

Hipertrichosis palpebral y malar por latanoprost en una paciente con glaucoma. Reporte de un caso en la consulta médica dermatológica

Hypertrichosis of the Eyelid and Malar area Induced by Latanoprost in a Patient with Glaucoma. A case Report in Dermatologic Office Practice

Juan Ramón Trejo Acuña¹ y Mario Rodríguez y Silva²

¹ Dermatólogo, médico adscrito.

² Residente de tercer año de Dermatología.

Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua".

RESUMEN

El latanoprost es un análogo de prostaglandinas que puede causar hipertrichosis adquirida por fármacos. Reportamos el caso de una mujer de 83 años de edad con hipertrichosis en los párpados y las regiones malaras, como efecto secundario de tratamiento crónico con latanoprost para glaucoma de ángulo abierto.

PALABRAS CLAVE: hipertrichosis, latanoprost, efectos secundarios, glaucoma.

ABSTRACT

Latanoprost is a prostaglandin analog that can cause hypertrichosis secondary to drugs. We report an 83-year-old woman with hypertrichosis of the eyelids and malar regions, as a secondary effect of chronic treatment with latanoprost for open-angle glaucoma.

KEYWORDS: hypertrichosis, latanoprost, secondary effects, glaucoma.

Introducción

En la actualidad existe una amplia cantidad de medicamentos de aplicación oftálmica para el tratamiento del glaucoma, éstos incluyen: agonistas alfa-adrenérgicos, antagonistas beta-adrenérgicos, parasimpaticomiméticos, anticolinérgicos y análogos de prostaglandinas; todos pueden producir efectos secundarios y adversos, y de acuerdo con éstos depende en gran medida la elección de uno u otro fármaco. Se estima que dos tercios de pacientes manifiestan efectos secundarios que pueden ser oculares, locales o sistémicos.¹

Los análogos de prostaglandinas son eicosanoides que actúan como agonistas del receptor de prostaglandina F2a. Su efecto hipotensivo los ha convertido en la primera línea de tratamiento para el glaucoma de ángulo abierto. Se consideran fármacos con buen perfil de seguridad, porcentaje bajo de efectos sistémicos, efectividad alta, uso fácil y son prácticos.²⁻⁵ Desde la introducción del latanoprost en 1997 han surgido otros productos del mismo grupo de fármacos y con ello se han descrito nuevos efectos secundarios y adversos relacionados con su uso.

Recientemente se ha descrito que tanto el latanoprost como otros análogos de prostaglandinas favorecen el crecimiento del pelo y son capaces de causar hipertrichosis de la piel periocular, triquiasis y tricomegalia. A pesar de que la hipertrichosis periocular se considera un efecto secundario infrecuente y poco reportado, puede tener implicaciones cosméticas e interferir en la adherencia al tratamiento.^{2,6-15} La hipertrichosis se define como el aumento excesivo de pelo (ya sea lanugo, velloso o terminal) en topografías que no dependen de estímulos androgénicos.¹⁶

En 1997 Johnstone fue el primero en reportar la estimulación del crecimiento del pelo por el latanoprost;⁴ la hipertrichosis como efecto secundario se ha informado con mayor frecuencia con el uso de este medicamento, probablemente debido que fue el primero de los análogos de prostaglandinas en aparecer, pero se ha reportado que el bimatoprost, al no ser un metabolito inactivo, tiene mayor capacidad de inducir hipertrichosis.^{2,12,13}

Si bien es un efecto poco reportado y se considera poco visible, la hipertrichosis se manifiesta en la porción

CORRESPONDENCIA

Dr. Juan Ramón Trejo Acuña ■ hermesjuanderma@hotmail.com ■ Teléfono: 55 1385 1475
Silos 73, Col. Minerva, C.P. 09810, Alcaldía Iztapalapa, Ciudad de México

cutánea de los párpados inferiores y en las regiones malares. El tiempo que pasa entre el inicio del tratamiento con análogos de prostaglandinas y la aparición de la hipertrichosis es variable y se ha visto que ocurre más rápido y es más severo con el uso de bimatoprost.^{14,15} El cese del uso de bimatoprost resuelve la hipertrichosis en un periodo de cuatro a catorce meses.^{12,13}

El mecanismo involucrado en el crecimiento excesivo del pelo no está del todo definido. Los análogos de prostaglandinas activan receptores situados en la vaina radicular externa y en el bulbo. El rol de las prostaglandinas en la estimulación del crecimiento del pelo es un mecanismo compartido con el minoxidil; por su efecto mitogénico y estimulación de la melanogénesis incrementan la longitud, el grosor, el número, la curvatura y la pigmentación del pelo.^{9,10,12,14}

Se reporta un caso de hipertrichosis palpebral inferior y cigomática como efecto secundario del tratamiento de glaucoma de ángulo abierto con latanoprost.

Caso clínico

Se trata de una mujer de 83 años de edad en quien se observó una dermatosis localizada en la cabeza que afectaba los párpados y las regiones malares, constituida por hipertrichosis con predominio de pelo vellosa (figuras 1-3). También se observó tricomelia (figura 1).

Durante el interrogatorio dirigido refirió diagnóstico de glaucoma de ángulo abierto en tratamiento con latanoprost en gotas oftálmicas, con aplicación diaria durante 10 años, suspendido por indicación médica un mes antes de la consulta. El manejo fue conservador, en espera de la resolución paulatina de la hipertrichosis ante el cese del estímulo implicado.

Comentario

Los análogos de prostaglandinas son una de las causas farmacológicas de hipertrichosis adquirida. Es poco frecuente que el dermatólogo sea testigo de los efectos secundarios de estos medicamentos, la mayoría de los casos reportados en la literatura están publicados en revistas de especialidad en oftalmología. En el caso de nuestra paciente el motivo de consulta fue una dermatosis cenicienta; la hipertrichosis y la tricomelia se encontraron durante la exploración física.

Si bien la hipertrichosis y la tricomelia por análogos de prostaglandinas no constituyen efectos adversos sino secundarios, pueden limitar el apego al tratamiento de glaucoma de ángulo abierto por el efecto cosmético que producen, ya que los cambios perioculares son mayores en las mujeres. La mala técnica de aplicación del fármaco

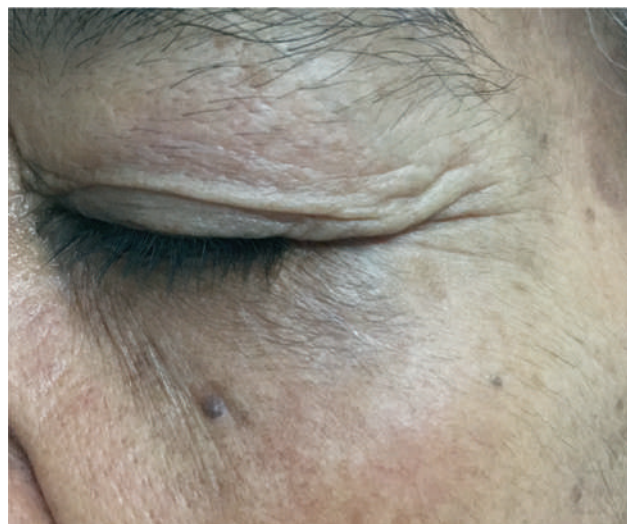


Figura 1. Hipertrichosis con predominio en el párpado inferior, así como tricomelia.



Figura 2. Hipertrichosis en el área malar.



Figura 3. Imagen dermatoscópica del área malar, se observa predominio de pelos vellosos.

lleva a la aparición de los efectos secundarios mencionados, debido al contacto breve pero innecesario y diario con la piel de los párpados inferiores y de las áreas malarres. Por otro lado, gran parte de los pacientes son adultos mayores, en quienes no son infrecuentes los defectos de la agudeza visual.

BIBLIOGRAFÍA

1. Dettry MM, Side effects of glaucoma medications, *Bull Soc Belge Ophthalmol* 2006; 299:27-40.
2. Karslioglu MZ, Hosal MB y Tekeli O, Periocular changes in topical bimatoprost and latanoprost use, *Turk J Med Sci* 2015; 45(4):925-30.
3. Lee HE, Lim SK, Im M *et al*, Hypertrichosis and hyperpigmentation in the periocular area associated with travoprost treatment, *Ann Dermatol* 2015; 27(5):637.
4. Johnstone MA, Hypertrichosis and increased pigmentation of eyelashes and adjacent hair in the region of the ipsilateral eyelids of patients treated with unilateral topical latanoprost, *Am J Ophthalmol* 1997; 124(4):554-7.
5. Ortiz-Pérez S y Olver JM, Hypertrichosis of the upper cheek are associated with travoprost treatment of glaucoma, *Ophthalm Plast Reconstr Surg* 2010; 26(5):376-7.
6. Law SK, Bimatoprost in the treatment of eyelash hypotrichosis, *Clin Ophthalmol* 2010; 4:349-58.
7. Mukhopadhyay R y Plumb A, A rare complication from prostaglandin analogue therapy, *Clin Exp Optom* 2009; 92:137-8.
8. Ozyurt S y Cetinkaya GS, Hypertrichosis of the malar areas and poliosis of the eyelashes caused by latanoprost, *Actas Dermosifiliogr* 2015; 106(1):74-5.
9. Herane MI y Urbina F, Acquired trichomegaly of the eyelashes, and hypertrichosis induced by bimatoprost, *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2004; 18:644-5.
10. Monselise A, Shapiro J y Lui H, Inner canthus hypertrichosis: a side effect of prostaglandin analogue treatment for glaucoma, *J Cutan Med Surg* 2011; 15:298-9.
11. Alm A, Grierson I y Shields MB, Side effects associated with prostaglandin analog therapy, *Surv Ophthalmol* 2008; 53(11):S93-S105.
12. Hart J y Shafranov G, Hypertrichosis of vellus hairs of the malar region after unilateral treatment with bimatoprost, *Am J Ophthalmol* 2004; 137(4):756-7.
13. Shaikh MY y Bodla AA, Hypertrichosis of the eyelashes from prostaglandin analog use: a blessing or a bother to the patient?, *J Ocul Pharmacol Ther* 2006; 22:76-7.
14. Inoue K, Shiokawa M, Higa R *et al*, Adverse periocular reactions to five types of prostaglandin analogs, *Eye* 2012; 26:1465-72.
15. Tosti A, Pazzaglia M, Voudouris S y Tosti G, Hypertrichosis of the eyelashes caused by bimatoprost, *J Am Acad Dermatol* 2004; 51:S77-8.
16. Wendelin DS, Pope DN y Mallory SB, Hypertrichosis, *J Am Acad Dermatol* 2003; 48(2):161-79.