



# ACTAS Derma-Sifiliográficas

Full English text available at  
www.actasdermo.org



## DERMATOSCOPIA PRÁCTICA

### Constricciones de Pohl-Pinkus en tricoscopia. ¿Qué indican?



### Pohl-Pinkus Constrictions in Trichoscopy. What Do They Mean?

A. Lobato-Berezo<sup>a,b,\*</sup>, F. Olmos-Alpiste<sup>a</sup>, R.M. Pujol<sup>a</sup> y D. Saceda-Corralo<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Dermatología, Hospital del Mar-Parc Salut Mar, Barcelona, España

<sup>b</sup> Departamento de Dermatología, Hospital Universitari General de Catalunya, Sant Cugat del Vallès, Barcelona, España

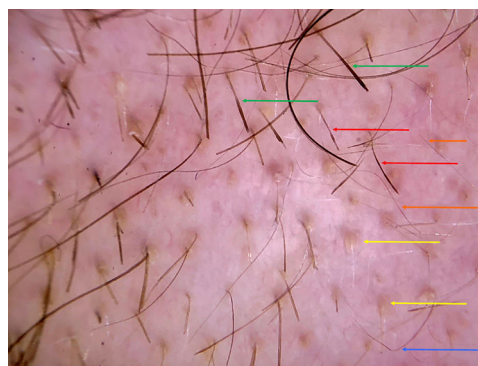
<sup>c</sup> Departamento de Dermatología, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

Recibido el 22 de enero de 2018; aceptado el 20 de febrero de 2018



**Figura 1** Placa de alopecia en región temporal derecha de bordes bien delimitados y con tracción positiva.

Mujer de 26 años con área alopécica única de 2 meses de evolución en región temporal derecha. A la exploración física se aprecia un área alopécica de bordes bien delimitados de 6,5 × 3 cm con maniobra de tracción positiva (fig. 1). La tricoscopia de uno de los bordes revela la presencia de pelos



**Figura 2** Imagen con DermLite® II Hybrid (3Gen™) del borde de la placa de alopecia. Flechas rojas: pelos con constricciones de Pohl-Pinkus o moniletrix-like. Flechas verdes: pelos peláticos o en forma de signo de exclamación el extremo distal engrosado. Flechas amarillas: puntos amarillos. Flechas naranjas: vellos cortos. Flecha azul: pelo angulado.

peláticos o en forma de signo de exclamación con el extremo distal engrosado (fig. 2, flecha color verde), puntos amarillos (fig. 2, flecha color amarillo), folículos vellosos cortos (fig. 2, flecha color naranja), pelos angulados (fig. 2, flecha color azul) y pelos con constricciones de Pohl-Pinkus o similares a moniletrix (fig. 2, flecha color rojo).

Alopecia areata (AA) en fase de actividad.

La tricoscopia es una técnica sencilla y accesible que permite la observación directa del cuero cabelludo, los orificios foliculares y los folículos pilosos con un dermatoscopio, para

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [allobe@hotmail.es](mailto:allobe@hotmail.es) (A. Lobato-Berezo).

el diagnóstico, seguimiento evolutivo y monitorización de tratamientos de las alopecias<sup>1,2</sup>.

En la AA es característico observar pelos peládicos o en forma de signo de exclamación, puntos amarillos que corresponden a los orificios foliculares dilatados con tapones de queratina, pelos adelgazados en el extremo proximal, folículos vellosos cortos aislados o agrupados, pelos en zigzag, pelos curvados y constricciones de Pohl-Pinkus.

Según Inui et al., los puntos negros y amarillos se correlación de forma positiva con la gravedad de la AA, los folículos vellosos cortos se correlacionan de forma negativa y los pelos adelgazados y rotos no tienen correlación. Con respecto a la actividad de la AA, los pelos rotos, los puntos negros y los pelos adelgazados, se correlacionan de forma positiva y los vellos cortos de forma negativa. Dentro de los hallazgos tricoscópicos diagnósticos más específicos de la AA se encuentran los puntos negros, los pelos adelgazados y los pelos rotos<sup>3</sup>. El principal diagnóstico diferencial tricoscópico es con la tricotilomanía. En esta es más frecuente observar pelos rotos de diferentes longitudes, tricoptilosis o puntas abiertas (fractura longitudinal del tallo piloso en su extremo distal), signo en V, pelos en llama (pelos rotos con extremo distal traslúcido) y pelos pulverizados<sup>4</sup>. En las alopecias cicatriciales es típico observar el borramiento de los orificios foliculares<sup>5</sup>.

Las constricciones de Pohl-Pinkus logran visualizarse raramente en la tricoscopia de la alopecia areata (2%) ya que suelen romperse antes, y consisten en estrechamientos progresivos e irregulares a lo largo del pelo. Se generan por la detención repetida y de forma rápida de la actividad metabólica y mitótica del folículo piloso por un factor interno o externo. Diferentes procesos crónicos, ya sean congénitos o adquiridos, pueden mostrar este tipo de

pelos, como la alopecia areata, la alopecia inducida por quimioterapia, la malnutrición severa, la administración de interferón alfa-2c o las infecciones sistémicas graves<sup>6</sup>. La identificación de las constricciones de Pohl-Pinkus en alopecia areata, ayuda a confirmar el diagnóstico y en algunos casos permite identificar períodos de brote.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Bibliografía

1. Seo J, Lee JW, Choi MJ, Cho S, Kim DY. Serial trichoscopy vs. modified hair pull test for monitoring the disease activity and treatment response of localized alopecia areata. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2017;31:e149–50.
2. Ganjoo S, Thappa DM. Dermoscopic evaluation of therapeutic response to an intralesional corticosteroid in the treatment of alopecia areata. *Indian J Dermatol Venereol Leprol*. 2013;79:408–17.
3. Inui S, Nakajima T, Nakagawa K, Itami S. Clinical significance of dermoscopy in alopecia areata: Analysis of 300 cases. *Int J Dermatol*. 2008;47:688–93.
4. Khunkhet S, Vachiramon V, Suchonwanit P. Trichoscopic clues for diagnosis of alopecia areata and trichotillomania in Asians. *Int J Dermatol*. 2017;56:161–5.
5. Abedini R, Kamyab Hesari K, Daneshpazhooh M, Ansari MS, Tohidinik HR, Ansari M. Validity of trichoscopy in the diagnosis of primary cicatricial alopecias. *Int J Dermatol*. 2016;55:1106–14.
6. Rudnicka L, Rakowska A, Kerzeja M, Olszewska M. Hair shafts in trichoscopy: Clues for diagnosis of hair and scalp diseases. *Dermatol Clin*. 2013;31:695–708.