

México, DF, a 11 de junio de 2014.

Al Editor:

El artículo de los Drs. Jeanet Espinosa Bautista, Juan Carlos Rentería Covarrubias y José Antonio Alejo García, «Evaluación de la eficacia y seguridad del tratamiento tópico y del tratamiento oral en la alopecia androgenética y hormonal», Anales Médicos, vol. 59 (1): 8-15, de enero-marzo 2014, merece varios comentarios que a continuación haré:

1. No se menciona en el trabajo si se recabó información sobre medicamentos que el paciente estuviera tomando al momento de ingresar al estudio, ya que es sabido que un gran número de medicamentos producen alopecia a largo plazo y no necesariamente son casos que correspondan a alopecia androgenética. En la edición núm. 19 del libro Drug Eruption and Reaction Manual del Dr. Jerome Z. Litt del año 2013, se menciona una lista de 456 medicamentos que pueden producir alopecia.
2. No se menciona cómo se seleccionaron los casos para cada grupo de tratamiento.
3. Es difícil comprender cómo se pueden valorar cuatro fórmulas que contienen la misma cantidad de minoxidil y únicamente varían en la concentración de phytantriol y propilenglicol. El phytantriol no tiene ningún efecto sobre la caída de pelo, ya que es un acondicionador; de igual manera el propilenglicol, que es un lubricante y humectante.
4. El universo estudiado (44 pacientes), de quienes únicamente cuatro fueron mujeres, dos en edad premenopáusica y dos postmenopáusicas, se me hace muy pobre para sacar conclusiones, ya que todos los pacientes recibieron el mismo tratamiento por vía oral y la misma cantidad de minoxidil por vía tópica.
5. Entre los medicamentos tópicos que se emplearon, se menciona un champú anticaída del que no se especifican sus ingredientes, pero al que se agregaron 2 mg de estradiol.
6. Un champú anticaída del que tampoco se menciona la fórmula.
7. De por sí, es difícil valorar el efecto de un medicamento sobre la caída de pelo, cuánto más valorar cinco productos por vía oral más cuatro fórmulas usadas tópicamente y en forma intercambiable.
8. En cuanto al método para valorar los resultados, se optó por el fotográfico –que no está mal–, pero se descartaron dos métodos que han superado la prueba del tiempo: el tricograma y las biopsias. El tricograma, realizado por

una persona que conozca el método, da suficiente información para poder presumir el diagnóstico y el pronóstico de la alopecia.

9. En cuanto a las conclusiones a las que se llegó en este estudio, confirman lo que ya se ha publicado desde hace muchos años; esto es, que la combinación de finasterida y minoxidil es útil para la alopecia androgenética. La aportación principal del trabajo es el uso de una técnica fotográfica sofisticada para valorar el avance en el tratamiento.

Atentamente

Dr. León Neumann*

* Dermatólogo. Miembro de la Asociación Médica del Centro Médico ABC.