

Quiste triquilemal (quiste pilar)

versión para pacientes

Datos del paciente

Nombre: ____ Fecha: ____ / ____ / ____

Profesional: ____ Contacto/WhatsApp: ____

¿Qué es?

Un **quiste triquilemal** (también llamado **quiste pilar**) es una bolsita llena de material parecido a la queratina (la misma proteína del cabello). Es **benigno** (no canceroso) y aparece con más frecuencia en el **cuero cabelludo**.

Síntomas y evolución

- Bultito redondeado, **firme y móvil**, bajo la piel.
- Generalmente **no duele** y **crece lentamente**.
- Si se **rompe** por dentro puede inflamarse, doler o enrojecerse.
- Puede haber **más de uno**; a veces varias personas en la familia los presentan.

¿Por qué aparece?

No existe una causa única. Se origina en la parte del folículo piloso (raíz del cabello). En algunas familias hay **predisposición hereditaria**. En la gran mayoría de los casos **no se transforma en cáncer**.

¿Es contagioso?

No. **No se contagia** por contacto, agua, piscinas ni peines.

¿Cómo se diagnostica?

- Habitualmente por **examen clínico**.
- En algunos casos se usa **ecografía** para planificar el tratamiento.
- La **confirmación** se realiza analizando la pieza tras su **extirpación** (estudio patológico).

Tratamiento

- **Observación**: si es pequeño y no molesta, puede **vigilarse**.
- **Cirugía menor (extirpación completa)**: tratamiento **definitivo**. Se realiza con anestesia local; al quitarse toda la cápsula, la **recidiva es poco frecuente**.
- Si está **inflamado o infectado**, primero se indica tratar la inflamación; la extirpación definitiva se programa cuando la piel esté tranquila.

¿Qué esperar de la cirugía?

- Procedimiento ambulatorio con anestesia local.
- **Cicatriz** pequeña y lineal; en cuero cabelludo queda oculta por el cabello.
- **Retiro de puntos:** usualmente entre **7-10 días** (según criterio médico y zona).
- El material extirpado se envía a **patología** para confirmación diagnóstica.

Cuidados después del procedimiento

- Mantener el apósito **seco las primeras 24-48 h**; luego puede ducharse con agua tibia, sin frotar la herida.
- **No manipular** ni presionar la zona.
- Evitar **tintes, planchas o tracciones** del cabello hasta que su médico lo autorice (habitualmente 2-3 semanas).
- Analgésico simple si hay molestia (según indicación).
- Si le indicaron antibiótico, **tómelo como se prescribió**.
- Acudir a **curación** y retiro de puntos en la fecha indicada.

Señales de alarma (acudir o contactar)

- **Dolor intenso, enrojecimiento** que se expande, **calor** local o **fiebre**.
- **Secreción** amarilla o con mal olor.
- **Apertura** de la herida o sangrado persistente.
- **Crecimiento rápido, ulceración** o cambio notorio del bulto.

Preguntas frecuentes

¿Se puede reventar en casa? No. Manipularlo aumenta la inflamación, el riesgo de infección y la cicatriz.

¿Desaparece solo? Lo habitual es que **no**; sin cirugía puede permanecer igual o crecer lentamente.

¿Deja cicatriz? Sí, pero suele ser pequeña. En el cuero cabelludo normalmente queda oculta por el cabello.

¿Puedo hacer ejercicio? Actividad ligera desde las 24-48 h si no hay dolor; evite ejercicios que **tensionen** la zona hasta el retiro de puntos.

¿Puedo teñirme el cabello? Espere **2-3 semanas** o hasta que su médico lo autorice.

Plan acordado (marque con)

- ☐ Observación y controles periódicos
- ☐ Extirpación (fecha prevista): _ / _ / ____
- ☐ Curaciones / control de herida
- ☐ Otros: ____

Notas del paciente / indicaciones personalizadas

Próxima cita: _ / _ / __ **Hora:** _ **Lugar:** _____

Esta hoja informativa complementa, pero **no reemplaza**, las indicaciones de su profesional de salud. Si tiene dudas, por favor **consulte**.