

## INFORME DE CASO

# Hipertrichosis lanuginosa adquirida localizada, manifestación paraneoplásica. Presentación de un paciente

## Acquired hypertrichosis lanuginosa localized paraneoplastic manifestation. Presentation of a patient

Dr. Leniel Alberto Manso Aguilera<sup>1</sup>  
MSc. Dra. Marta María Pérez de Alejo Rodríguez<sup>2</sup>  
Dr. Wilfredo Domínguez Antúnez<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Especialista I Grado en Medicina Interna. Hospital Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro", Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Correo electrónico: [lenielama@hamc.vcl.sld.cu](mailto:lenielama@hamc.vcl.sld.cu)

<sup>2</sup> Máster en Educación Médica Superior. Especialista de II Grado en Medicina Interna. Profesor Auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz", Santa Clara. Hospital Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro", Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Correo electrónico: [lenielama@hamc.vcl.sld.cu](mailto:lenielama@hamc.vcl.sld.cu)

<sup>3</sup> Especialista de I Grado en Medicina General Integral y en Medicina Interna. Profesor Instructor de la Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz", Santa Clara. Hospital Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro", Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Correo electrónico: [lenielama@hamc.vcl.sld.cu](mailto:lenielama@hamc.vcl.sld.cu)

## RESUMEN

La hipertrichosis lanuginosa adquirida es una infrecuente manifestación paraneoplásica que consiste en la formación de vello tipo lanugo fino, largo y no pigmentado, que se distribuye principalmente por la cara y que afecta a las orejas, la nariz y la frente y que puede tomar otras partes del cuerpo según sea localizada o generalizada. Se presenta un paciente masculino de 57 años de edad que desarrolló hipertrichosis lanuginosa localizada con cuadro de diarreas como forma de presentación de carcinoma escamoso bien diferenciado de pulmón.

**Palabras clave:** hipertrichosis, síndromes paraneoplásicos, carcinoma de células escamosas

## ABSTRACT

Acquired hypertrichosis lanuginosa is a rare paraneoplastic manifestation is the formation of fine hair, long and non-pigmented lanugo type, which are mainly distributed on the face and affects the ears, nose and forehead and other parts can take the body as may be localized or generalized. A male patient aged 57 who developed localized hypertrichosis lanuginosa box diarrhea presenting as well-differentiated squamous cell carcinoma of the lung is presented.

**Key words:** hypertrichosis, paraneoplastic syndromes, carcinoma of squamous cell

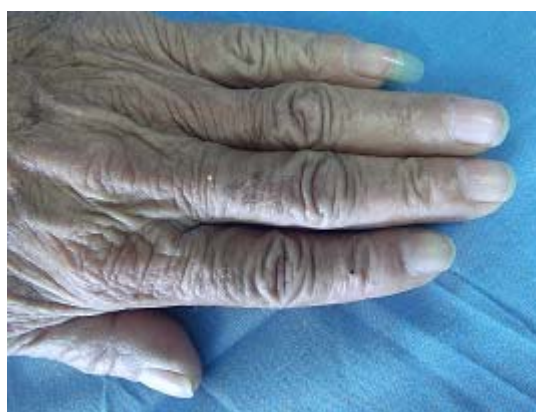
La hipertrichosis lanuginosa adquirida es una dermatosis infrecuente que se puede presentar como una manifestación paraneoplásica caracterizada por la formación de vello tipo lanugo fino y largo en la cara, la frente, la nariz y los pabellones auriculares -puede tomar otras partes del cuerpo según sea localizada o generalizada-. Se presenta un paciente blanco de 57 años de edad que comenzó con cuadro de astenia, pérdida de peso y diarreas y con la posterior aparición de lanugo facial que se extendía a la nariz, la frente y los pabellones auriculares.

## PRESENTACIÓN DEL PACIENTE

Paciente de 57 años, blanco, fumador inveterado, con antecedente de cardiopatía isquémica, trabajador de una inmobiliaria y pintor. Desde hacía tres meses había comenzado con diarreas amarillas, abundantes, líquidas y sin fetidez, en número de 20 por día, que se asociaron a una pérdida de peso de aproximadamente 20kg y a astenia. Acudió al Cuerpo de Guardia del Hospital "Arnaldo Milián Castro", de la Ciudad de Santa Clara, Provincia de Villa Clara, y fue valorado por el Especialista en Medicina Interna, que decidió su ingreso en una sala de esa especialidad por posible VIH/SIDA (virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida) o tuberculosis y fue egresado con diagnóstico de diarreas crónicas sin precisar etiología. Un mes después de su egreso aparecieron un cuadro febril de 38°C, sobre todo en las noches, expectoración blanquecina y aumento del vello a nivel de la cara, el pabellón auricular -bilateral-, la nariz y la frente (figura 1); fue ingresado en una Sala de Medicina con diagnóstico de hipertrichosis lanuginosa localizada adquirida en curso de posible neoplasia de pulmón o del tubo digestivo. Al realizar el examen físico se constataron uñas en vidrio de reloj (figura 2), adenomegalia cervical izquierda de 1cm aproximadamente, disminución del tejido celular subcutáneo y roncós y algunos sibilantes en el campo pulmonar izquierdo.



**Figura 1.** Hipertrichosis adquirida localizada en la frente, la nariz, la región maxilar y los pabellones auriculares



**Figura 2.** Uñas en vidrio de reloj

Se realizó la analítica sanguínea:

Hemograma: normal

Velocidad de sedimentación globular (VSG): 45 -ligeramente elevada- Química

sanguínea: no arrojó datos de interés

Espútos bacteriológicos, micológicos y para bacilo ácido-alcohol resistente: negativos

Estudios para VIH: negativos

Ecografía abdominal, rectosigmoidoscopia, colon por enema y endoscopia superior: sin alteraciones

Radiografía de tórax: engrosamiento hilar izquierdo e imagen de contornos irregulares de aspecto tumoral; se observó, en íntima relación con esta, otra de aspecto nodular con bordes bien definidos en la región infraclavicular.

Tomografía axial computadorizada (TAC) sin la administración de contraste endovenoso: se observaron imágenes nodulares hiperdensas de contornos mal definidos especulados, con un tamaño aproximado de 45x25mm, que se extendían al cuerno superior del hilio izquierdo y afinaban el bronquio lobar superior, asociados a áreas de neumonitis perilesional; presencia de pequeñas adenopatías pretraqueales sin derrame pleural.

Se decidió realizar una citología aspirativa con aguja fina de adenomegalia cervical izquierda que informó metástasis de carcinoma escamoso bien diferenciado.

El paciente fue valorado por el Especialista en Oncología y recibió quimioterapia; su evolución fue favorable.

## COMENTARIO FINAL

La hipertrichosis se define como la presencia de pelo (lanugo, velloso o terminal) excesivo y anormal para la edad, la raza o el sexo y que aparece en sitios no dependientes de la estimulación androgénica. Se clasifica en formas hereditarias o adquiridas y generalizadas o localizadas, puede presentarse de manera aislada o asociarse a síndromes y enfermedades adyacentes y se debe a un aumento del tamaño del pelo y no a un incremento del número de folículos pilosos, aunque en algunos casos se ha encontrado aumento del número de folículos en algunas zonas del cuerpo.<sup>1</sup>

Por el contrario el hirsutismo es una afección propia de la mujer y se define como un exceso de pelo terminal, grueso y pigmentado, distribuido según el patrón masculino adulto,<sup>1,2</sup> que se debe a la estimulación andrógena de folículos pilosos sensibles a hormonas, sobre todo los esteroides anabólicos, los anticonceptivos del tipo de la progesterona y la testosterona. La poliquistosis ovárica y los tumores de la corteza adrenal son ejemplos de trastornos hormonales en los que puede estar presente.<sup>1,3</sup>

La hipertrichosis adquirida puede ser localizada o generalizada, en este caso se trata de una adquirida localizada lanuginosa, con distribución del lanugo a nivel de la cara, los pabellones auriculares y la nariz, que se presentó en un paciente fumador por más de 30 años asociada a un cuadro de diarreas y pérdida de peso, como la describen algunos autores.<sup>1</sup>

La hipertrichosis lanuginosa adquirida consiste en la aparición de un vello tipo lanugo fetal, acrómico y fino que forma parte de los síndromes cutáneos paraneoplásicos. Existe una regresión de folículos pilosos normales a pelo lanugo - este último tiene una distribución céfalocaudal, con una densidad variable y predominio en la cara-.<sup>1</sup> Se desconoce el mecanismo patogénico de este proceso, aunque hay autores que proponen un mecanismo mediado por la producción de un péptido tipo embrionario y citoquinas producidas por células malignas que prolongan a la fase anágena de folículo velloso.<sup>4,5</sup>

Se asocia fundamentalmente a neoplasias de pulmón y colon, pero también se han informado en linfomas, en sarcoma de Swing y en neoplasias del recto, el riñón, el páncreas, el ovario, la mama y el útero; puede preceder o aparecer concomitante a la neoplasia. Se han publicado más de 50 casos y se ha observado una mayor incidencia en mujeres (70% de los casos descritos) con edades comprendidas entre los 40 y 70 años.

La hipertrichosis auricular y la singularis, el lupus eritematoso sistémico, la esclerodermia lineal, la infección por VIH, la porfiria cutánea tardía y la fricción son otras de las causas de este tipo de trastorno.<sup>1,3,4,6</sup>

Los fármacos constituyen una de las causas más frecuentes (ciclosporina, fenitoína, diazóxido, minoxidil, diuréticos como la acetazolamida, etc.) y revierten muchas veces una vez que se suspende el fármaco que la provoca. Se localiza sobre todo en el tronco y las extremidades y rara vez aparece en la cara.<sup>1,7</sup>

La hipertrichosis irritativa localizada adquirida reconoce una etiología postraumática, postinflamatoria, medicamentosa o metabólica. Su aparición debe orientar a la búsqueda de un diagnóstico explicativo. El carácter irritativo es típico de las rodillas, sobre todo en "beatas".<sup>8,9</sup>

La esperanza de vida de estas personas es igual que la de una persona normal, la única diferencia que tienen es el pelo. La sociedad hace que las personas que padecen esta enfermedad se vean aisladas y sean discriminadas y maltratadas física y psicológicamente.<sup>10</sup>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sigall AC, Salas Alanís JC, Beirana A, Arenas R. Hipertrichosis: sus causas, formas clínicas y manejo. *Dermatología CMO* [Internet]. 2011 [citado 20 Mar 2013];9(1): [aprox. 9 p.]. Disponible en: [http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=69026&id\\_seccion=3508&id\\_ejemplar=6905&id\\_revista=209](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=69026&id_seccion=3508&id_ejemplar=6905&id_revista=209)
2. Unamundo Pérez P. Síndrome paraneoplásicos de expresión cutánea. En: Farreras Valentín P, Rozman C. *Medicina Interna*. Vol I. 14<sup>ed</sup>. España: Harcourt; 2000. p. 1542.
3. Roujeau JC, Stern RS, Wintroub BU. Reacciones cutáneas a medicamentos. En: Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, et al. *Harrison: Principios de Medicina Interna*. Vol 1. 17<sup>ed</sup>. México: McGraw-Hill Interamericana; 2008. p. 343.
4. Pérez Losada E, Pujol RM, Domingo P, Matias Guiu X, Lenti J, López Pousa A, et al. Hypertrichosis lanuginosa adquirida preceding extra skeletal Ewing's sarcoma. *Clin Exp Dermatol*. 2001 Mar;26(2):182-3.
5. Slee PH, Van der Waal RI, Schagen Van Leeuwen JH, Tupker RA, Timmer R, Seldenrijk CA, et al. Paraneoplastic hypertrichosis lanuginosa adquirida: uncommon or overlooked. *Br J Dermatol*. 2007; Dec;157(6):1087-92.
6. Annelie JE, Vulink D, Ten Bokkel H. Acquired Hypertrichosis Lanuginosa: A rare cutaneous paraneoplastic syndrome. *J Clin Oncol*. 2007 Apr 20;25(12):1625-26 DOI: 10.1200/JCO.2007.10.6963
7. Oteoa P, Enaa J, Pascuaa F, Algadoa JT, Gila MA, Esquerdob GR. Hipertrichosis lanuginosa adquirida: inusual manifestación cutánea paraneoplásica. *Rev Int Grupos Invest Oncol* [Internet]. 2012 Dic [citado 2 Abr 2013];1(2): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es/revistas/regio-revista-internacional-grupos-investigacion-oncologia-339/hipertrichosis-lanuginosa-adquirida-inusual-manifestacion-cutanea-paraneoplasica-90157897-casos-clinicos-2012>
8. Ortigosa Rodríguez M, Artilés Vizcaíno J, Bastida Inarrea J, Suárez Ortega S. Hipertrichosis localizada. *FML* [Internet]. 2013 [citado 10 Abr 2013];17(7): [aprox. 4 p.]. Disponible en: [www.revistafml.es/upload/ficheros/noticias/201302/1704\\_im\\_hipertrichosis.pdf](http://www.revistafml.es/upload/ficheros/noticias/201302/1704_im_hipertrichosis.pdf)
9. Bast B, Bommel-Slee DV. A Scalp Nevus. *N Engl J Med* [Internet]. 2012 Jul [citado 20 Mar 2013];367(4):362. Disponible en: <http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMicm1109149>
10. Hipertrichosis o Síndrome del Hombre lobo [Internet]. La Habana: EcuRed; c 2010 [actualizado 20 Oct 2012; citado 26 Mar 2013]: [aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.ecured.cu/index.php/Hipertrichosis>

Recibido: 20-6-13

Aprobado: 21-1-14

**Leniel Alberto Manso Aguilera.** Hospital Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro". Avenida Hospital Nuevo e/ Doble Vía y Circunvalación. Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Código Postal: 50200 Teléfono: (53)(42)270000. Correo electrónico: [lenielama@hamc.vcl.sld.cu](mailto:lenielama@hamc.vcl.sld.cu)