

ACCION FAVORABLE DEL DIODOQUIN EN UN CASO DE ALOPECIA TOTAL

Dr. Jorge Hómez
(Maracaibo-Venezuela)

El objeto de esta comunicación es de hacer conocer el extraordinario resultado obtenido con el empleo del Diodoquin en un caso de Alopecia Total.

Nos limitaremos a exponer un breve resumen de la historia del caso y algunas consideraciones al respecto.

X. X. Sexo masculino. Edad: 25 años. Natural de Maracaibo. No ha vivido fuera de Venezuela.

Hace tres años el paciente vino a consultarnos por una Alopecia Total: muy escasos cabellos cortos en el vertex, desaparición total de cejas y pestañas, ausencia de barba y bigote, ausencia de pelos en axilas, región pubiana, tronco y miembros inferiores y superiores.

La caída del sistema piloso había comenzado unos seis años antes bajo la forma de placas de Alopecia Areata del cuero cabelludo, y progresivamente fue perdiendo el pelo de todo el cuerpo. No existen trastornos de las uñas de pies y manos, así como no se aprecian lesiones cutáneas de ningún tipo. No existen trastornos endocrinos aparentes. No refiere ningún caso de alopecia en su familia (padres y hermanos).

El paciente fue sometido primeramente a un tratamiento a base de inyecciones de Bepanthene Roche⁴ durante varios meses, luego fue tratado por un mes con Prednisona⁵ a las dosis habituales, sin obtener ningún resultado.

En abril de 1959, tomando en cuenta los resultados obtenidos con el Diodoquin en el tratamiento de la Acrodermatitis Enteropática (en los cuales se observa una alopecia casi total), decidimos emplear esta droga a la dosis de 650 mgrs. tres veces al día de manera continua. Uno de los motivos que nos indujo al empleo de esta terapéutica fue el dato revelado por el interrogatorio de la existencia de una diarrea crónica aparecida desde antes de la alopecia.

En abril de 1960, el paciente vino a nuestro consultorio mostrando la recuperación total de su sistema piloso. Refiere que alrededor de dos meses después de comenzado el tratamiento, luego de desaparecer el cuadro diarreico, empezó la reaparición del cabello y progresivamente de todo su sistema piloso. También refiere el paciente, que al omitir por unos días el tratamiento observa que el pelo se pone grueso, empieza a caer y reaparece la diarrea. Todos estos trastornos desaparecen nuevamente al reiniciar el tratamiento con el Diodoquin.

COMENTARIOS

El extraordinario y sorprendente resultado obtenido en el caso que acabamos de relatar nos llevó a realizar una revisión bibliográfica con el fin de averiguar referencias de casos similares. En los textos y revistas consultadas no nos fue posible encontrar ningún dato relativo a la correlación diarrea crónica-alopécia total, así como tampoco sobre el empleo del Diodoquin en la Alopecia total^{6,7,8,9}. Sin embargo, comparando la sintomatología de la Acrodermatitis Enteropática, de la cual hemos ya referido seis casos en la ciudad de Maracaibo con las manifestaciones clínicas presentadas por nuestro paciente, podemos quizás considerarlo como un cuadro similar; en efecto, existe en la Acrodermatitis Enteropática, además de las manifestaciones cutáneas, un cuadro diarreico persistente que precede a la caída progresiva del sistema piloso, recuperándose ambos cuadros por el empleo del Diodoquin. Por otra parte, al igual que en la Acrodermatitis Enteropática, la supresión de la terapéutica con el Diodoquin hace reaparecer la alopecia y la diarrea.

No cabe duda que en el caso objeto de esta comunicación existe una relación directa de la alopecia y de la diarrea, como si se tratara de algún trastorno intestinal, de naturaleza desconocida, ocasionando la carencia de algún factor también de naturaleza desconocida.

Son numerosas las consideraciones teóricas que pudieran hacerse sobre la acción del Diodoquin para producir la recuperación del sistema piloso, sin embargo, en espera de posteriores estudios, ya que por haber cambiado de residencia no nos ha sido posible hacer un estudio completo de nuestro paciente, cabe en este caso aplicar las mismas consideraciones de Danbolt en la Acrodermatitis Enteropática,² es decir, que el Diodoquin tendría una acción farmacodinámica sobre los procesos inflamatorios del intestino, no solamente restaurando la capacidad de resorción intestinal indicado por el aumento de peso y del crecimiento, sino que también activaría el factor intrínseco que probablemente juega algún papel en el mantenimiento de la capacidad de resistencia de la piel y en el crecimiento del pelo.

Según Cohlan,³ es posible que el Diodoquin, debido a su acción sobre la resorción intestinal pueda ser aplicado a muchos otros trastornos intestinales de origen desconocido o no muy bien demostrados.

El resultado evidente obtenido en el caso objeto de esta nota abre sin duda, nuevas vías en el estudio fisiopatológico y terapéutico de algunos de nuestros problemas dermatológicos relacionados con los trastornos intestinales.

BIBLIOGRAFIA

1. *Homez, J. y Pachano, R.* Acrodermatitis Enteropática. Presentación de seis casos venezolanos. IV Congreso Ibero-Latinoamericano de Dermatología. Lisboa. Mayo, 1959 (En curso de publicación).
2. *Danbolt, N.* Acrodermatitis enteropathica. *Acta Derm. Venereol.* 36, 257-271, 1956.
3. *Cohlan, S. Q.* Chronic nonspecific diarrhea in infants and children treated with diiodohydroxyquinoline. *J. Pediatrics.* 18, 424-432, 1956.
4. *Toulant, A.* A propos du traitement de la pelade par des injections d'acide pantothenique. *La Presse Thermale et Climatique.* 94, 2, 73-74, 1957.
5. *Dillaha, C. J. y Rothman, S.* Therapeutic experiments in alopecia areata with orally administered cortisona. *J. A. M. A.* 150, 6, 546-550, 1952.
6. *Ormsby, O. S. y Montgomery, H.* Diseases of the skin. Lea and Febiger. Philadelphia, 1954.
7. *Desaux, A.* Affections de la chevelure et du cuir chevelu. Masson & Cie. Editeurs, Paris, 1953.
8. *Degos, R.* Dermatologie. Editions Médicales Flammarion. Paris.
9. *Andrews, G. C. y Kerdel Vegas, F.* Enfermedades de la piel. Bibliográfica Argentina. Buenos Aires. Traducción española. 1959.