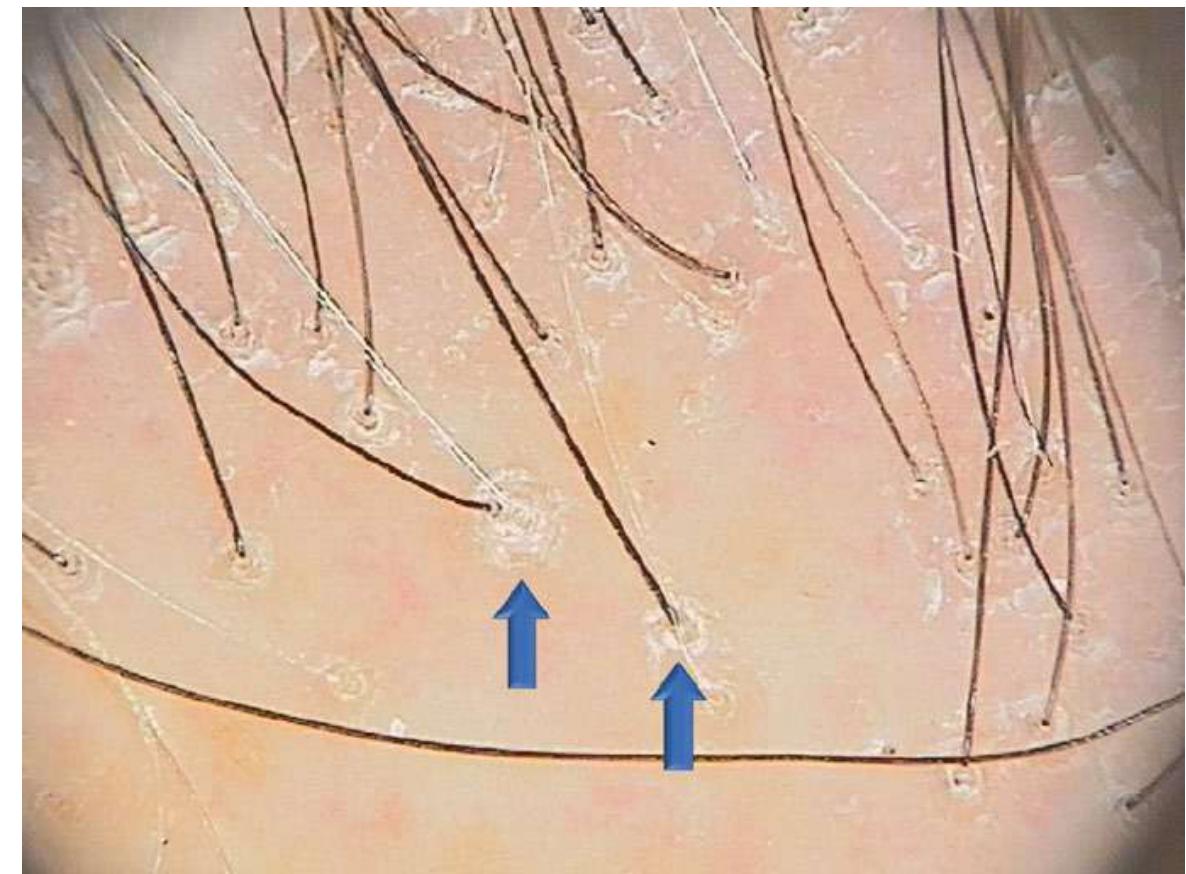


# ALOPECIA FRONTAL FIBROSANTE

DESCAMACION  
PERIFOLICULAR

Hallazgos mas sutiles que los vistos en  
LPP

ERITEMA  
PERIFOLICULAR



# ALOPECIA FRONTAL FIBROSANTE

---

Unidad folicular con un tallo piloso

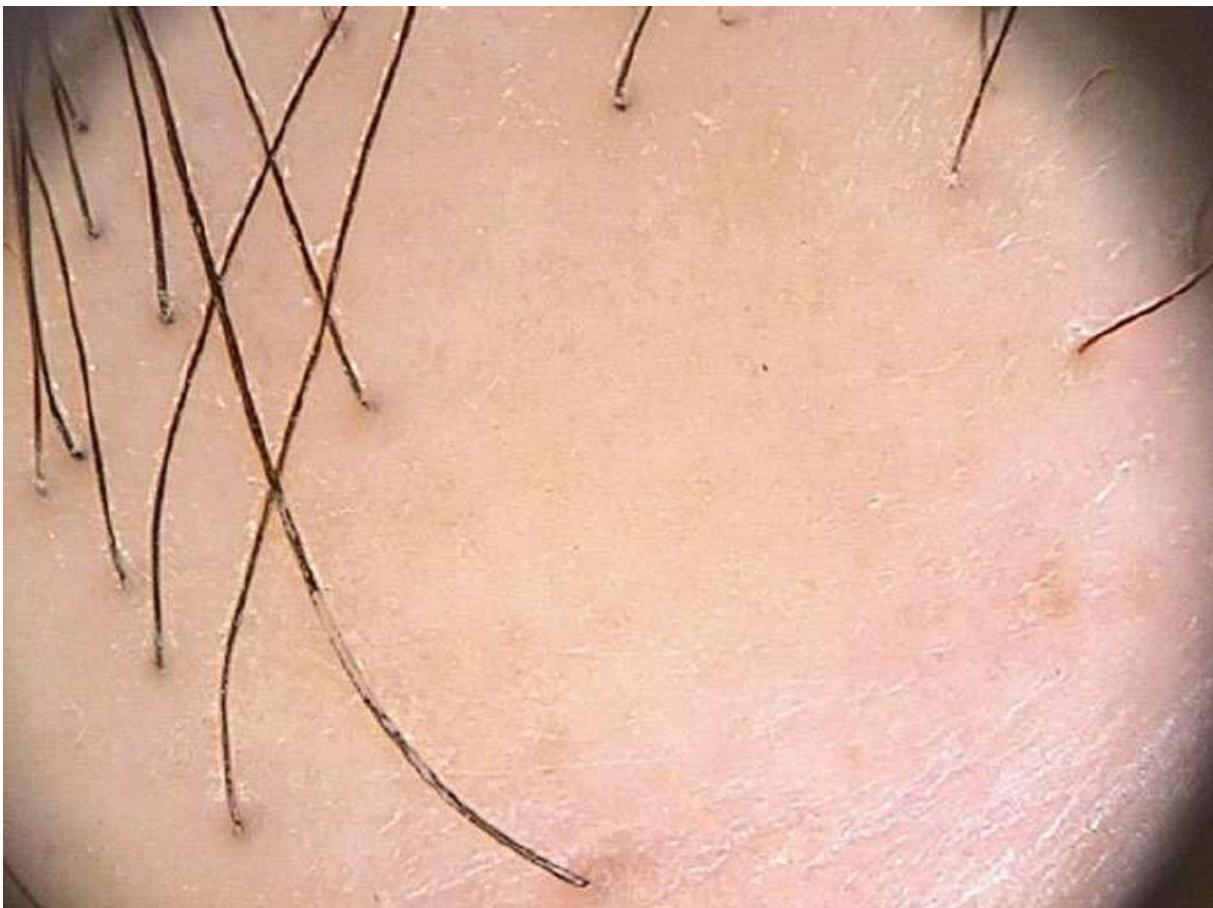
## PELO SOLITARIO

Pelo terminal de algunos cm de largo  
Localizado en la mitad de la frente  
Puede presentar descamación perifolicular



# ALOPECIA FRONTAL FIBROSANTE

---



AREAS HOMOGENEAS  
COLOR MARFIL

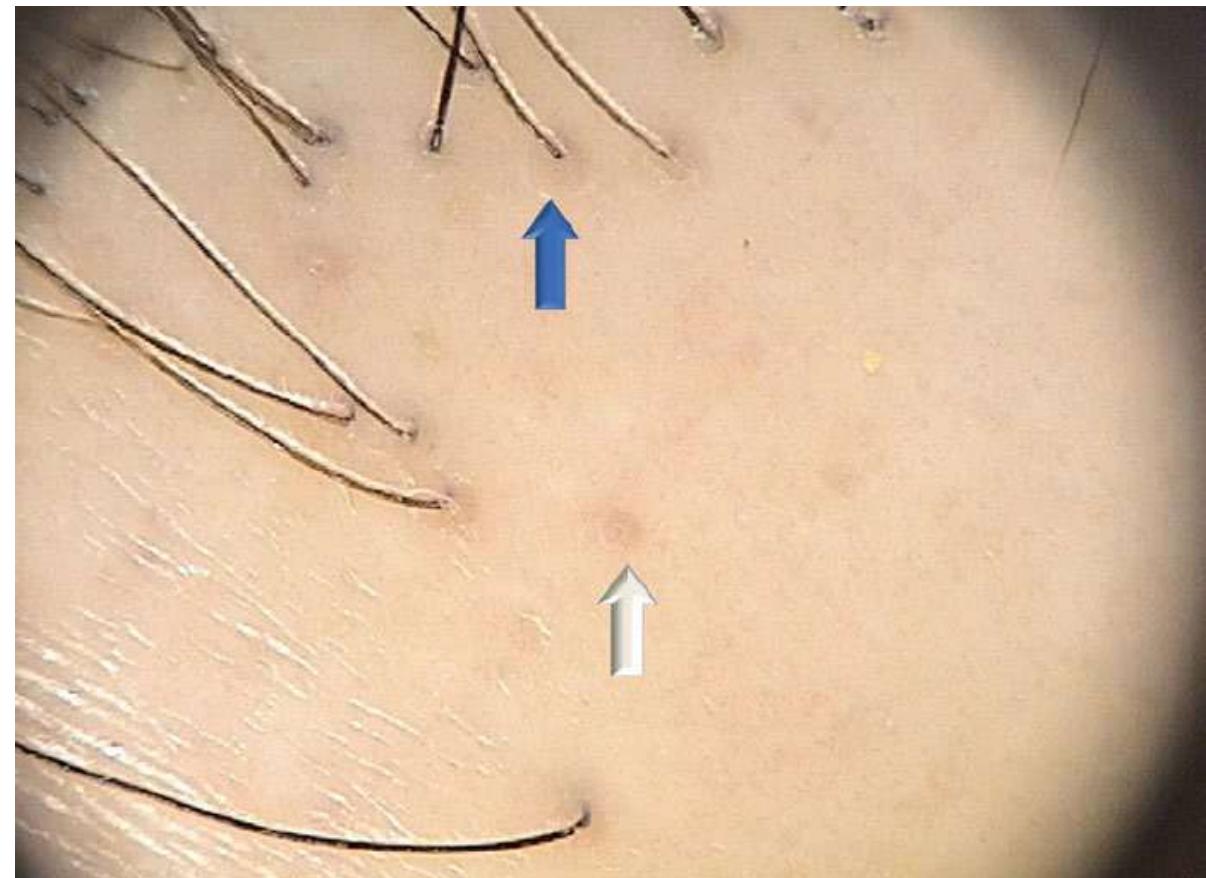
Diferencia con otras alopecias  
cicáticas (blancas)

# ALOPECIA FRONTAL FIBROSANTE

---

AREAS PERIFOLICULARES  
PARDAS O VIOLACEAS

> Común en fototipos altos vs.  
caucásicos



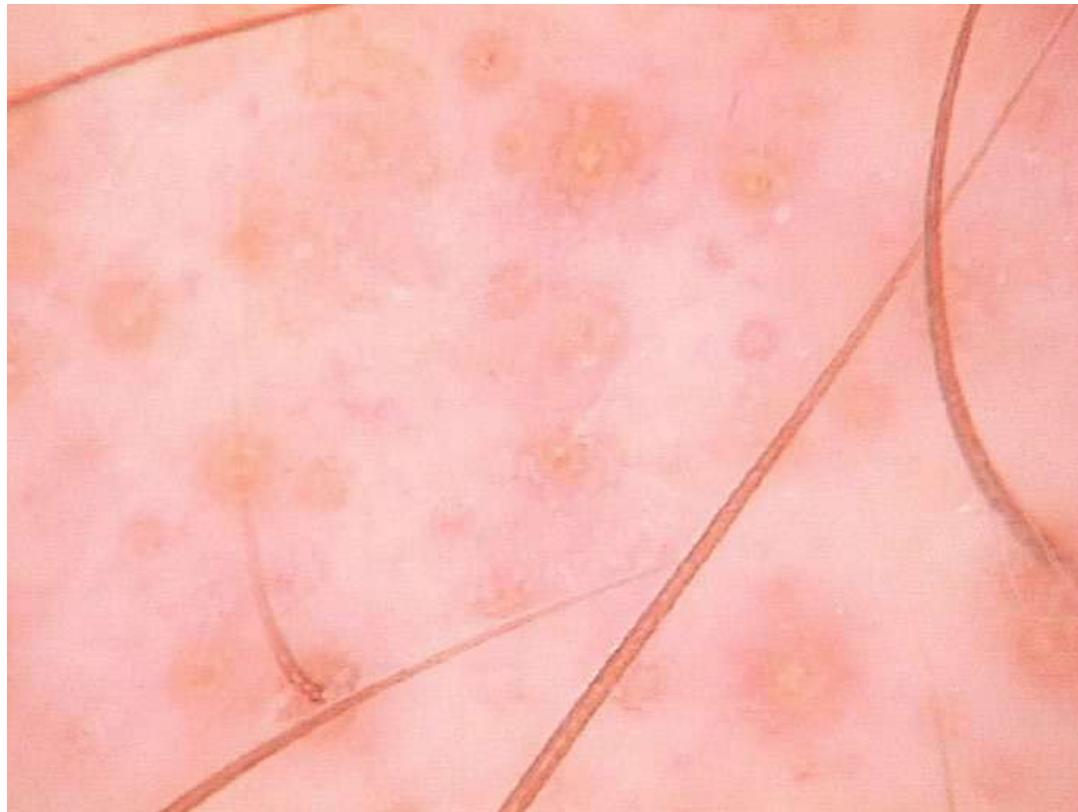
# ALOPECIA FRONTAL FIBROSANTE

---

CUERO CABELLUDO	CEJAS
Ausencia de aperturas foliculares Descamación perifolicular Eritema Perifolicular Pelo solitario Áreas homogéneas color marfil Áreas perifoliculares pardas o violáceas	Puntos rojos Puntos grisáceos o pardo-grisáceos

# ALOPECIA FRONTAL FIBROSANTE

---



PUNTOS ROJOS

Múltiples, con distribución regular

Etapa temprana de la enfermedad

# ALOPECIA FRONTAL FIBROSANTE

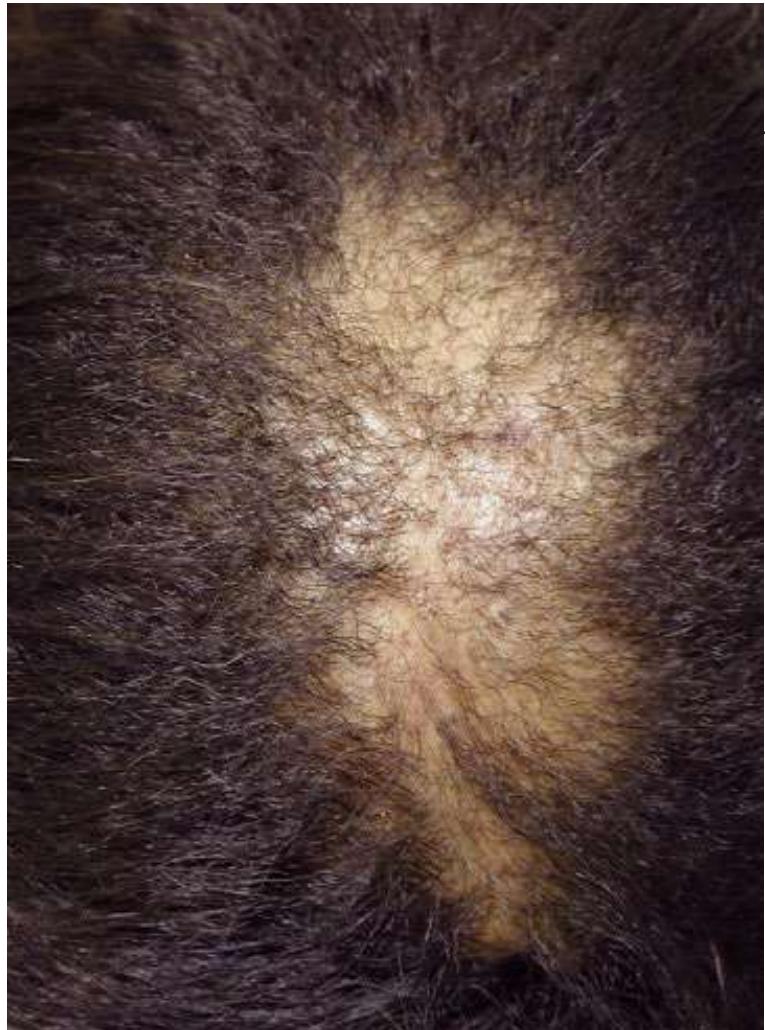
---

PUNTOS GRISES O  
PARDOGRISACEOS

Enfermedad avanzada



# ALOPECIA CICATRIZAL CENTRAL CENTRÍFUGA

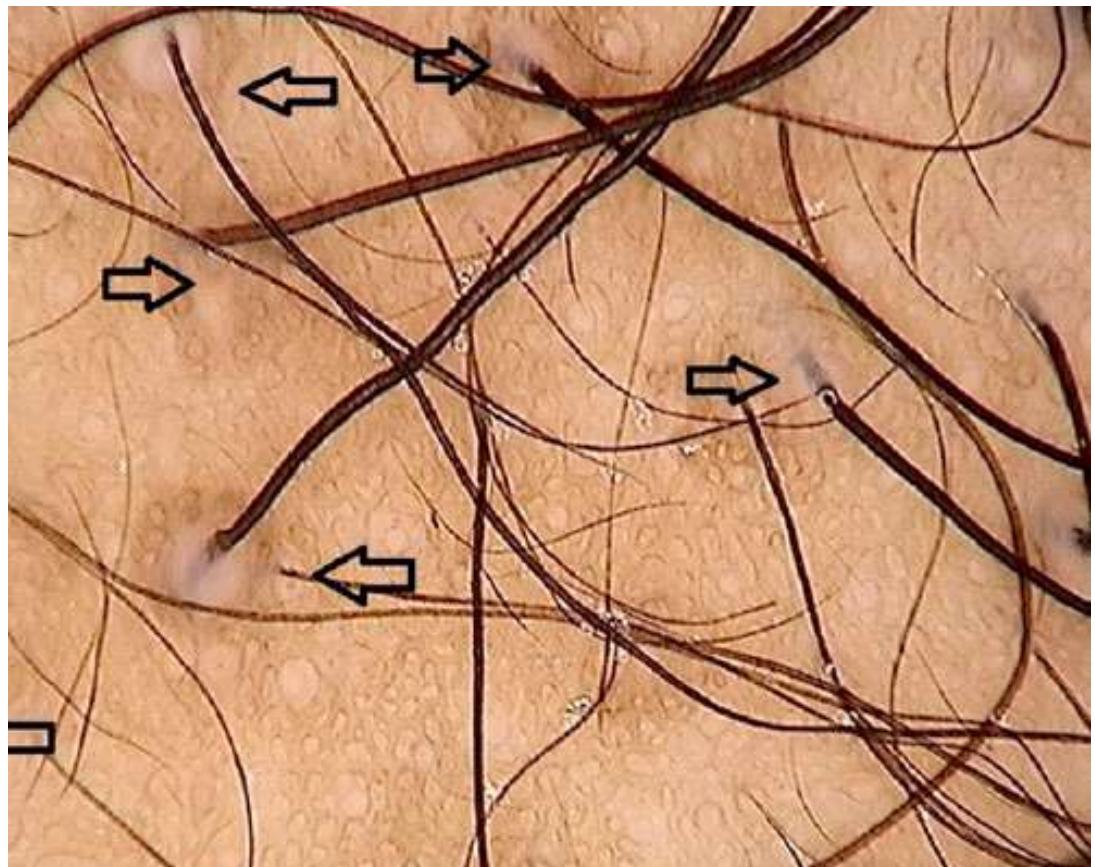


Perdida de la densidad capilar en la  
región del vértex que se extiende  
hacia la periferia

Alopecia linfocítica y cicatricial  
mas frecuente en mujeres de raza  
negra

Infradiagnosticada

# ALOPECIA CICATRIZAL CENTRAL CENTRÍFUGA



## HALO PERIFOLICULAR GRIS BLANQUECINO

Alrededor de tallos pilosos en áreas alopecicas

Halo circular de 0,3-0,5 mm rodeando una unidad folicular con un tallo piloso único

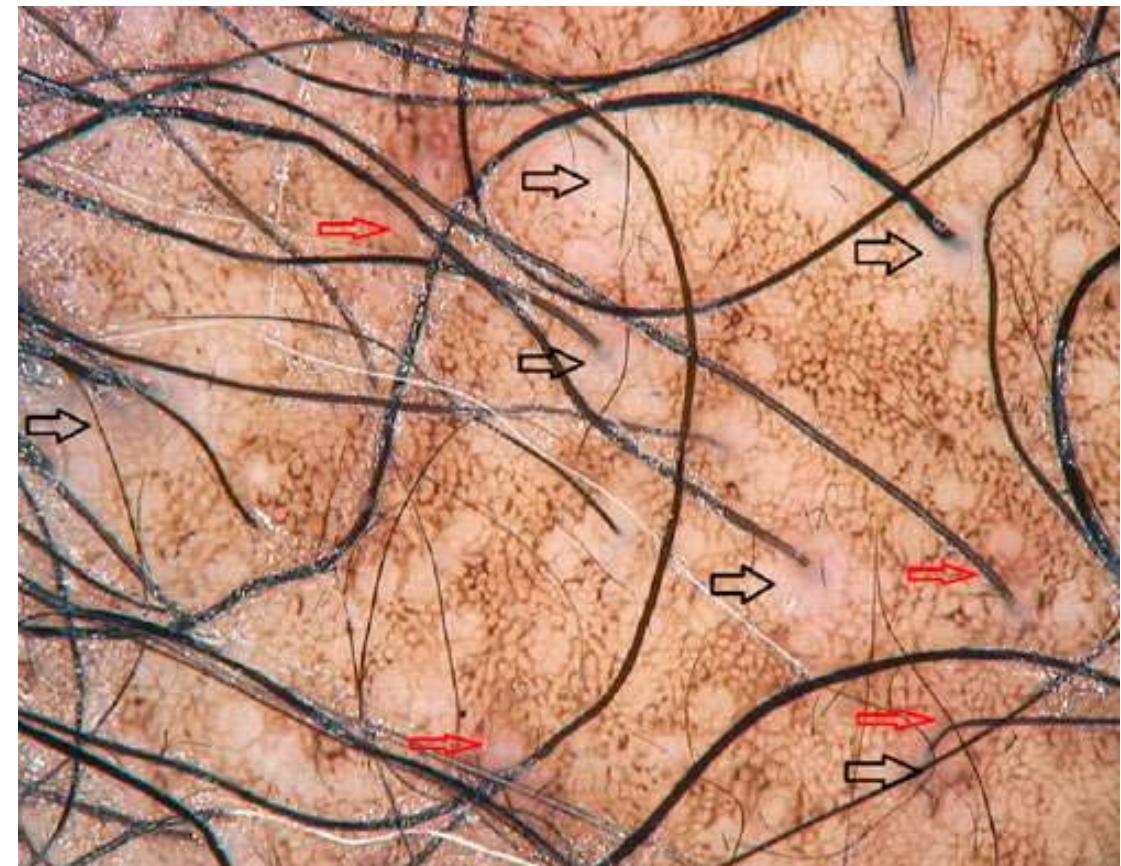
Estadios tempranos y tardíos de la enfermedad

# ALOPECIA CICATRIZAL CENTRAL CENTRÍFUGA

ERITEMA E  
HIPERQUERATOSIS LEVE

AREAS BLANCAS

Desprovistas de folículos pilosos

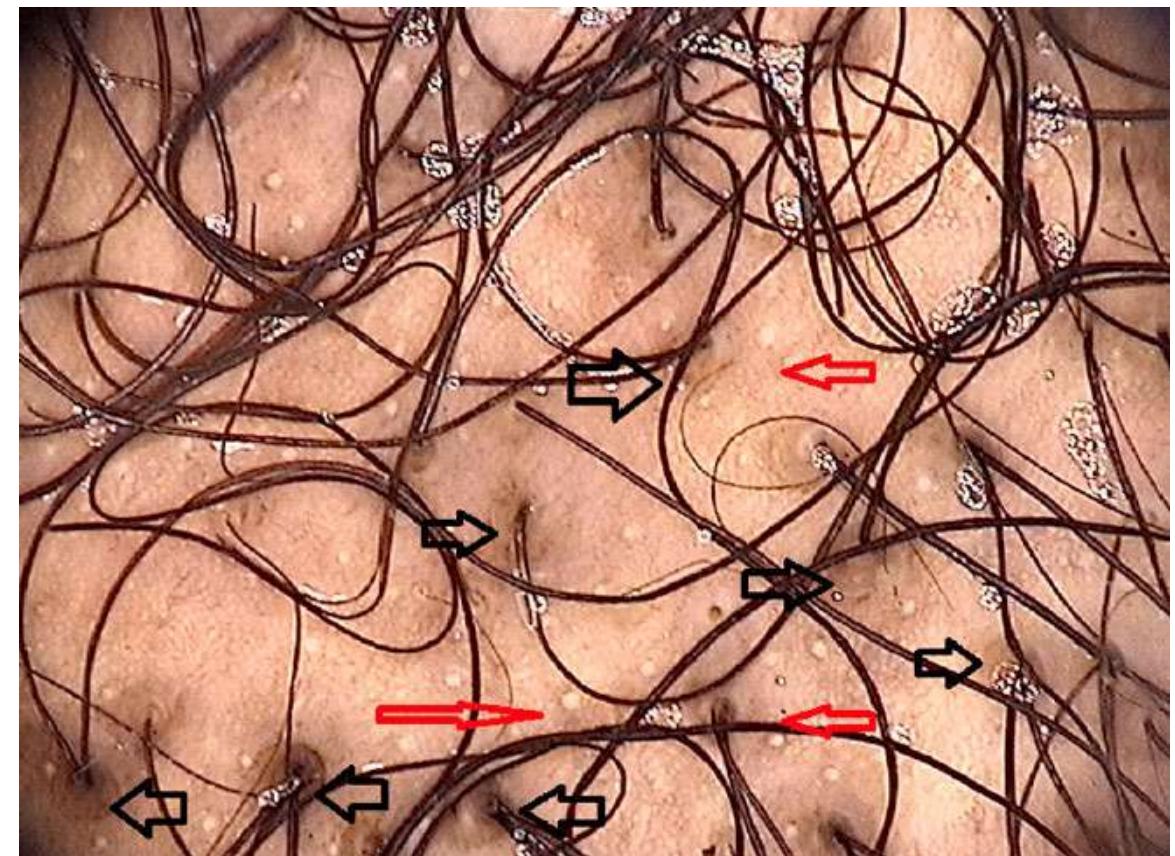


# ALOPECIA CICATRIZAL CENTRAL CENTRÍFUGA

## PUNTOS BLANCOS

“Pinpoint”: Aperturas foliculares o de glándulas sudoríparas

Distribución Irregular



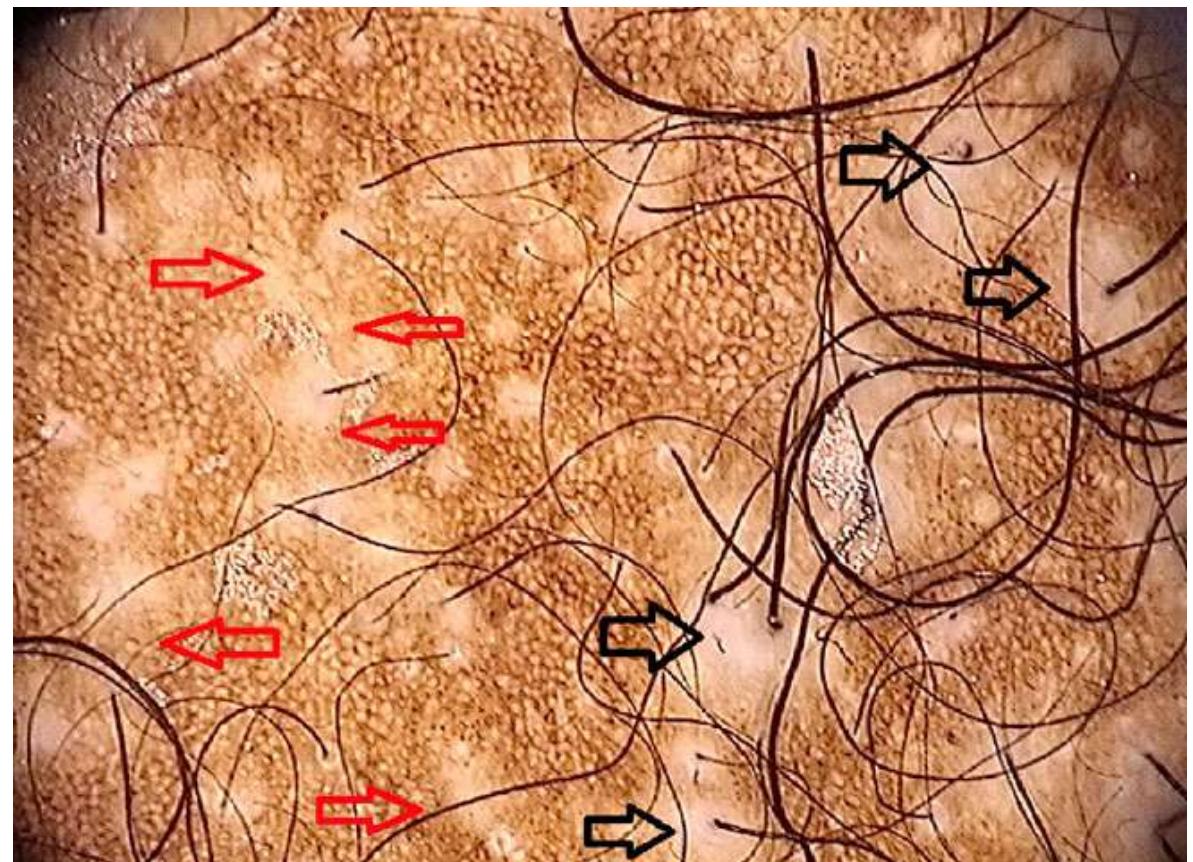
# ALOPECIA CICATRIZAL CENTRAL CENTRÍFUGA

## PARCHES DE RED DE PIGMENTO

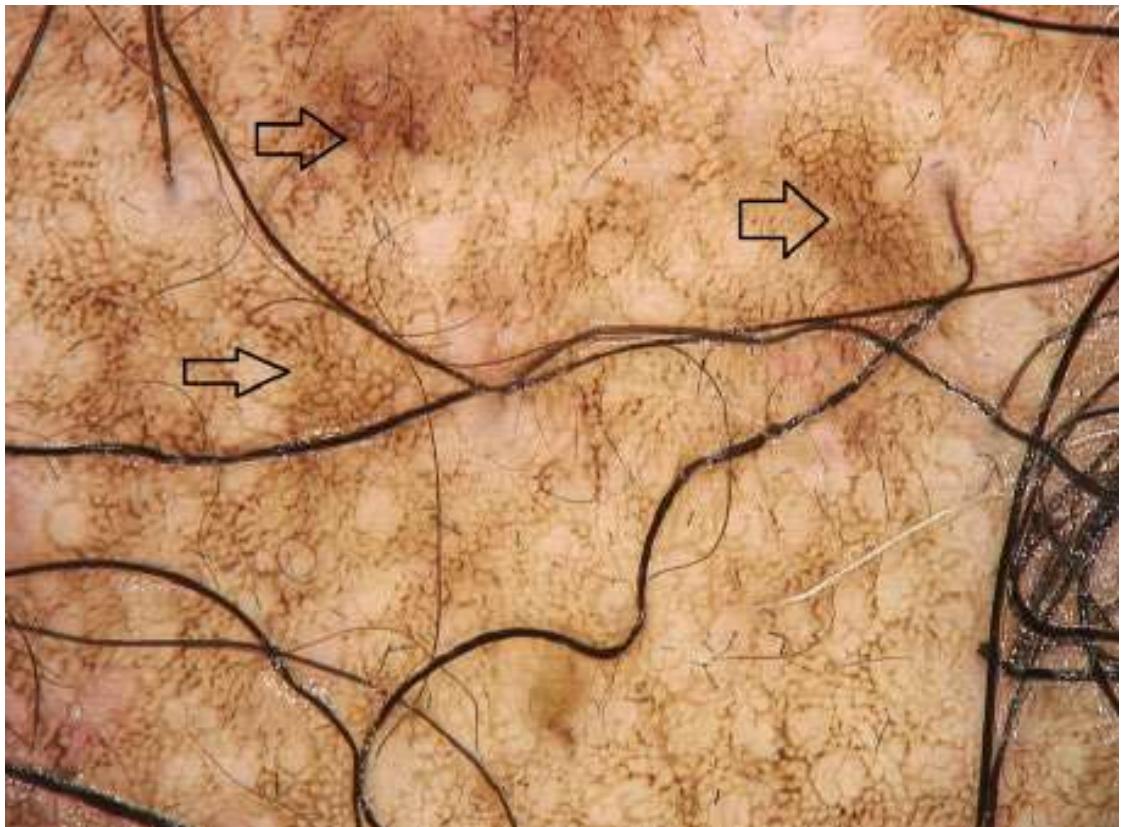
Red de pigmento homogénea  
“Panal”

Interrumpida por halos perifolículares  
y áreas blancas

## PUNTOS NEGROS



# ALOPECIA CICATRIZAL CENTRAL CENTRÍFUGA



ANISOTRICOSIS

Diferencia de grosor de tallos pilosos  
entre sí

# PSEUDOPELADA DE BROcq

---

“pelade”: Alopecia Areata

“Pseudopelade”: Similar a AA

Entidad crónica de evolución lenta

> Frecuente en mujeres de edad media (30-50 años)

Enfermedad independiente vs.  
patrón de alopecia cicatricial en fase terminal

Áreas alopécicas asintomáticas, sin cambios inflamatorios

# PSEUDOPELADA DE BROcq

---



Áreas alopélicas asintomáticas o asociadas a prurito leve

Pequeñas, dispersas, reticuladas, amplias, parches irregulares "huellas en la nieve"

Cuero cabelludo, barba y cejas

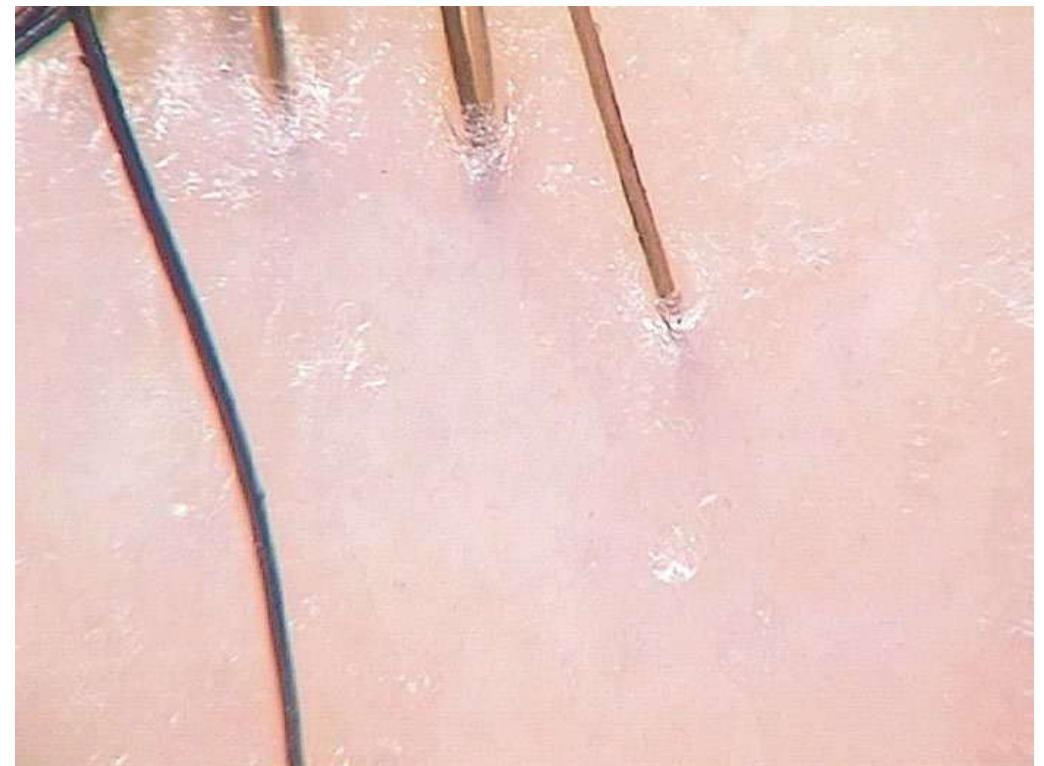
# PSEUDOPELADA DE BROcq

---

PERDIDA DE APERTURAS  
FOLICULARES

No hay evidencia de cambios inflamatorios, ni descamación

Diagnóstico de exclusión



# PSEUDOPELADA DE BROcq

---

Pliegues finos en la periferia

Fondo blanco o sutilmente eritematoso



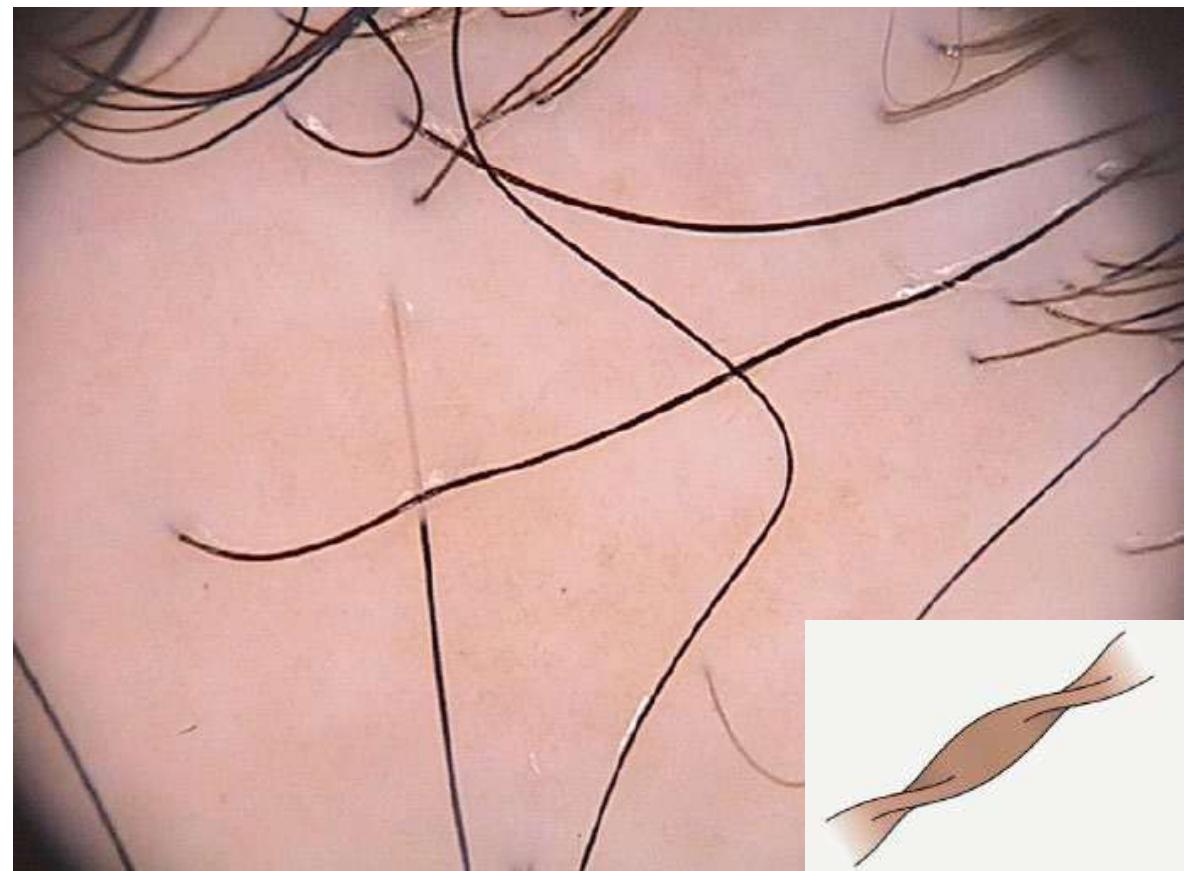
# PSEUDOPELADA DE BROcq

---

PELOS DISTROFICOS -  
SOLITARIOS

Formas irregulares de tallos pilosos y  
pili torti

Hallazgo frecuente en alopecias  
cicáticas independientemente de  
la causa



# PSEUDOPELADA DE BROcq

---



PELOS DISTROFICOS -  
SOLITARIOS

Unidades foliculares con un solo tallo  
piloso

*Gracias*