

Abordaje del
adolescente con
**alopecia
areata**

Casos clínicos

Aniza Giacaman

Hospital Universitario Son Espases
Palma de Mallorca

Inmunomediadas en



ADOLESCENTES

Abordaje del
adolescente con
**alopecia
areata**

Caso 1

Inmunomediadas en



ADOLESCENTES

Marta, 14 años

- **Alopecia areata**
 - Inicio: 11 años
 - Placas múltiples, SALT 40-50
- **Tratamientos**
 - CC tópicos, intralesionales y orales
 - Metotrexato
 - Minoxidil tópico y oral
- **Comorbilidades**
 - Acné comedoniano
 - Ansiedad – “no duermo”
 - TDAH en tratamiento



¿Abordaje psicológico?

1. No hace falta
2. Técnicas de relajación
3. Valoración por psicólogo@/psiquiatra
4. Antidepresivos



¿Abordaje psicológico?

1. No hace falta
2. Técnicas de relajación
3. Valoración por psicólogo@/psiquiatra
4. Antidepresivos



Impacto en la calidad de vida

Inmunomediadas en **ADOLESCENTES**

Abordaje del
adolescente.con
**alopecia
areata**

- Vergüenza y timidez
- Impacto en elección de vestimenta y actividades recreativas
- Bullying
- Utilizar escalas en consulta

Review > J Eur Acad Dermatol Venereol. 2023 Jan 6. doi: 10.1111/jdv.18848.

Online ahead of print.

Quality of life in children and adolescents with alopecia areata-A systematic review

Mona Prendke ¹, Varvara Kanti-Schmidt ^{1 2}, Doris Wilborn ¹, Kathrin Hillmann ¹, Rashmi Singh ¹, Annika Vogt ¹, Jan Kottner ³, Ulrike Blume-Peytavi ¹



Inicia Ritlecitinib

Enero 2025



A los 6 meses

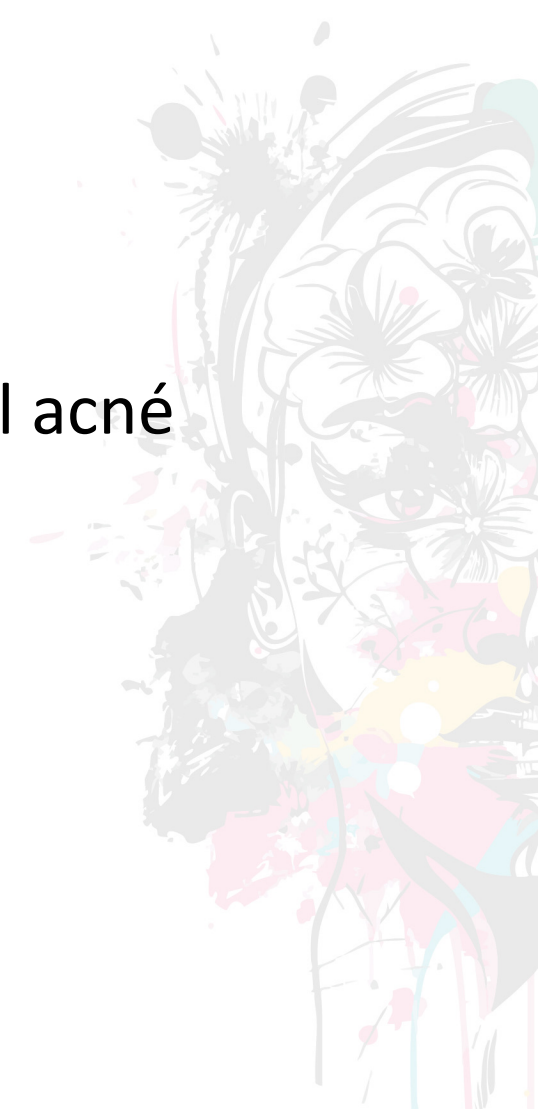
- Frena la caída y comienza a repoblar
- Tolera bien el medicamento
- Analíticas normales
- No infecciones

Aumento del acné



¿Cómo lo manejamos?

1. **Suspender Ritlecitinib**
2. **Disminuir la dosis de Ritlecitinib**
3. **Mantener Ritlecitinib y añadir tratamiento tópico para el acné**
4. **Mantener Ritlecitinib y añadir isotretinoína**



¿Cómo lo manejamos?

1. Suspender Ritlecitinib
2. Disminuir la dosis de Ritlecitinib
- 3. Mantener Ritlecitinib y añadir tratamiento tópico para el acné**
4. Mantener Ritlecitinib y añadir isotretinoína



Tratamiento del JAKné

> [Dermatol Ther.](#) 2022 Sep;35(9):e15688. doi: 10.1111/dth.15688. Epub 2022 Jul 19.

Management of acne induced by JAK inhibitors

[Catarina Correia](#)¹, [Joana Antunes](#)^{1, 2}, [Paulo Filipe](#)^{1, 2}

Affiliations + expand

PMID: 35789037 DOI: [10.1111/dth.15688](#)

[Multicenter Study](#) > [J Am Acad Dermatol.](#) 2024 May;90(5):1031-1034. doi: 10.1016/j.jaad.2024.01.004. Epub 2024 Jan 9.

Clinical outcomes and management of JAK inhibitor-associated acne in patients with moderate-to-severe atopic dermatitis undergoing upadacitinib: A multicenter retrospective study

[Gianluca Avallone](#)¹, [Luca Mastorino](#)², [Gianluca Tavoletti](#)³, [Nicole Macagno](#)², [Francesca Barei](#)³, [Donatella Schena](#)⁴, [Mariateresa Rossi](#)⁵, [Elisabetta Magnaterra](#)⁶, ...

[Review](#) > [Skin Appendage Disord.](#) 2025 Jun;11(3):262-269. doi: 10.1159/000541392. Epub 2024 Nov 7.

Patient Considerations when Using Ritlecitinib for Alopecia Areata in Adolescents: Guidance for the Clinicians

[Li-Chi Chen](#)¹, [Chino Ogbutor](#)¹, [Kristen J Kelley](#)¹, [Maryanne M Senna](#)^{1, 2}

Affiliations + expand

PMID: 40475106 PMCID: PMC12136557 (available on 2025-11-07) DOI: [10.1159/000541392](#)

[Meta-Analysis](#) > [JAMA Dermatol.](#) 2023 Dec 1;159(12):1339-1345. doi: 10.1001/jamadermatol.2023.3830.

Janus Kinase Inhibitors and Adverse Events of Acne: A Systematic Review and Meta-Analysis

[Jeremy Martinez](#)^{1, 2}, [Cyriac Manjaly](#)³, [Priya Manjaly](#)^{2, 4}, [Sophia Ly](#)^{2, 5}, [Guohai Zhou](#)², [John Barbieri](#)², [Arash Mostaghimi](#)²

Affiliations + expand

PMID: 37851459 PMCID: PMC10585588 DOI: [10.1001/jamadermatol.2023.3830](#)

TABLE 1 Guidelines for the management of acne induced by JAK inhibitors

	Comedonal acne	Mild-to-moderate papulopustular acne	Severe papulopustular/ moderate nodular acne	Severe nodular/ conglobate acne
First line	Topical retinoid (Adapalene) or Adapalene + BPO	Adapalene + BPO or BPO + Clindamycin	Isotretinoin	
Second line	Benzoyl peroxide (PBO) or azelaic acid	Azelaic acid or Topical clindamycin + Tretinoin or Systemic Antibiotic (Doxycycline) + Adapalene or Azelaic acid or Adapalene + BPO	Systemic Antibiotic (Doxycycline) + Adapalene or Azelaic acid or Adapalene + BPO	

Abordaje del
adolescente con
**alopecia
areata**

Caso 2

Inmunomediadas en



ADOLESCENTES

Carlos, 15 años

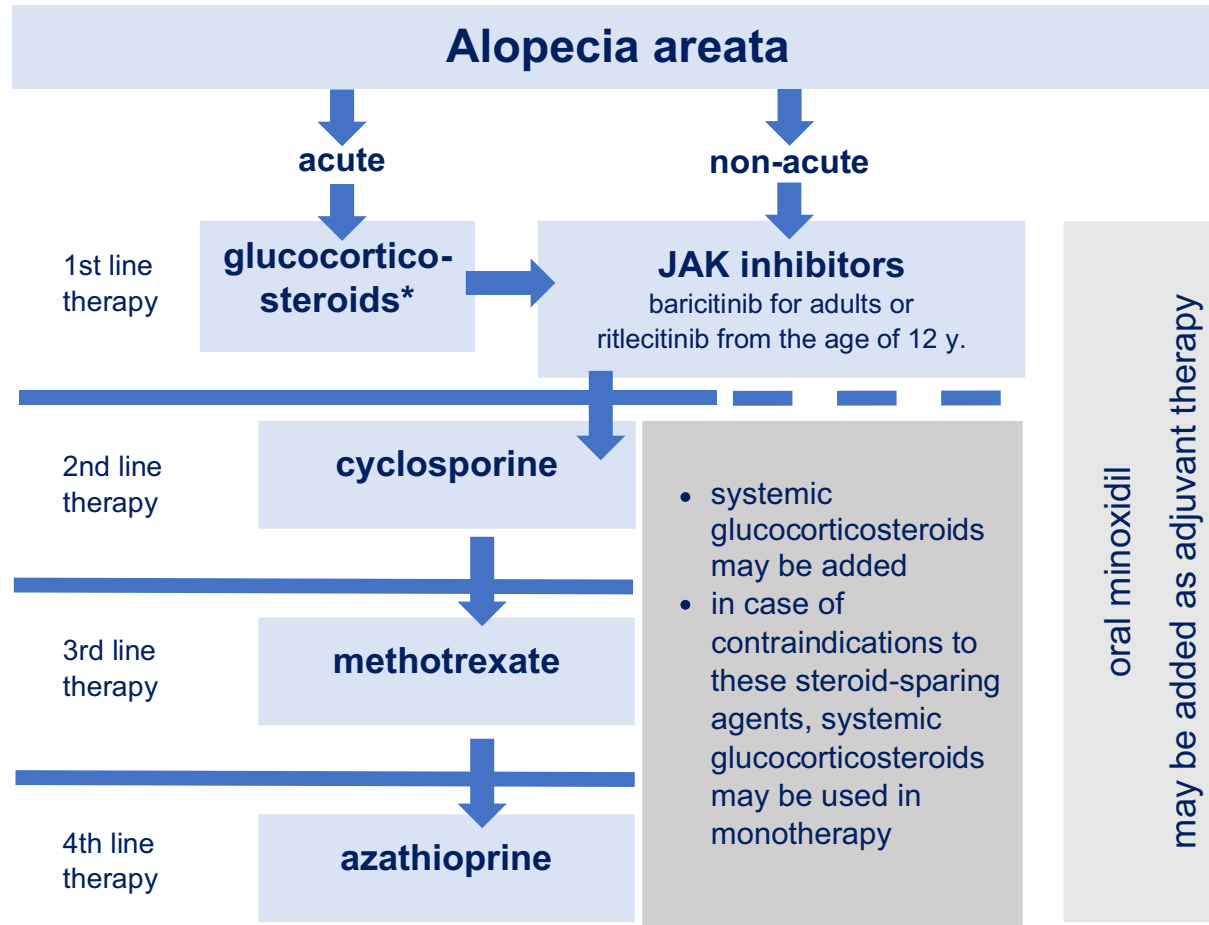
Inmunomediadas en **ADOLESCENTES**

Abordaje del
adolescente.com
**alopecia
areata**

- **Colombiano**
- **Alopecia areata**
 - Inicio: a los 6 años
 - Placas múltiples, **ofiásico**
 - **Afectación de cejas y pestañas**
 - **Pitting ungueal**
- **Tratamientos**
 - CC tópicos, intralesionales y orales
 - Minoxidil tópico
- **Comorbilidades**
 - **Atopia leve**
 - **Acné papular leve**



Tratamiento: consenso de expertos



Review > J Eur Acad Dermatol Venereol. 2024 Apr;38(4):687-694. doi: 10.1111/jdv.19768.

Epub 2024 Jan 2.

European expert consensus statement on the systemic treatment of alopecia areata

L Rudnicka¹, M Arenbergerova², R Grimalt³, D Ioannides⁴, A C Katoulis⁵, E Lazaridou⁵, M Olszewska¹, Y S Ovcharenko⁶, B M Piraccini^{7,8}, A Prohic⁹, A Rakowska¹, P Reygagne¹⁰, M A Richard¹¹, R O Soares¹², M Starace^{7,8}, S Vaňo-Galvan¹³, A Waskiel-Burnat¹

Affiliations + expand

PMID: 38169088 DOI: 10.1111/jdv.19768

¿Tratamiento en el adolescente?

Inmunomediadas en **ADOLESCENTES**

Abordaje del
adolescente.com
**alopecia
areata**

Ritlecitinib JAK 3 / TEC

- Eficacia y seguridad
- **Adolescentes (> 12 años) y adultos AA**
≥50%

Randomized Controlled Trial > [Lancet](#). 2023 May 6;401(10387):1518-1529.

doi: 10.1016/S0140-6736(23)00222-2. Epub 2023 Apr 14.

Efficacy and safety of ritlecitinib in adults and adolescents with alopecia areata: a randomised, double-blind, multicentre, phase 2b-3 trial

Brett King ¹, Xingqi Zhang ², Walter Gubelin Harcha ³, Jacek C Szepietowski ⁴, Jerry Shapiro ⁵, Charles Lynde ⁶, Natasha A Mesinkovska ⁷, Samuel H Zwillich ⁸, Lynne Napatalung ⁹, Dalia Wajsbrot ¹⁰, Rana Fayyad ¹⁰, Amy Freyman ¹⁰, Debanjali Mitra ¹⁰, Vivek Purohit ¹⁰, Rodney Sinclair ¹¹, Robert Wolk ⁸

> [Br J Dermatol](#). 2024 Oct 21;ljae365. doi: 10.1093/bjd/ljae365. Online ahead of print.

Efficacy and safety of the oral JAK3/TEC family kinase inhibitor ritlecitinib over 24 months: integrated analysis of the ALLEGRO phase 2b/3 and long-term phase 3 clinical studies in alopecia areata

Melissa Piliang ¹, Jennifer Soung ², Brett King ³, Jerry Shapiro ⁴, Lidia Rudnicka ⁵, Paul Farrant ⁶, Nina Magnolo ⁷, Bianca Maria Piraccini ^{8 9}, Xin Luo ¹⁰, Robert Wolk ¹⁰, Deborah Woodworth ¹¹, Gregor Schaefer ¹², Alexandre Lejeune ¹³

Ritlecitinib: seguridad

Clinical Trial > J Dermatol. 2024 Nov;51(11):1414-1424. doi: 10.1111/1346-8138.17442.

Epub 2024 Sep 27.

TABLE 2 Safety overview in patients with AT/AU treated with ritlecitinib through week 48 in ALLEGRO-2b/3.

	Patients with AT/AU		Patients with non-AT/AU	
	Ritlecitinib 30 mg ± 200-mg loading dose ^a (n = 121)	Ritlecitinib 50 mg ± 200-mg loading dose ^b (n = 120)	Ritlecitinib 30 mg ± 200-mg loading dose ^a (n = 140)	Ritlecitinib 50 mg ± 200-mg loading dose ^b (n = 141)
Patients with AEs, n (%)	100 (82.6)	98 (81.7)	110 (78.6)	120 (85.1)
Patients with SAEs, n (%)	0	5 (4.2)	3 (2.1)	1 (0.7)
Permanent discontinuations due to AEs, n (%)	3 (2.5)	6 (5.0)	5 (3.6)	2 (1.4)
AEs occurring in ≥5% of patients in any treatment group, n (%)				
Nasopharyngitis	20 (16.5)	15 (12.5)	22 (15.7)	22 (15.6)
Headache	17 (14.0)	9 (7.5)	21 (15.0)	24 (17.0)
Upper respiratory tract infection	11 (9.1)	12 (10.0)	17 (12.1)	17 (12.1)
Folliculitis	9 (7.4)	11 (9.2)	7 (5.0)	8 (5.7)
Diarrhea	8 (6.6)	10 (8.3)	4 (2.9)	11 (7.8)
Acne	10 (8.3)	8 (6.7)	12 (8.6)	10 (7.1)
Nausea	7 (5.8)	7 (5.8)	8 (5.7)	7 (5.0)
Pyrexia	0	6 (5.0)	4 (2.9)	4 (2.8)
Fatigue	3 (2.5)	4 (3.3)	9 (6.4)	6 (4.3)
Urinary tract infection	3 (2.5)	5 (4.2)	5 (3.6)	7 (5.0)
Dizziness	10 (8.3)	5 (4.2)	6 (4.3)	8 (5.7)
Rash	1 (0.8)	4 (3.3)	3 (2.1)	7 (5.0)
Urticaria	10 (8.3)	5 (4.2)	4 (2.9)	11 (7.8)

Abbreviations: AE, adverse event; AT, alopecia totalis; AU, alopecia universalis; SAE, serious adverse event.

^aIncludes patients who received daily ritlecitinib 30 mg ± initial 4-week 200-mg daily loading dose.

^bIncludes patients who received daily ritlecitinib 50 mg ± initial 4-week 200-mg daily loading dose.

Efficacy and safety of ritlecitinib, an oral JAK3/TEC family kinase inhibitor, in adolescent and adult patients with alopecia totalis and alopecia universalis

Natasha Mesinkovska¹, Brett King², Xingqi Zhang³, Emma Guttman-Yassky⁴, Nina Magnolo⁵, Rodney Sinclair⁶, Masato Mizuashi⁷, Jerry Shapiro⁸, Elena Peeva⁹, Anindita Banerjee⁹, Liza Takiya¹⁰, Lori Ann Cox⁹, Dalia Wajsbrodt¹¹, Urs Kerkmann¹², Ernest Law¹¹, Robert Wolk¹³, Gregor Schaefer¹²

Most AEs were mild or moderate in severity

Most common AEs up to Week 24 were:^f



URTI



Nasopharyngitis



Headache

No reports of deaths, MACE or opportunistic infections



Antes de iniciar Ritlecitinib:

Descartar TBC
Cribado hepatitis viral
Hemograma

Se lo pedimos a nuestro paciente...



Pero...

Inmunomediadas en **ADOLESCENTES**

Abordaje del
adolescente.con
**alopecia
areata**

QuantiFERON TBC positivo

¿Y ahora qué?



¿Qué hacemos?

1. Puede iniciar un inhibidor de JAK sin riesgo
2. Descartar infección TBC activa
3. Iniciar tratamiento antituberculoso inmediatamente
4. Los inhibidores de JAK están contraindicados de por vida



¿Qué hacemos?

1. Puede iniciar un inhibidor de JAK sin riesgo
- 2. Descartar infección TBC activa**
3. Iniciar tratamiento antituberculoso inmediatamente
4. Los inhibidores de JAK están contraindicados de por vida



- España es el país de Europa occidental con mayor número de casos pediátricos
- Incidencia TBC 2019
 - Adultos 8,9 / 100.000 hab.
 - Población pediátrica 3 / 100.000 niños



¿Qué hacer frente a un quantiFERON TBC positivo?

Clínica: tos crónica, fiebre, adenopatías, baja de peso, astenia

Rx de tórax



**Infección
tuberculosa latente
(ITBL)**

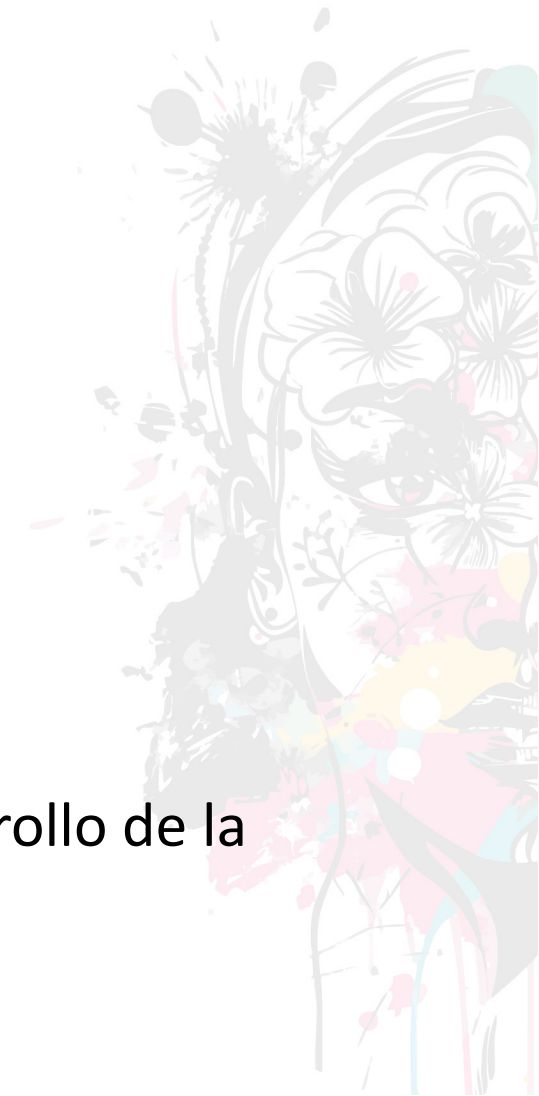
**Enfermedad
tuberculosa**

Quimioprofilaxis

Tratamiento

Infección tuberculosa latente (ITBL)

- **PT/IGRA positivo**
 - **Ausencia de síntomas**
 - **Rx tórax normal**
-
- **ITBL: tratar a todos los niños y adolescentes** para evitar el desarrollo de la enfermedad



Pautas de tratamiento ITBL

- **H 6-9 meses (6H o 9H)**
- **H y R tres meses (3HR). Recomendada en adolescentes o si se sospecha mala adherencia**
- **R cuatro meses (4R).** Eficacia y seguridad similar, mejorando la adherencia
- **H y rifapentina, una dosis semanal, 12 semanas.** Aprobada en mayores de 12 años. No disponible en España

Tuberculosis pediátrica y tuberculosis congénita

Paula Rodríguez-Molino⁽¹⁾, Begoña Santiago García⁽²⁾, M.ª José Mellado Peña⁽¹⁾

⁽¹⁾Servicio de Pediatría, Enfermedades Infecciosas y Tropicales. Hospital Infantil La Paz. Centro de Investigación Biomédica en Red en Enfermedades Infecciosas (CIBERINFEC). Madrid.

⁽²⁾Sección de Enfermedades Infecciosas Pediátricas. Hospital Materno Infantil Gregorio Marañón. Madrid.

Rodríguez Molino P, Santiago García B, Mellado Peña MJ. Tuberculosis pediátrica y tuberculosis congénita. Protoc diagn ter pediatr. 2023;2:369-386.

Tabla 1. Dosis recomendadas de fármacos antituberculosos de primera línea

	Dosis en pautas diarias en mg/kg/d (rango de dosis)	Dosis máxima diaria (mg)
Isoniazida (H)	10 (7-15) ^{a,b}	300
Rifampicina (R)	15 (10-20) ^a	600
Pirazinamida (Z)	35 (30-40)	2 000
Etambutol (E)	20 (15-25) ^c	2 500
Estreptomina (S)	15-20	1 000

Nuestro paciente

- Valorado por pediatría
- ITBL
- Quimioprofilaxis:
 - Rifampicina 300 mg + Isoniazida 150 mg (Rifinah®)
 - 3 meses
 - Rx de control normal



Inicia Ritlecitinib

Enero 2025



A los 5 meses de tratamiento

- Frena la actividad de la alopecia, comienza a repoblar
- **Acné papular moderado**
 - Retinoide tópico
- **Foliculitis en cuero cabelludo**



7 meses de tratamiento con Ritlecitinib

Inmunomediadas en **ADOLESCENTES**

Abordaje del
adolescente.con
**alopecia
areata**

- **SALT 20**
- Ha recuperado **cejas y pestañas**
- Repoblando sin signos de actividad



Pre-tratamiento



5º mes



7º mes

7 meses de tratamiento con Ritlecitinib

Inmunomediadas en **ADOLESCENTES**

Abordaje del
adolescente con
**alopecia
areata**

- Persiste patrón **ofiásico**
- Continúa con **foliculitis** en cuero cabelludo (asintomática)
- **Acné:** Aumento en el número pápulas inflamatorias en la cara y algunas en el tórax
 - Adapaleno/Peróxido de Benzoilo
 - Valorar tratamiento oral



Además...

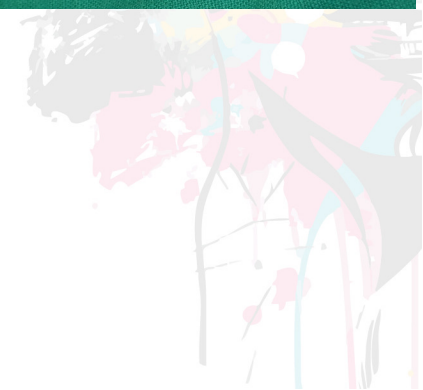
Inmunomediadas en **ADOLESCENTES**

Abordaje del
adolescente con
**alopecia
areata**



Tiña pedis + onicomycosis

¿Presentes antes de iniciar el tratamiento?



¿Podemos utilizar terbinafina oral?

Inmunomediadas en **ADOLESCENTES**

Abordaje del
adolescente.com
**alopecia
areata**

1. Sí
2. No



¿Podemos utilizar terbinafina oral?

Inmunomediadas en **ADOLESCENTES**

Abordaje del
adolescente.con
**alopecia
areata**

1. **Sí**
2. No



Si empeora del acné

¿Podríamos usar isotretinoína?

1. Sí
2. No



Si empeora del acné

¿Podríamos usar isotretinoína?

1. Sí
2. No



Conclusiones

- Abordaje **multidisciplinar** – impacto psicológico
- **Exploración física completa antes** de comenzar inhibidores de JAK
- Descartar **infecciones latentes** pre-tratamiento
- Conocer efectos adversos: **JAKné y foliculitis**
- Aprender nuevas **interacciones medicamentosas**



2018

Inmunomediadas en **ADOLESCENTES**

Abordaje del
adolescente.com
**alopecia
areata**

**Alopecia areata en la
infancia**

ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO

Aniza Giacaman
R4 Dermatología

Opciones de tratamiento

lack of effective treatments

there is no definitive treatment.

frustrating for clinicians to treat,

are often ineffective,

disappointing

response to any treatment is difficult to assess.

more limited in children

no reliably effective therapies for alopecia areata (AA).

