

Con el otoño se acelera la caída del cabello estacional

LA POBLACIÓN ESPAÑOLA ESTÁ MUY CONCIENCIADA CON ESTA CUESTIÓN. SU IMPACTO EMOCIONAL, TANTO A NIVEL MASCULINO COMO FEMENINO, DEPENDE DEL TIPO DE ALOPECIA, Y EN LOS ÚLTIMOS AÑOS HA AUMENTADO EL NÚMERO DE MUJERES EN LAS CONSULTAS DE TRICOLOGÍA.



Es un momento oportuno para hablar de este tema, ya que el otoño es la estación del año en la que se extiende la preocupación por la caída del cabello.

Hay que subrayar que existe un ciclo natural que justifica la pérdida de pelo en otoño. En esta estación, se pasa de la etapa de anclado del cabello (anagen) a la de caída (telagen).

Hoy en día, las formas de alopecia más frecuentes son la alopecia androgénica, el efluvio telógeno, la alopecia areata o la alopecia frontal fibrosante. Actualmente, existen más de 100 tipos distintos de alopecia con orígenes muy distintos: hormonal, genético, autoinmune, fármacos, alimentación, estrés, e incluso enfermedades cutáneas; y algunas de ellas especialmente frecuentes en España.

El término alopecia fue acuñado por el dermatólogo francés Sabouraud y deriva del griego alópex (zorra), por la característica de este animal que muda su pelo dos veces al año. Se define como la pérdida o caída de pelo de cualquier tipo y origen. La alopecia supone hasta un 8% de las consultas dermatológicas.

Estructura del pelo

Para entender las alopecias es necesario el estudio de la estructura, distribución, crecimiento y tipos de pelo.

El pelo terminal es largo y duro. Su tallo está formado por una corteza y una médula, y es pigmentado. La porción intradérmica del tallo se llama raíz. Esta última, rodeada por el folículo, se ensancha en profundidad formando el bulbo y la matriz pilosa, vascularizada por

la papila. Papila y bulbo se localizan en dermis profunda, pudiendo incluso alcanzar la hipodermis. Unidos a la estructura folicular se encuentran el músculo erector del pelo y la glándula sebácea. Son pelos terminales los del cuero cabelludo, cejas, pestañas, vibrissas nasales, del conducto auditivo y el pelo sexual (axilar, pubiano, barba y tórax), que inicialmente es de tipo veloso y es inducido por acción androgénica a pelo terminal.

El pelo veloso carece de médula y de pigmento, es corto y fino. Muchos carecen de músculo erector. El bulbo es más superficial, localizado en la dermis superior. Están en toda la superficie corporal salvo en palmas y plantas de pies, mucosas y falanges distales de dedos.

El ciclo biológico del pelo consta de 3 fases:

- **Anagénica:** Fase de crecimiento activo, con gran proliferación de la matriz. De duración variable, entre 2 y 5 años.

- **Catagénica:** Se detiene la multiplicación matricial y por tanto el crecimiento. El bulbo se ensancha y se llama "clava". Dura de 2 a 3 semanas.

- **Telogénica:** El bulbo se retrae por fibrosis, ascendiendo. El tallo pierde su adherencia al folículo y el pelo cae. Dura unos 3 meses, con gran variabilidad. Posteriormente comienza de nuevo en el mismo folículo la actividad anagénica que crea un nuevo pelo.

El crecimiento en cada folículo es independiente, no existiendo ondas sincronizadas como ocurre en algunos animales. En el cuero cabelludo hay unos 100.000 folículos (615/cm). De ellos, aproximadamente el 80% están en fase anagénica. Fisiológicamente se pierden un centenar de cabellos en un día.

El diagnóstico de las alopecias más frecuentes suele ser clínico. Precisa de historia clínica detallada: medicación, estado nutricional, hábitos de vida y cuidado del cabello, historia ginecológica en la mujer, etc.

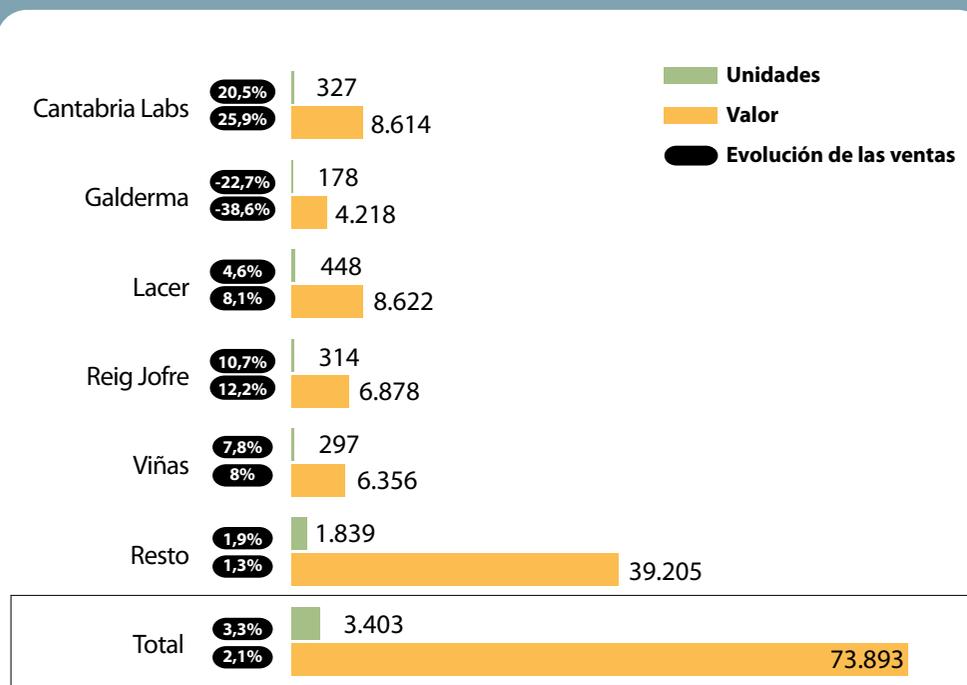
Alopecia femenina

Tradicionalmente, los hombres parecían más preocupados por la caída del pelo que las mujeres. Sin embargo, cada vez se registran más casos de alopecia femenina. Para hablar de una situación patológica, debe producirse una especial sensibilidad hormonal y una predisposición genética, lo que origina la denominada alopecia androgenética. Entre las mujeres, la alopecia alcanza ya una incidencia que se estima superior al 20%. Un porcentaje que se dispara al 64% entre las embarazadas, dando lugar a lo que se conoce como alopecia post-parto.

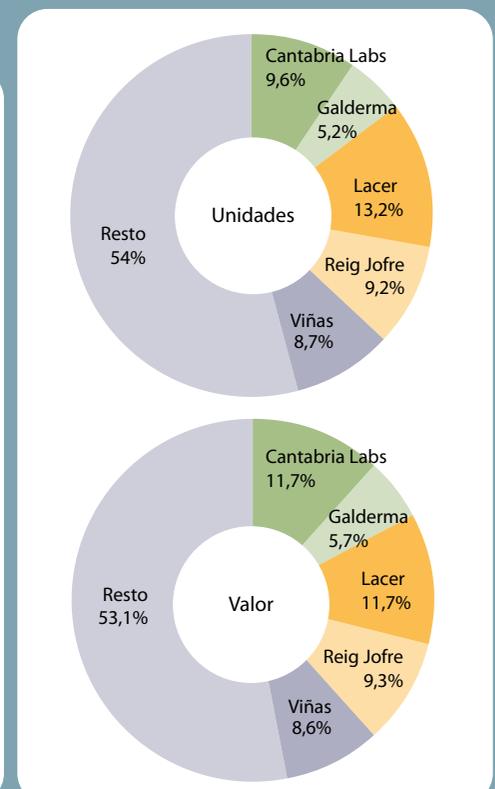
La caída del cabello puede provocar situaciones de ansiedad y afecciones psicológicas, además de un deterioro estético; impactos que, entre las mujeres, alcanzan una particular intensidad e importancia. Aunque, en la mayoría de los casos, la alopecia femenina tiene un origen hormonal y genético, también se puede producir una caída de cabello por otras causas, como la falta de hierro, el estrés, la depresión, alteraciones tiroideas, medicamentos, infecciones, etc. por lo que es muy importante estudiar a cada paciente con su historia clínica, exploración y las pruebas complementarias necesarias para llegar a un correcto diagnóstico e instaurar el tratamiento adecuado.

LOS PROBLEMAS DEL CABELLO CONSTITUYEN UN EXCELENTE CALDO DE CULTIVO PARA LA PROLIFERACIÓN DE PRODUCTOS Y TÉCNICAS FALSAMENTE MILAGROSAS

MERCADO PRODUCTOS ANTICAÍDA DEL CABELLO. VENTAS (MAT AGOSTO)



Cuota de mercado.



Últimamente se está detectando un aumento en la caída de pelo entre las adolescentes. Esta tendencia parece incentivada por dietas insuficientes (se aspira a imitar la delgadez de muchos modelos profesionales), así como por los cambios hormonales. En mujeres, generalmente menopáusicas con ansiedad o depresión, se está viendo, cada vez más, caída de cabello en la zona frontal, la denominada alopecia frontal fibrosante. Los problemas del cabello constituyen un excelente caldo de cultivo para la proliferación de productos y técnicas falsamente milagrosas. Si de verdad se quiere afrontar el problema desde una óptica racional y efectiva, lo correcto es visitar al dermatólogo.

Caída del cabello y coronavirus

La infección por SARS-CoV-2 está generando sorpresas a medida que se va conociendo cómo el virus interfiere en el cuerpo humano y cuáles son las características del organismo que influyen en que el patógeno genere más o menos problemas. Si en un primer momento se conoció que el virus generaba problemas dermatológicos en algunos afectados, ahora dos estudios liderados por dermatólogos españoles evalúan la relación entre el coronavirus y la alopecia.

Uno de estos trabajos, coordinado por el doctor **Sergio Vañó**, responsable de la Unidad de Tricología del departamento de Dermatología en el Hospital Ramón y Cajal de Madrid, ha sido realizado junto con dermatólogos estadounidenses y sus resultados se han publicado en la JAAD (*Journal of the American Academy of Dermatology*). En él se describe la posible implicación de los andrógenos en la gravedad de la infección Covid-19, cuya base vendría argumentada por el mecanismo molecular requerido por el SARS-CoV-2 para su infectividad.

Esto viene a ser corroborado a través de la valoración de pacientes en varios hospitales madrileños, donde se evaluó la prevalencia de alopecia androgénica, y se vio que era mayor que en la población general. La explicación que podría estar detrás de esta relación es que el virus SARS-CoV-2 para penetrar en las células pulmonares depende de su adherencia a la proteína TMPRSS2 (proteasa transmembrana de serina 2 asociada a la superficie del huésped). Y precisamente la expresión de esta proteína está relacionada con un incremento de la expresión del receptor androgénico.

DOS ESTUDIOS LIDERADOS POR DERMATÓLOGOS ESPAÑOLES EVALÚAN LA RELACIÓN ENTRE EL CORONAVIRUS Y LA ALOPECIA

La hipótesis que plantean es que aquellos sujetos con una actividad androgénica aumentada podrían estar predispuestos a infecciones Covid-19 más graves. Y, de hecho, han sido varias las publicaciones que posteriormente se han realizado que vienen a apoyar esta teoría. Tal y como explica el coordinador de Tricología de la AEDV, si se confirma esta teoría, podría tener sentido que los fármacos antiandrogénicos fueran útiles para mejorar la infección Covid-19, aunque para ello antes tendrían que ratificarse estas conclusiones por una evidencia científica suficiente. Por otro lado, un segundo trabajo coordinado por el doctor **Óscar Muñoz**, también dermatólogo del Grupo de Tricología del Hospital Ramón y Cajal, ha evaluado 200 casos en los que se ha producido un efluvio telógeno entre el tercer y cuarto mes después de haber sufrido la infección Covid-19. Lo que han observado es que esta abundante caída de pelo se ha producido sobre todo en aquellas personas que han tenido fiebre a causa de la infección por SARS-CoV-2.

Las conclusiones del trabajo, que está pendiente de publicar en la revista de la EADV donde se ofrecerán todos los datos de este estudio, sostienen que este problema se resuelve solo y que, en la mayoría de los casos, no hay que hacer nada, tan solo en unos pocos pacientes se plantea tratamiento para la caída de pelo. +

Nuevos cuidados estéticos

Sobre el auge de la alopecia y las soluciones más innovadoras a los problemas de los pacientes debatieron en una sesión centrada en exclusiva a la alopecia los más de 600 dermatólogos reunidos en la XXXI Reunión del Grupo Español de Dermatología Estética y Terapéutica (GEDET), que tuvo lugar en noviembre de 2019.

Los especialistas asistentes al Congreso pusieron de relieve que a día de hoy no existe ninguna medida preventiva realmente efectiva para evitar la pérdida de pelo, pero sí existen terapias que, utilizadas de manera anticipada, pueden frenar el avance de la alopecia e incluso, mejorarla.

En este sentido, las principales novedades presentadas este año en cuidados estéticos del pelo fueron los nuevos productos tópicos (sérum) que hidratan la cutícula, mejoran el aspecto cosmético del cabello y lo protegen frente a agresiones químicas (tinte) o térmicas (plancha, secador). También se habló de las microfibras capilares de queratina, que son de gran utilidad para camuflar zonas de alopecia.

Entre las terapias desarrolladas por los profesionales, las más demandadas son las terapias inyectadas en cuero cabelludo que tienen como objetivo engrosar el cabello y mejorar su aspecto estético. Dentro de este tipo, destacan el uso de plasma rico en plaquetas con factores de crecimiento o el uso de microinyecciones de dutasterida.

En esta época del año, los profesionales recuerdan que la pérdida de pelo también puede deberse a una caída estacional, es la conocida como efluvio telógeno estacional. En otoño se acelera el ciclo habitual de renovación capilar, por lo que es normal que en esta época se note más caída de pelo. No existe una manera efectiva que evite esta caída del pelo, pero los dermatólogos cuentan con diferentes herramientas terapéuticas capaces de mejorar este tipo de alopecia.

