



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 160/958 - DOCTOR, SE ME CAE EL PELO

M.M. Díaz Sánchez<sup>a</sup>, J.M. Ibancos Arnaldo<sup>b</sup> y C. Cobos Bosquet<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nuestra Señora de la Oliva. Alcalá de Guadaíra. Sevilla. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Nuestra Señora de la Oliva. Alcalá de Guadaíra. Sevilla. <sup>c</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nuestra Señora de la Oliva. Alcalá de Guadaíra. Sevilla.

## Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 57 años con trastorno bipolar de larga evolución, muy sintomática, en tratamiento con ácido valproico, lorazepam, escitalopram, olanzapina, bupropion, carbamazepina e hipertensa en tratamiento con enalapril. Consulta por alopecia de meses de evolución que no mejora tras uso de complejos vitamínicos (automedicados). Niega antecedentes familiares de interés. Realizamos exploración física detallada, se practican pruebas complementarias que detectan niveles sanguíneos superiores a rango terapéutico de ácido valproico y solicitamos interconsulta a Salud Mental, que descarta causa psicósomática. Estimamos la iatrogenia como la causa más probable, por lo que nuestra primera decisión es disminuir la dosis de este principio activo y reevaluar en 3 meses. Transcurrido ese tiempo, la paciente sigue presentando caída abundante de cabello, con niveles sanguíneos ya en rango terapéutico. Decidimos suspender el fármaco. 6 meses después, presenta aumento sensible de la densidad del cabello.

**Exploración y pruebas complementarias:** Alopecia difusa y homogénea limitada a cuero cabelludo, sin signos inflamatorios. Resto de exploración por aparatos anodina. Hemograma y bioquímica con perfil lipídico, ferritina, TSH, reactantes de fase aguda, vitamina B12, ácido fólico, VSG y proteinograma normales. Niveles de ácido valproico por encima de rango terapéutico. Hemocultivo y urocultivo negativos.

**Juicio clínico:** Alopecia iatrogénica por ácido valproico.

**Diagnóstico diferencial:** Se descartó: alopecia areata, efluvio telegénico, alopecia androgénica, etiología tumoral, infecciosa, hormonal, inmunológica y/o psicósomática y etiología relacionada con dermatosis.

**Comentario final:** La abigarrada patología de la paciente condicionaba la polimedicación. Analizamos los efectos adversos de los fármacos indicados, recogiendo en ficha técnica la alopecia como frecuente y dosis dependiente en caso de ácido valproico y describiéndose como rara en caso de tegretol y escitalopram.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Arif H, Buchsbaum R, Weintraub D, et al. Comparison and predictors of rash associated with 15 antiepileptic drugs. *Neurology*. 2007;68:1701.
2. Fernández Suarez E, Villa-Estébanez R, García Martínez A, Fidalgo González JA .Prevalence, type of epilepsy and use of antiepileptic drugs in primary care. *Rev Neurol*. 2015;60(12):535-42.
3. Gupta S, Masand PS. Citalopram and Hair Loss. *Prim Care companion. J Clin Psychiatry*. 2000;2(2):61-2.