

Mujer de 85 años. Dislipemia, hipertensión arterial y **osteoporosis severa** con fractura lumbar. Tratamiento: candesartan/hidroclorotiazida, amlodipino, simvastatina, calcio, vitamina D y, desde enero 2026, **denosumab**.

Acude a la consulta por la aparición de unas 3-4 **placas de alopecia en cuero cabelludo** de forma repentina. Preguntamos por posibles desencadenantes, comenta que el Reumatólogo le cambió la medicación y se puso la primera **inyección de denosumab hace unas semanas**.

Revisamos efectos secundarios de denosumab, entre los que se encuentra alopecia. Se trata de un **efecto secundario raro**, probablemente mediado por el papel del RANKL en el folículo piloso y que suele mejorar al retirar el tratamiento.

Realizamos interconsulta a Dermatología y Reumatología, quienes confirman la probable relación con el fármaco, con diagnóstico de **alopecia areata inducida por denosumab**. Se prescribe clobetasol en crema de lunes a viernes y minoxidil 50 mg/dl los fines de semana. Se retira denosumab y se realiza cambio a bifosfonato oral.



Imagen propia. Se dispone de consentimiento informado verbal de la paciente

Conclusión:

- Importancia de considerar los efectos adversos probables de los tratamientos prescritos, incluso los menos frecuentes, por ejemplo, denosumab y alopecia.
- Destacar el papel de la Atención Primaria en la detección precoz.