

Actualització en el tractament de l'alopecia

Dra. Cristina Paradelo García
Dermatòloga

Cabell. Estructura i creixement

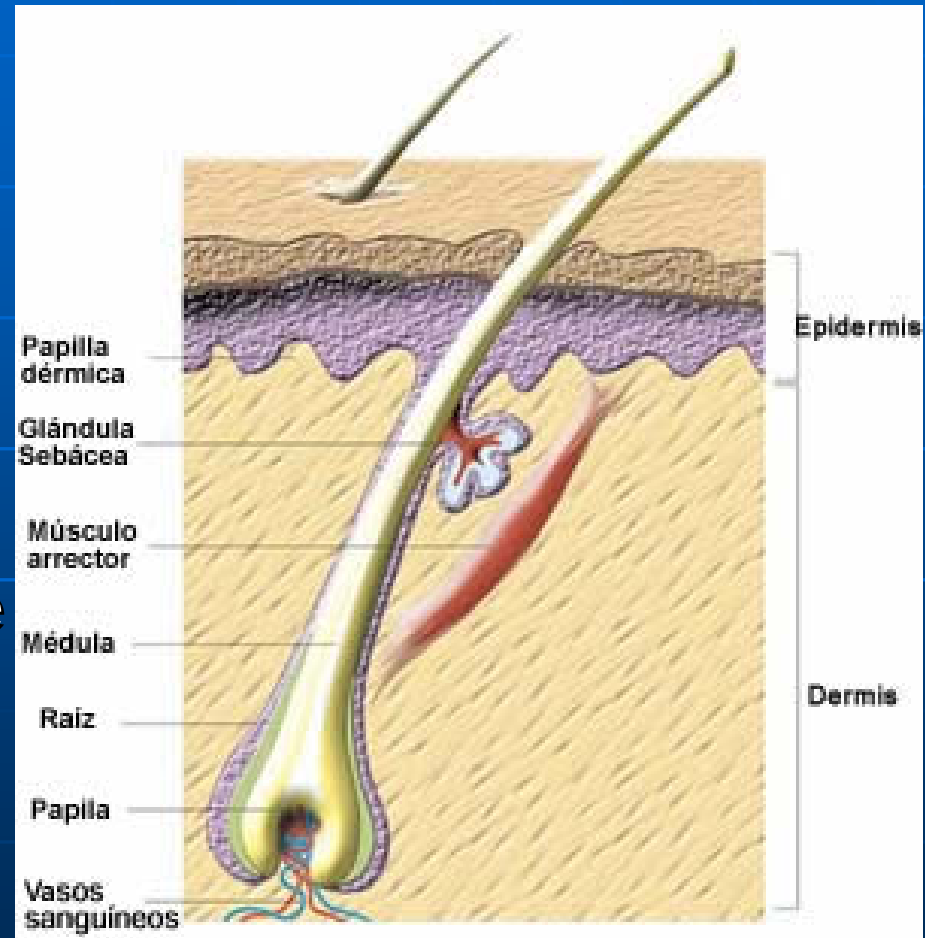
Filament

format per fibres
de queratina
(sense cèl·lules)

Porció "viva":

cèl·lules del fol·licle
pilosebaci

Creixement
asincrònic

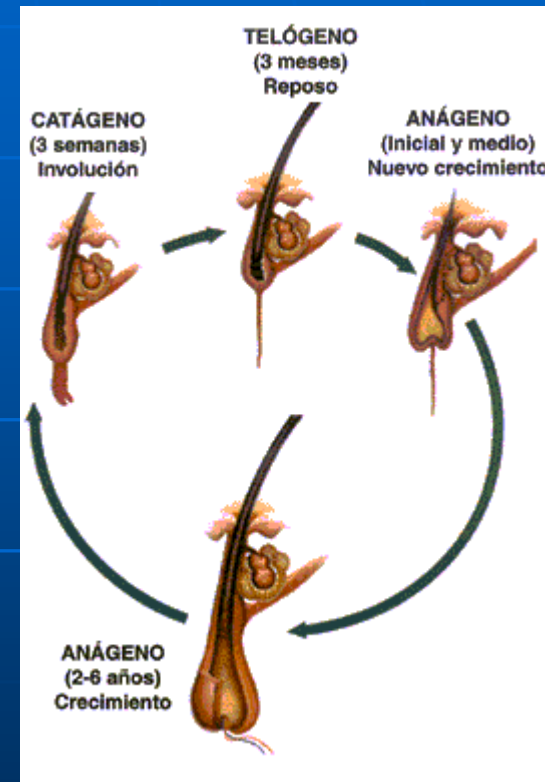


Alopècia ≠ Caiguda cabell

Los fol·licles no
produeixen un tall pilós
contínuament.

Tipus de caiguda (efluvi)
- fisiològica
- patològica

Caiguda (=efluvi) no és
sinònim de calvície.



Alopècia. Definició

- Pèrdua de cabell prèviament existent.
- ***Alopekia*** (grec): malaltia amb aspecte clínic similar al que presenta la guineu (*alopex*) quan perd el pelatge.



Alopècies. Classificació

- **Efluvi**

- Telogen (fase de descans)
- Anagen (fase creixement)

- **Alopècia**

- Cicatritzal
- No cicatritzal
 - Alopècia areata
 - Alopècia androgenètica

Alopècies. Classificació

- **Efluvi**

- Telogen (fase de descans)
- Anagen (fase creixement)

- **Alopècia**

- Cicatritzal
- No cicatritzal
 - Alopècia areata
 - Alopècia androgenètica

Efluvi telogen

- Caiguda del cabell pel pas d'un número major de l'habitual de cabells a la fase de descans o telògena.
- La causa precedeix 2-4 m a la caiguda.

Efluvi telogen. Tipus

- **Efluvi telogen fisiològic**
 - Neonatal
 - Postpart
- **Efluvi telogen patològic**
 - Intervencions quirúrgiques (hemorràgia, anestèsia prolongada...)
 - Estrès psíquic (estrès, ansietat, depressió)
 - Situacions de manca (dieta hipocalòrica...)
 - Malaltia hormonal (tiroidal...)
 - Medicaments / drogues

Efluvi telogen. Tractament

- De la causa.
- Pronòstic bo si no hi ha altres malalties del cabell associades.

Alopècies. Classificació

- Efluvi

- Telogen (fase de descans)
- Anagen (fase creixement)

- Alopècia

- Cicatritzal
- No cicatritzal
 - Alopècia areata
 - Alopècia androgenètica

Efluvi anagen

- Despreniment per detenció brusca de la formació de cabell durant fase de creixement.
- Associat a l'acció de noxa 7-10 d abans (quimioteràpia, radioteràpia, intoxicacions, malalties generals, malalties de la pell...).
- Caiguda de cabell ràpida.

Efluvi anagen

- **Tractament:** de la causa.
- **Pronòstic:** segons afectació del fol·licle.
En general, bo, malgrat que la inflamació curi amb cicatriu.

Alopècies. Classificació

- Efluvi

- Telogen (fase de descans)
- Anagen (fase creixement)

- Alopècia

- Cicatritzal
- No cicatritzal
 - Alopècia areata
 - Alopècia androgenètica

Alopècia cicatritzal

- Pèrdua de cabell per destrucció del fol·licle pilós.
- Causes:
 - Traumatismes (ferides, cremades...)
 - Infeccions (tinyes inflamatòries...)
 - Tumors
 - Malalties de la pell que destrueixen el fol·licle (lupus eritematós discoide, líquen pla pilar, mucinosi fol·licular, altres...)
- Tractament: el de la causa para aturar la progressió.
- Pronòstic: Alopècia irreversible.

Alopècies. Classificació

- Efluvi

- Telogen (fase de descans)
- Anagen (fase creixement)

- Alopècia

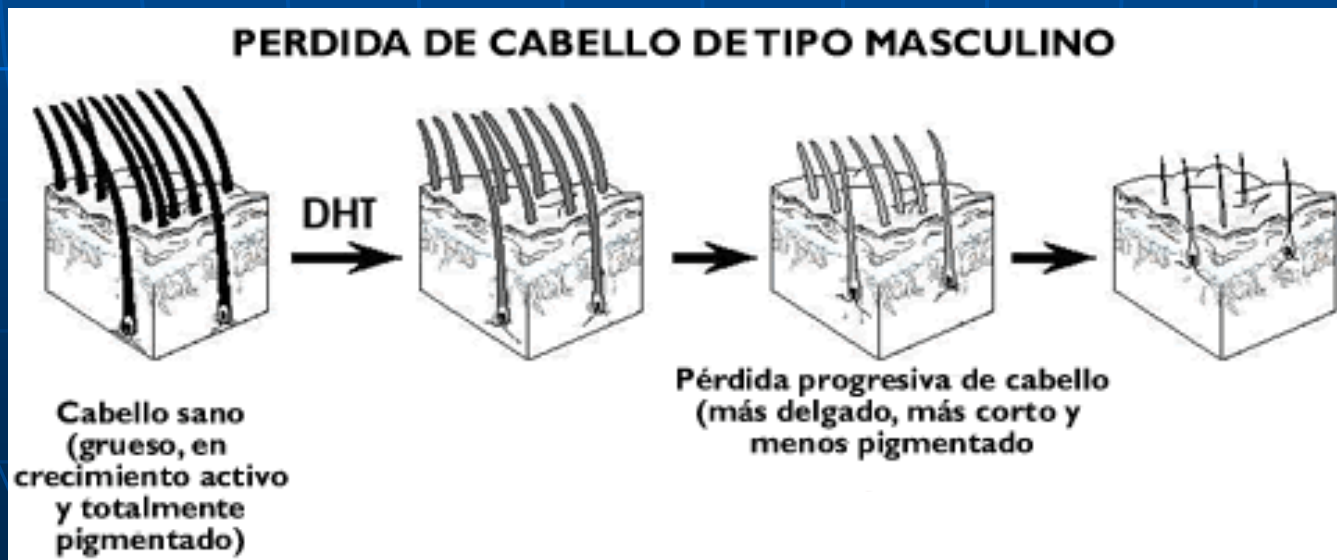
- Cicatritzal
- No cicatritzal
 - Alopècia areata
 - Alopècia androgenètica

Alopècia Androgenènica

Calvície masculina, Calvície comú

- Alopècia per miniaturització de cabells en algunes àrees del cuir cabellut.

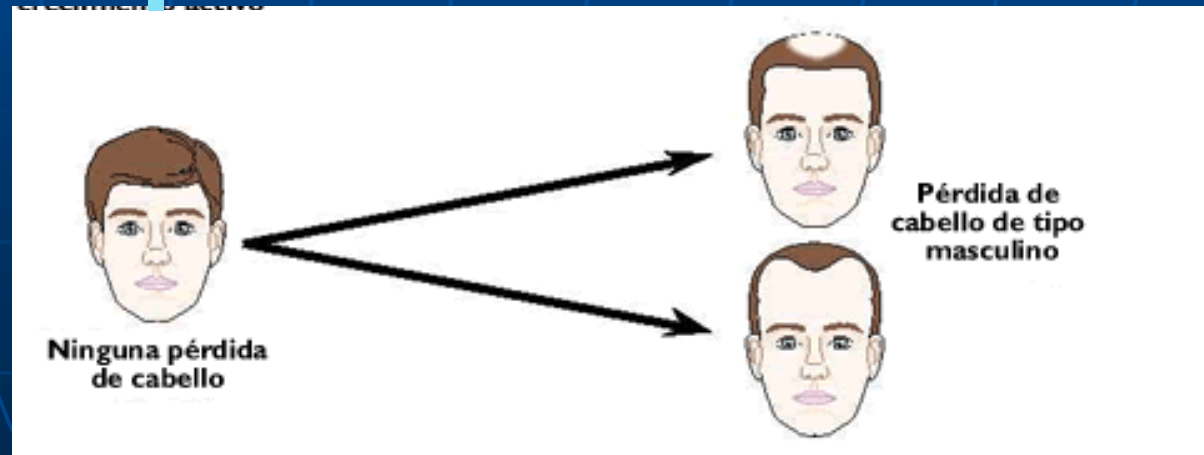
cabell terminal  pseudocabell



Alopècia Androgenènica

Calvície masculina, Calvície comú

- Predisposició genètica
(herència poligènica)
- +
■ Efecte dels andrògens



Alopècia androgenètica

■ Tractament

- mèdic

 - de la causa

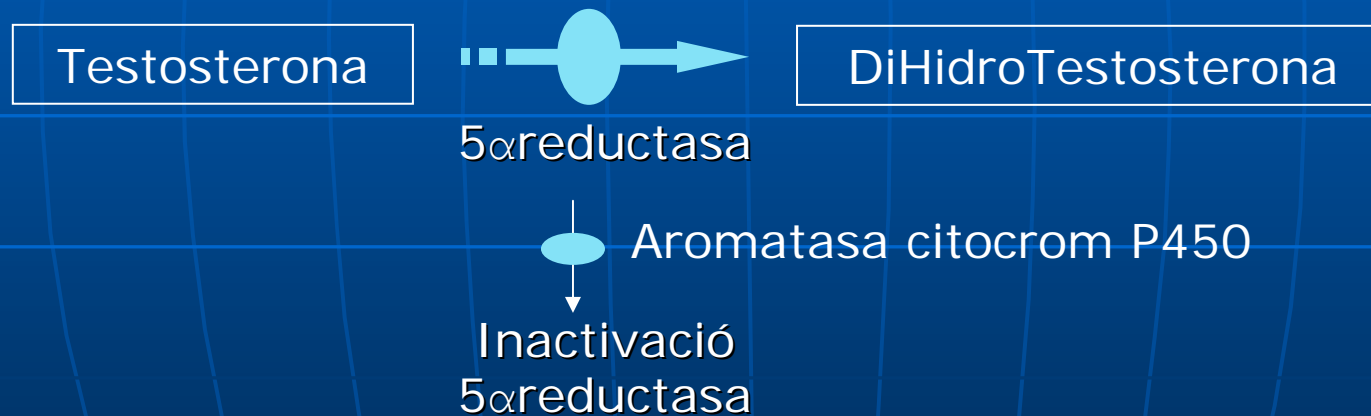
 - aturar/ alentir la progressió

- quirúrgic

 - restaurar la imatge

Alopècia androgenètica

- Miniaturització del cabell induïda per andrògens.



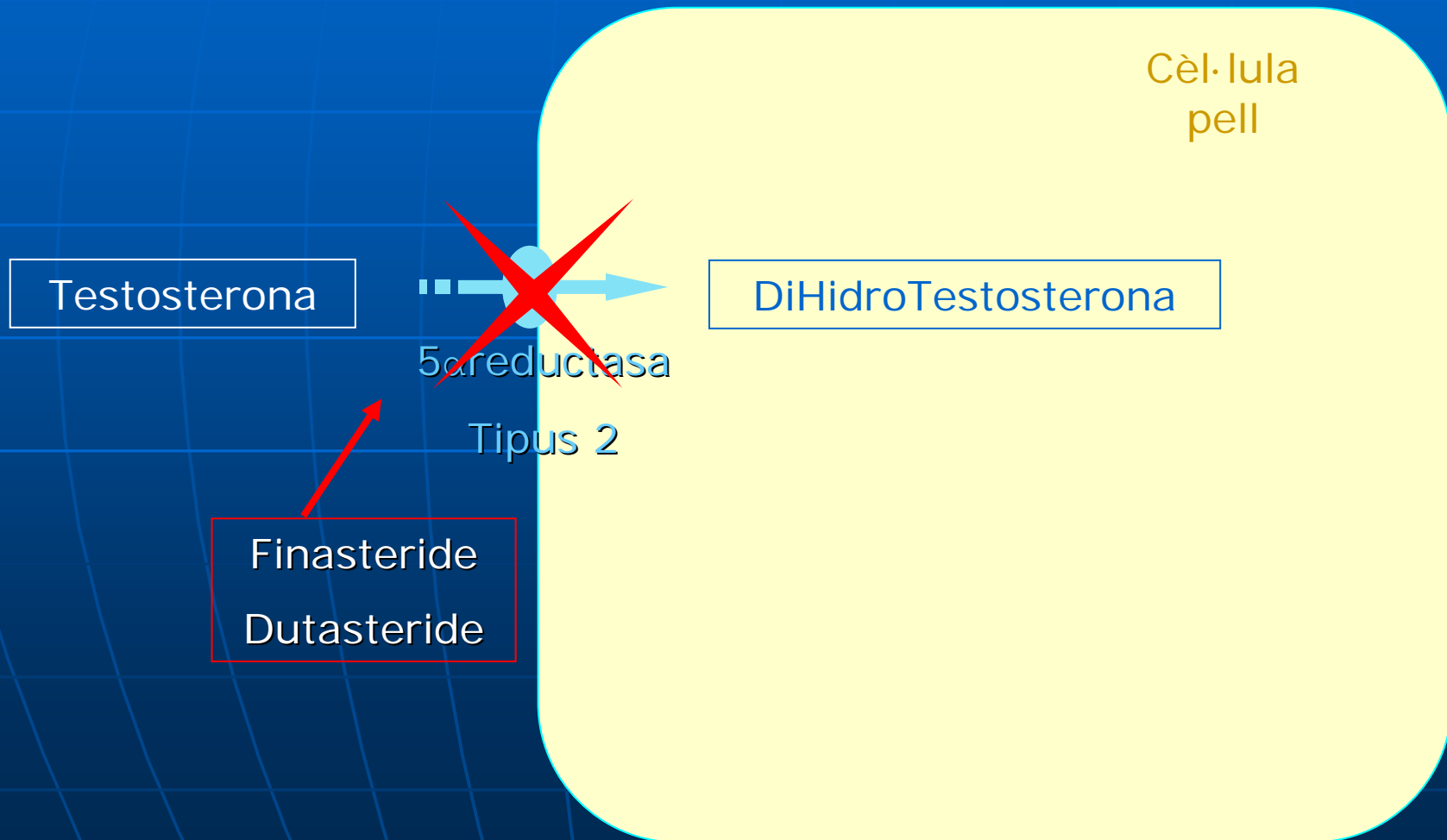
- Localització anatòmica peculiar.

- Zones frontal/vèrtex
 - ↑[5 α reductasa]
 - ↑[Receptors androgènics]
 - ↓[aromatasa citP450]

- Ambdós sexes



Alopècia androgenènica



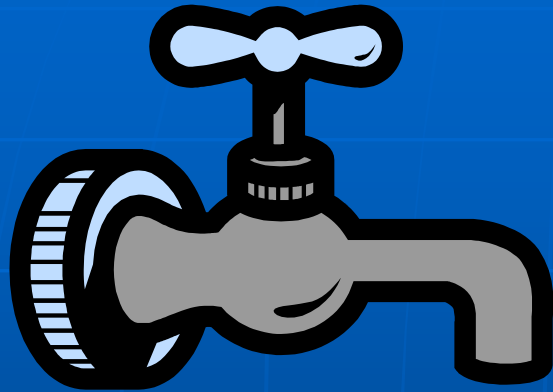
Alopècia androgenètica

- Inhibidors de 5 alfa reductasa tipus 2
 - Finasteride (Propecia ®),
 - Altres (no aprovada aquesta indicació)
- Detenen evolució AAG en barons
- Bon perfil de seguretat /tolerància
- Major eficàcia en
 - < 45 anys
 - vèrtex

Alopècia androgenètica

- Minoxidil
 - tòpic 2-5%
 - vasodilatador

Tractament de l'AAG



Tractament quirúrgic

Tractament mèdic:

-Minoxidil 2-5%

-Finasteride 1mgr/dia

Trasplantament cabell en AGA

- L'associació de tractament mèdic permet afrontar una situació estàtica enlloc d'un deteriorament progressiu.
 - Evita progressió.
 - Frena pèrdua de cabell preexistent entre implantats.
 - Incrementa recreixement cabells miniaturitzats.

Alopècies. Tractament quirúrgic

- Objectiu: dissimular/camuflar
- Opcions:
 - Reducció quirúrgica
 - Penjalls
 - Empelts
 - Implants cabell artificial

Reducció quirúrgica

- Extirpa total o parcialment la zona.
- Aproxima vores.
- Deixa cicatriu lineal.
- Ideal en alopecies localitzades i estables rodejades d'àrees piloses.
- Expandors.

Dermatol Surg 28:9:September 2002

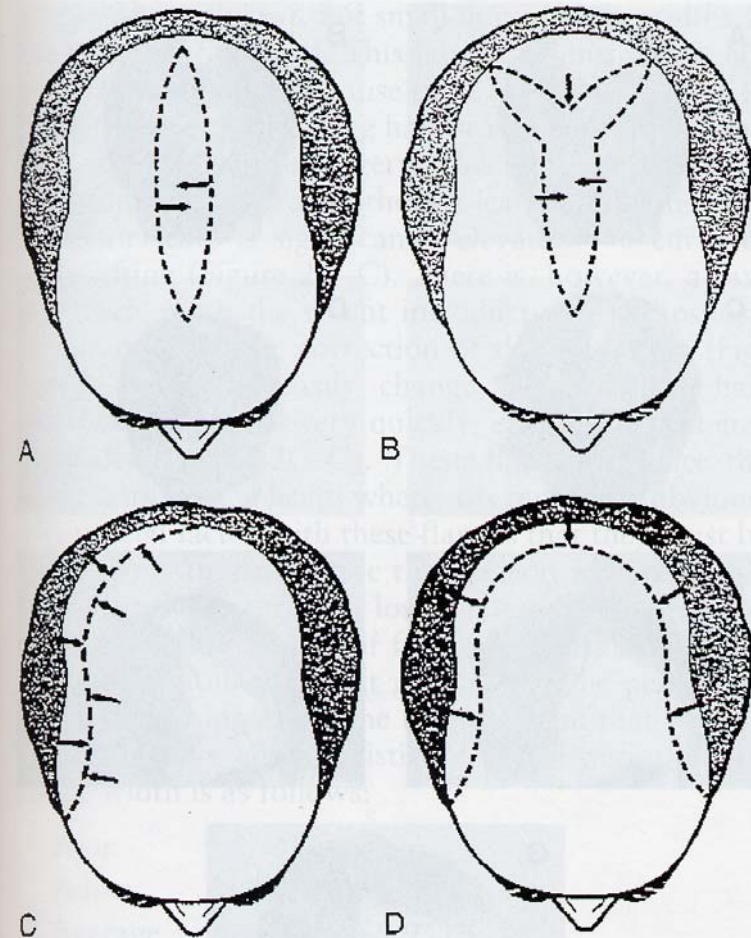
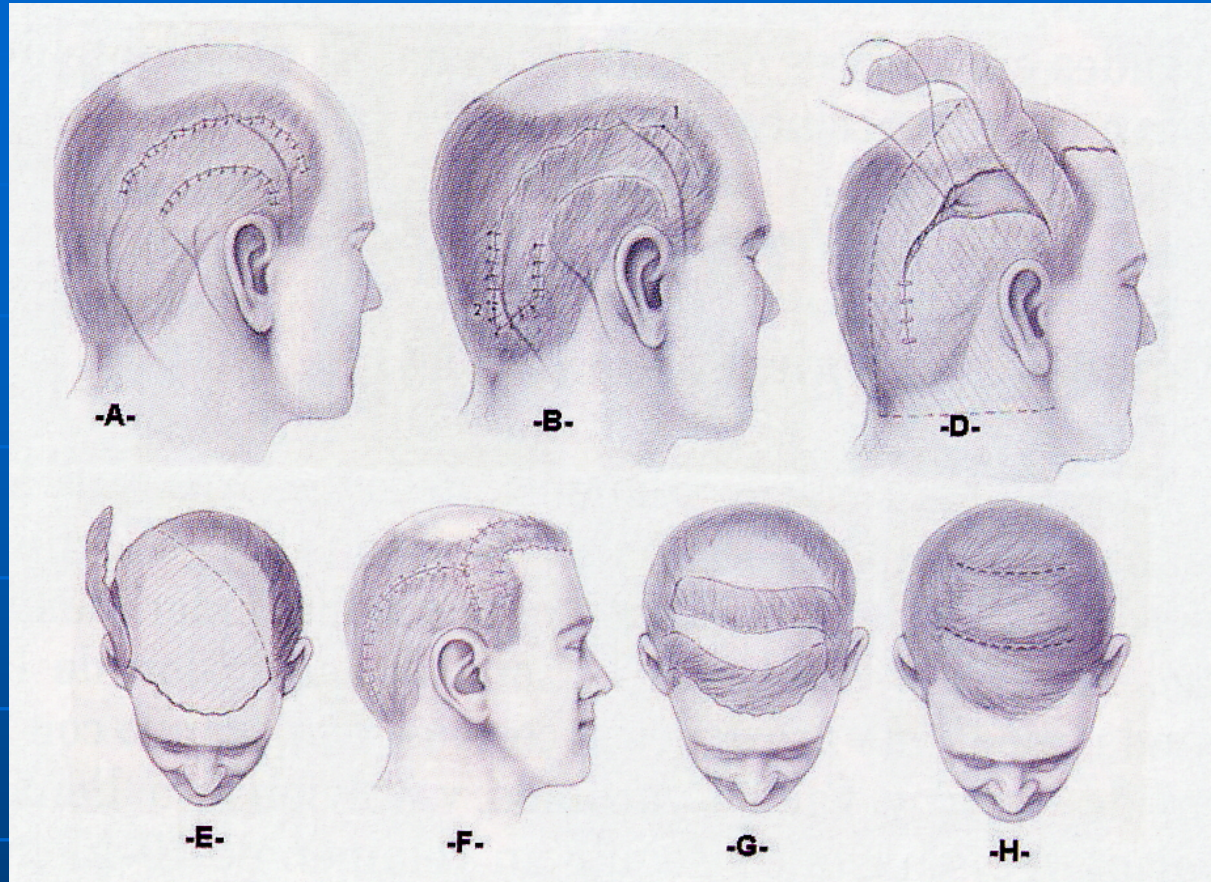


Figure 1. The four basic design types of alopecia reduction: A) midline reduction; B) Mercedes reduction C) paramedian reduction; and D) circumferential reduction.

Penjalls

- Mobilitzen àrees cutànies piloses pediculades.



- Resultats cosmètics pobres:

- Manca de transició densitat línia implantació
- Mala orientació del cabell

Implants cabell artificial

- Fibra inorgànica que imita cabell
- Sistema ancoratge (fixació hipoderma)
- Diferents tipus (composició, sistema coloració, mètode implantació i ancoratge)
- No s'adapta a canvis color/longitud/...
- Indueix reacció inflamatòria (100%)

Empelts

- Empelt lliure (= Implant)
- **Tipus** (mida implant):
 - empelts (> 3-4 mm)
 - falta creixement zona central
 - aspecte "cabell de nina"
 - mini-empelts (1.5-2.5 mm)
 - micro-empelts
 - (unitats fol·liculars)

Empelts

- Empelt lliure (= Implant)
- **Tipus** (mida implant):
 - empelts (> 3-4mm)
 - falta creixement zona central
 - aspecte "cabell de nina"
 - mini-empelts (1.5-2.5mm)
 - micro-empelts
 - (unitats fol·liculars)

Trasplantament de cabell en alopecia androgenètica

Microimplants / Microempelts
Trasplantament d'unitats fol·liculars
FUT
"Trasplantament fol·licular suau"

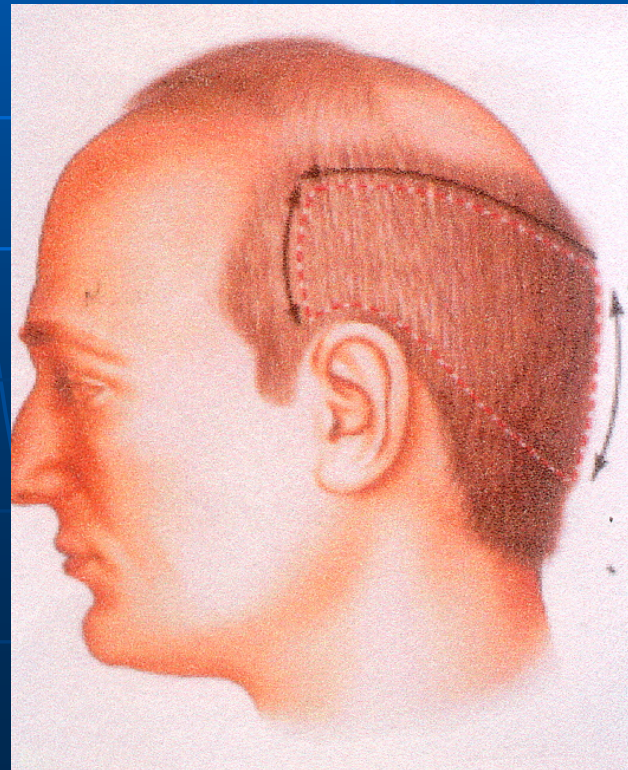
Trasplantaments de cabell

ANTECEDENTS HISTÒRICS

- *Baromio* (1804)- *Don Ungery* (1822)
- *S. Okuda* (1939): mini-empelts
- *N. Orentreich* (1959) Bases científiques:
 - Fenomen de "dominància donant"
(MAGA, cicatrius traumàtiques...)
 - Fenomen de "dominància receptora"
(A Areata, LE, líquen pla...)

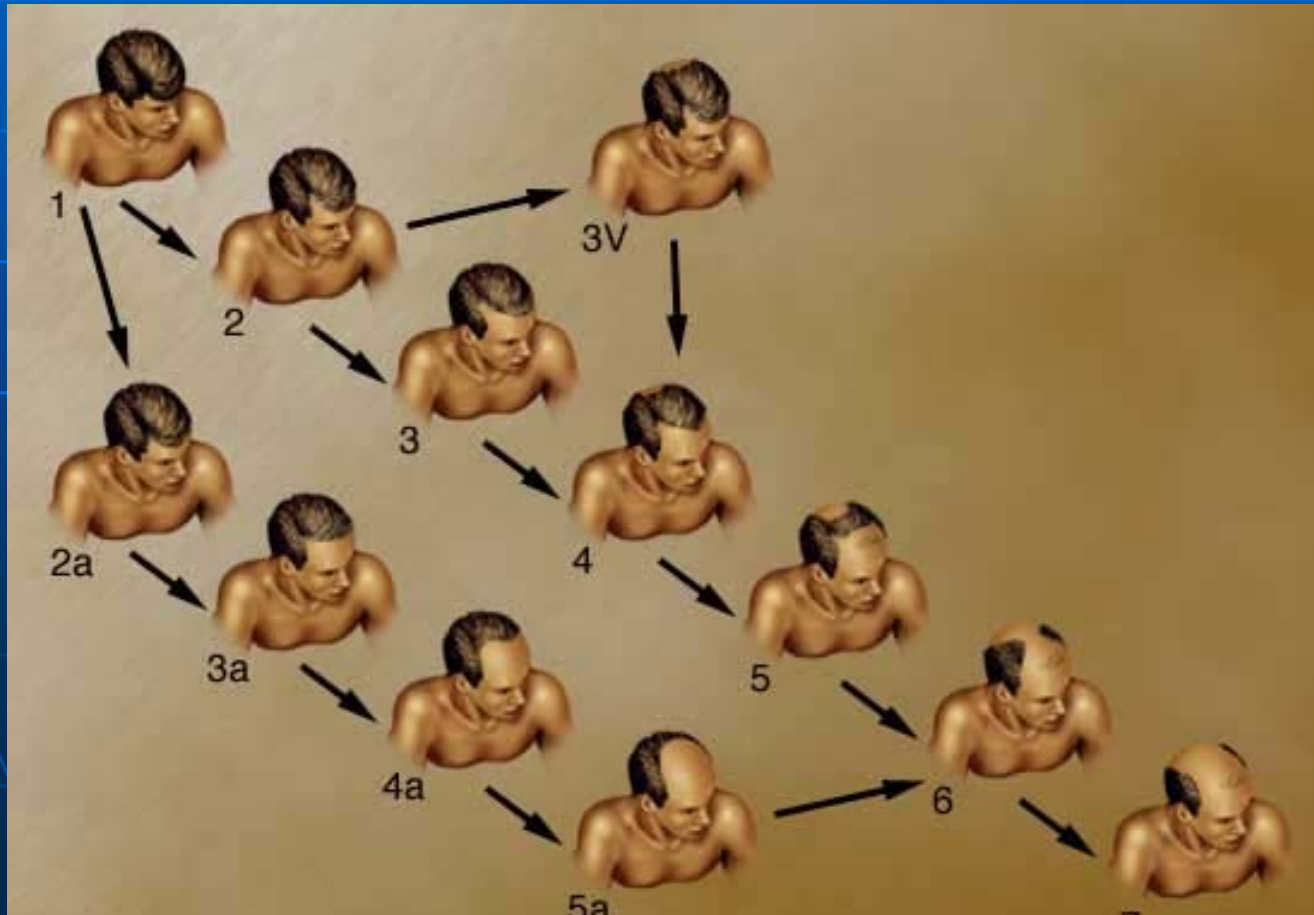
Trasplantament cabell: zona donant

- Zona on es preveuen millors perspectives de creixement al llarg de tota la vida.



Valoració del pacient

- Diagnòstic tricològic
- Classificació evolutiva del procés



Valoració del pacient

- Edat
- Tractaments previs / actuals
- Expectatives del pacient
- Característiques del cabell a les zones donant i receptora (color, grossor)

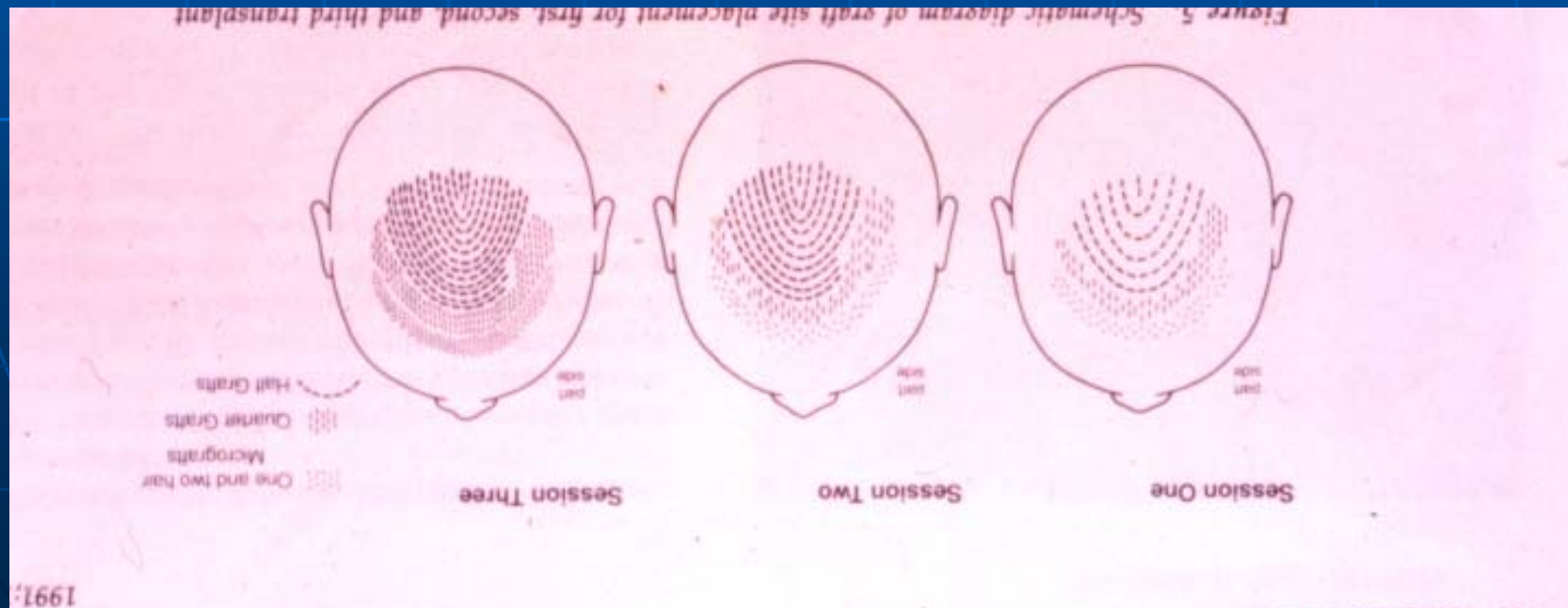
Valoració del pacient

- Tricografia



Valoració del pacient

- Tricograma digital
- Disseny del transplantament
 - n^o sessions necessàries
 - àrees prioritàries a cobrir

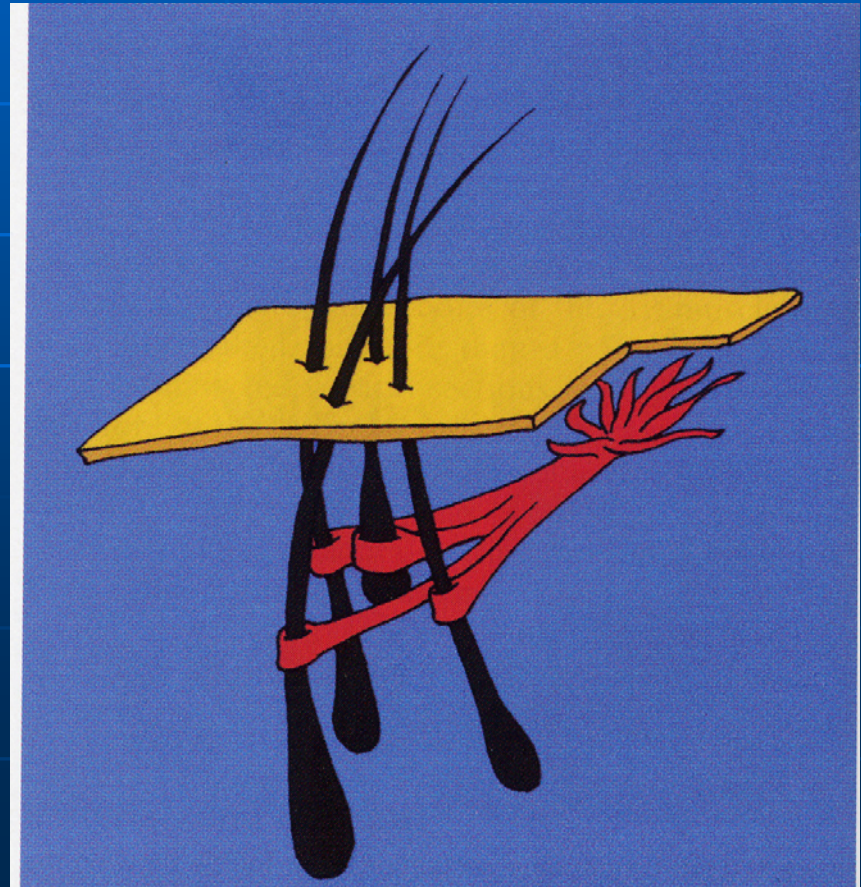


Zona donant

- Exèresi en fus i sutura directa
 - 10-20 cm x 1,5-2 cm
 - Evita depleccionar la zona en previsió de 2ns-3s transplantaments.

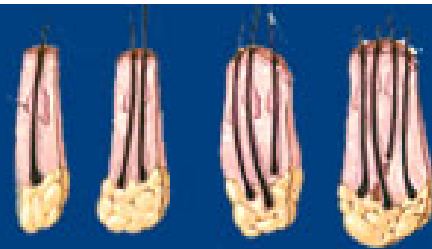
Obtenció implants

- Aïllament unitats fol·liculars sota control òptic (microscopi estereoscòpic, lupes...)



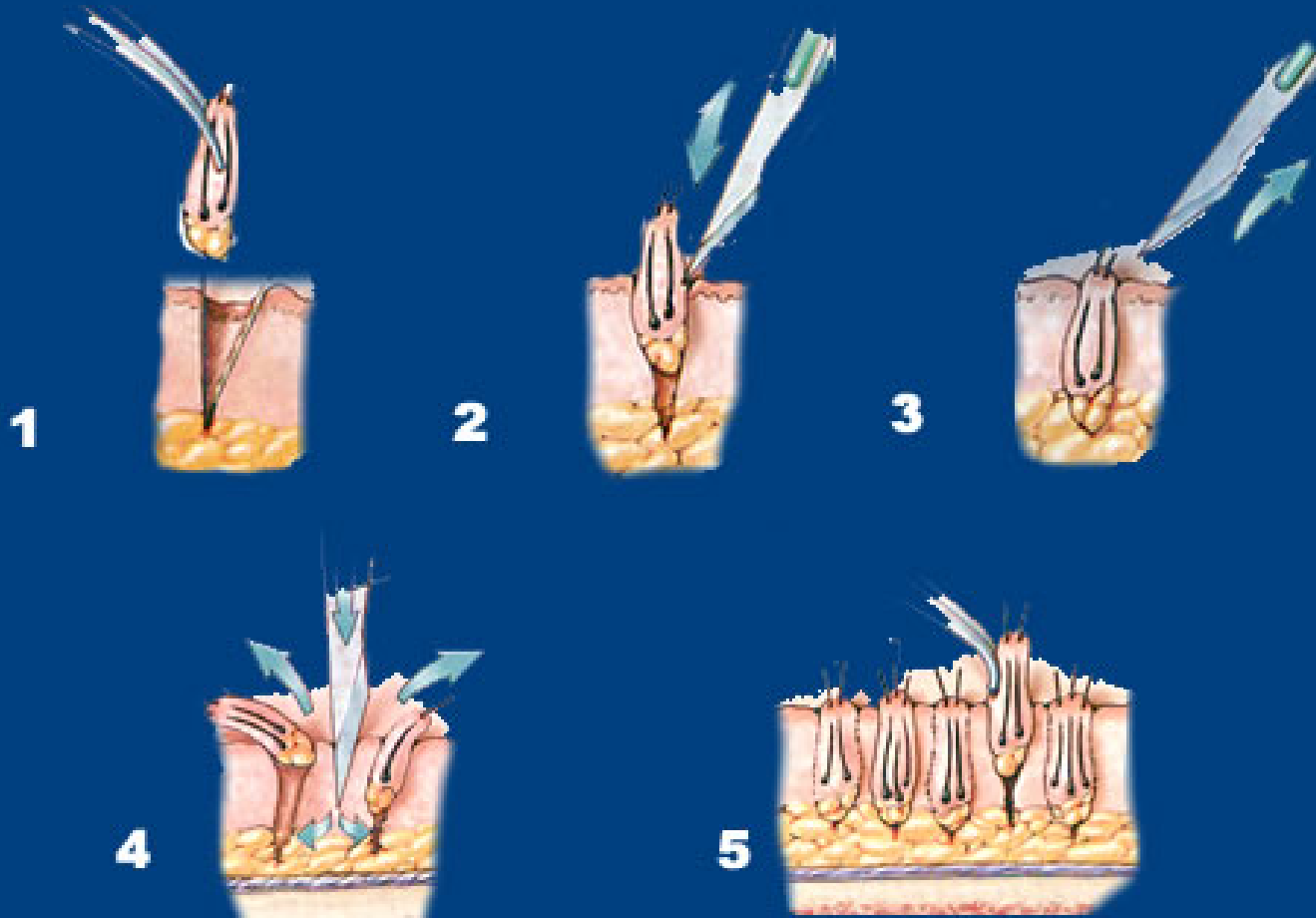
Preparació zona receptora

- Planificació prèvia
- Anestèsia local (amb vasoconstrictor)
- Orificis receptors
 - Orientació segons zona a repoblar
 - Distribució simulant densitat/límits corresponents a edat o a situació de calvície menys avançada



Unidad folicular
de Micro Injerto
(1 o 2 Cabellos)

Unidad folicular
de Mini Injerto
(3 o 4 Cabellos)



Col·locació implants

- Manual
 - Selecció d'implants a cada zona en funció de característiques del pèl d'aquesta zona (p. e. Implants 1 pel en línia implantació)
-
- No precisa sutures/embenatges

Resultat del transplantament

- Despreniment del cabell trasplantat (2 sem.) –telogen-
- Gradual recreixement a partir de 3er mes
- Resultat cosmètic valorable 8-12m
- Satisfacció relacionada amb:
 - Característiques del cabell (color, grossor)
 - Correcta valoració preoperatòria (expectatives realistes)
 - Experiència de l'equip de transplantament