

Medicent Electrón. 2026;30:e4563

ISSN 1029-3043

Carta al Editor

Vitíligo en pacientes pediátricos: ¿Un problema de salud en la población infantil de Villa Clara?

Vitiligo in pediatric patients: is it a health problem in child population from Villa Clara province?

Adrian Isacc Nieto Jiménez¹<https://orcid.org/0000-0002-1925-6407>

Ivis Gómez Vera¹<https://orcid.org/0000-0002-0322-5243>

Yamilet Peñalver Meldestein¹<https://orcid.org/0009-0008-3672-8219>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

Autor para la correspondencia: Correo electrónico: adrianisacnj@gmail.com

Recibido: 3/02/2026

Aprobado: 2/03/2026

Señor Editor:

El vitíligo en edad pediátrica ha generado gran interés entre investigadores, médicos y dermatólogos, en Cuba y en el mundo; sobre todo, por su difícil manejo y formas clínicas diversas en el niño. Este trastorno discrómico se trata de una alteración melanocitopénica adquirida, con predisposición genética; se caracteriza

por manchas acrómicas, bien delimitadas, con base autoinmune, aunque los desencadenantes específicos y la naturaleza exacta de la respuesta autoinmune se desconoce. Esta enfermedad ocupa el quinto lugar entre los motivos de consulta en los servicios de Dermatología, y afecta entre el 1 y 2% de la población, con distribución mundial.⁽¹⁾

Una de las variantes clínicas del vitíligo es el segmentario, esta forma es menos frecuente que el generalizado, y afecta solo del 5 al 10% de los pacientes con vitíligo en la infancia. Es asintomático y se caracteriza por manchas hipocrómicas y acrómicas, por lo general, sin alteraciones sistémicas. Su cura es impredecible, puesto que el trastorno es llamativo y puede motivar el aislamiento social del paciente.⁽²⁾

Otro elemento sugerente en esta dermatosis pediátrica, es la asociación con otras entidades o comorbilidades a tener cuenta en su manejo integral por el dermatólogo pediátrico. En el momento del diagnóstico clínico es imprescindible abordar este aspecto para garantizar su adecuada evolución, pues se manifiestan como lesiones estacionarias y crónicas que afectan, marcadamente, al paciente. Dentro de las enfermedades asociadas, se reportan la artritis reumatoide, la psoriasis, la anemia perniciosa, alopecia areata, deficiencias vitamínicas e hipotiroidismo.⁽³⁾

En un estudio realizado por el autor⁽⁴⁾ en el Hospital Provincial Pediátrico Universitario, predominó en niños con vitíligo, el hipotiroidismo como la entidad asociada más frecuente, seguido del síndrome poliglandular autoinmune; ambas diagnosticadas por exámenes complementarios, como parte del algoritmo sugerido en el estudio, motivado por la ausencia de protocolos y artículos similares, en Villa Clara.

González Gorrín M y cols.⁽⁵⁾ describen la asociación entre vitíligo y psoriasis; en este caso, la aparición del vitíligo suele preceder a las lesiones psoriásicas que se extienden indistintamente sobre piel normal y piel afectada por vitíligo. En la experiencia del autor, no se reporta esta relación en niños.



Posterior a una revisión sistemática de la bibliografía, se identificaron 14 estudios observacionales de las características clínicas y epidemiológicas del vitiligo de inicio en la edad pediátrica, de los cuales, la mayor parte describe las características de la enfermedad en poblaciones de Estados Unidos, Brasil, Europa y Asia. No se encontró ningún artículo sobre las características del vitiligo de inicio en edad pediátrica en Latinoamérica, con excepción de Brasil.⁽⁶⁾

El diagnóstico positivo es clínico, pero en los últimos años se ha dificultado por el incremento de dermatosis maculares hipocrómicas similares; en estos casos, es necesario utilizar medios diagnósticos auxiliares como la lámpara de Wood, complementarios sanguíneos y/o biopsia cutánea, por la afectación característica que produce extensas áreas de despigmentación lo que genera un intenso estrés psicosocial en niños.⁽⁴⁾

Según Fernández Paniagua y cols.,⁽⁷⁾ el inicio del vitiligo a menor edad está asociado con antecedente familiar; una evolución más severa se asocia con eventos emocionales estresantes, como comenzar la escuela y tener padres separados.

El impacto psicosocial identificado, vinculado al estigma y la ansiedad, destaca la importancia de integrar soporte psicológico en el manejo clínico, ya que el estrés no solo es un desencadenante, sino también una consecuencia de la enfermedad, perpetuando un ciclo negativo.⁽⁸⁾

Dentro de los principales objetivos del tratamiento se encuentran la detención de la progresión de la enfermedad, la repigmentación de las lesiones y prevenir las recaídas. Todo paciente con vitiligo debe recibir terapia psicológica, debido al alto impacto de la enfermedad sobre la calidad de vida. Existen varias opciones terapéuticas, pero se debe mantener control estricto y vigilancia por posibles efectos secundarios en el niño.⁽⁹⁾

En un artículo realizado por el autor⁽⁴⁾ de 79 niños con vitiligo tratados con melagenina plus, el 63,30% tuvieron una respuesta terapéutica favorable. Este fármaco creado en Cuba, se mantiene como una opción en esta dermatosis como



tratamiento en la infancia. No existen otros datos o publicaciones anteriores en la provincia que permitan realizar comparaciones.

Por todo lo anterior se considera, que la ausencia de protocolos de actuación en la edad pediátrica, las escasas opciones terapéuticas y las consecuencias psicológicas que puede producir esta afección en infantes, lo convierten en un tema de interés al ser poco estudiado; por este motivo, debe ser objetivo de futuras investigaciones en el campo de la dermatología en Cuba.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Montiel Saura Y, Chamizo Cabrera MG, Arce González M. Plasma rico en plaquetas uso terapéutico en vitiligo. Folia Dermatol Cuban [Internet]. 2017 [citado 2026 en. 25];11(3). Disponible en: <https://revfdc.sld.cu/index.php/fdc/article/view/63/90>
2. Fong Fernández T, Alacán Pérez L, González Gorrín M, Rivero Arrebola M. Vitiligo segmentario. Folia Dermatol. Cuban. [Internet]. 2020 [citado 2026 en. 28];12(1). Disponible en: <https://revfdc.sld.cu/index.php/fdc/article/view/115/98>
3. Tissera K, Suárez-Jew OS, Kheterpal M. Assessing Treatment Response to PD-1 Inhibitors in Cutaneous Squamous Cell Carcinoma: Real-World Challenges. Dermatol Pract Concept [Internet] 2026 [citado 2026 en. 28];16(1):5752. <https://doi:10.5826/dpc.1601a5752>



4. Nieto Jiménez AI, Graña Rodríguez D. Caracterización clínico epidemiológica de pacientes con vitíligo en el Hospital Pediátrico José Luis Miranda. En: EduCalixto 2025: “Por la excelencia de la formación integral para un mejor desarrollo humano sostenible” [Internet]; 05 mayo-30 julio 2025; evento virtual. Facultad de Ciencias Médicas Calixto García. Ciudad de la Habana. Cuba. Disponible en:

<https://eventosfacultadcg.sld.cu/index.php/Educalixto2025/2025/paper/viewFile/208/237>

5. González Gorrín M, Arocha González CR, Wilches Torres RJ, Daza Mozo M de J. Vitiligo y psoriasis en un niño es una asociación frecuente. Folia Dermatol Cuban [Internet]. 2025 [citado 2026 en. 30];19(1). Disponible en:

<https://revfcd.sld.cu/index.php/fcd/article/view/429/419>

6. Acatitla Acevedo GA, De Anda Ortiz N, Villegas Calzada MF, Peralta Pedrero ML, Morales Sánchez MA. Características clínicas y epidemiológicas del vitíligo en edad pediátrica. Dermatol Rev Mex [Internet]. 2023 [citado 2025 en. 25];67(6): 804-10. Disponible en: <https://dermatologiarevistamexicana.org.mx/volumen-67-numero-6-noviembre-diciembre-2023/>

7. Fernández Paniagua D, Valdés Esquivel J, Valverde Madriz P. Generalidades del vitíligo. Rev Méd Sinerg [Internet]. 2020 [citado 2025 mzo. 25];5(8):1-13. Disponible en:

<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/556/922>

8. Cuervo Bauste JJ, Montero Carrión Y, Boris Miclin CD, Ceruto Jeréz DM. Caracterización de los pacientes con vitíligo en el Hospital Clínico Quirúrgico Dr. Juan Bruno Zayas. Revdosdic [Internet]. 2025 [citado: 2025 en. 31];8(2025):e591 [cerca de 5 pantallas]. Disponible en:

<https://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/591/440>



9. Chávez Almeida JF, Cortez Valencia LC, Basurto Macías MI, Sarango Calderón AF. Vitiligo, diagnóstico y tratamiento. RECIAMUC [Internet]. 2023 [citado 2026 en. 31];7(1):187-95. Disponible en:

<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/997/1448>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

