

TRICOTILOMANIA (ARRANCARSE EL PELO)

CARACTERÍSTICAS DE LA TRICOTILOMANÍA



La **Tricotilomanía** es una forma recurrente de tirar del pelo. Los sitios de donde se tiran incluyen cabeza, cejas, pestañas, axilas, pubis y en general cualquier parte del cuerpo. La tendencia a tirar es exacerbada por el estrés o incluso algunas veces cuando estamos relajados viendo la tv o leyendo un libro. Las personas generalmente sienten tensión antes de tirar la cual pasa a un alivio al ser arrancado el pelo.

Hay por supuesto otras causas de caída del pelo, normalmente médicas (dermatológicas). Estas causas médicas han de ser descartadas para poder confirmar un diagnóstico fiable y válido.

DESORDEN Y ACTIVIDADES ASOCIADAS

Las actividades asociadas incluyen el examinar el pelo, moverlo entre los dedos e incluso en algunas personas no solo morder la raíz sino comerlo y tragarlo (tricofagia).

Las personas con Tricotilomanía pueden a veces presentar otros problemas psicológicos como depresión o ansiedad. También se da en personas con retraso mental.

Se encuentran cambios histológicos. Ejemplos de biopsia pueden revelar pelos cortos y rotos. Los exámenes histológicos manifiestan folículos dañados que inflamarán las áreas dañadas.

Cuando la cabeza es el sitio de donde se tira, las zonas más comunes suelen ser en la corona y parietal. En caso de ser muy compulsivo el tirar, el pelo de ciertas parte del cuerpo como las cejas y las pestañas puede desaparecer totalmente.

Las personas pueden tener serios problemas cuando tiran todo su pelo y presentar dolor abdominal como resultado de comer y tragarlo.

CULTURA, EDAD Y GÉNERO

La ratio en niños y niñas es de 1:1. En adultos la mayor incidencia es en la mujer, de entre 5-10 mujeres por cada hombre. El inicio en la infancia es alrededor de los cinco años aunque también es importante el inicio en la preadolescencia. En el caso de su cronificación las áreas afectadas pueden variar a lo largo del tiempo.

PREVALENCIA

La Tricotilomanía ha sido una gran desconocida, ahora se cree que ocurre con mayor frecuencia. Recientes descubrimientos de ejemplos de colegios sugieren que 1%-2% de estudiantes tendrán historia de Tricotilomanía a lo largo de su vida.

CURSO

Algunos niños con Tricotilomanía solucionan sus síntomas. En adultos el curso puede ser crónico o episódico.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Tritocilomanía como síndrome.
- Desorden Obsesivo Compulsivo.
- Síndrome de Tourette.
- Trastornos Profundos del Desarrollo (Autismo infantil)
- Estereotipias
- Síndrome de Munchausen.

COMORBILIDAD

- Depresión
- Ansiedad generalizada
- Trastorno Obsesivo Compulsivo OCD
- Trastornos de Personalidad

TRATAMIENTO

1. Modificación de conducta: reforzamiento positivo/negativo
2. Medicación

La tricotilomanía está dentro de los trastornos clasificados como de control de los impulsos y que no están en otros apartados como el trastorno explosivo intermitente, la piromanía o la cleptomanía .