

LA PÉRDIDA DE PELO EN MUJERES



Es más común
de lo que usted puede pensar



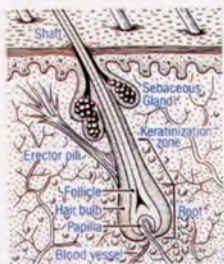
Con todos sus colores, estilos y variaciones, el cabello tiene un importante papel en la imagen y en la imaginación de las personas, tanto jóvenes como maduras, sean hombres o mujeres. Usted no adivinaría por la publicidad que se hace para los productos que "fortalecen el pelo", casi siempre orientados al varón, que más de dos terceras partes de las mujeres se enfrentan a problemas de caída del cabello en algún momento de la vida. Muchas mujeres encuentran este problema muy alarmante, quizás más que los hombres. Además, la fisiología femenina es única y factores como son los ciclos menstruales, los embarazos y la menopausia, son particularmente importantes. Para algunas mujeres, la pérdida de cabello puede ser genética. Sin embargo, muchas de las causas de caída de pelo en las mujeres son tratables. Ciertamente, en las mujeres, el aspecto físico depende mucho del aspecto del pelo y no es extraño que se gaste mucho dinero en peinados y productos capilares concebidos para dar al cabello un aspecto sano, lustroso y joven. Para muchas, el pelo es signo de juventud y vitalidad.

Estructura del pelo

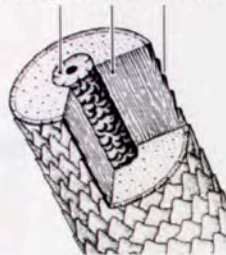
La porción externa del pelo denominada tallo, es la parte del pelo que vemos y peinamos. Es un tejido realmente muerto, fabricado por los folículos pilosos, pequeñas estructuras con forma de saco, situadas en la profundidad del cuero cabelludo. Cada pelo se halla contenido dentro de un folículo. La cabeza tiene un promedio de 100,000 pelos. En la base del folículo se encuentra la raíz, con forma oval y que es el lugar responsable del crecimiento del pelo. En la porción inferior

de la misma está la papila, que contiene los capilares sanguíneos que aportan riego sanguíneo a cada pelo. A medida que el pelo crece, las células se mueven hacia la superficie de la piel y se convierten en una proteína llamada queratina, siendo reemplazadas por células nuevas. La queratina es la misma proteína que se encuentra también en las uñas. El tallo está compuesto por 3 capas: la cutícula, la corteza y la médula. La cutícula o

capa externa consiste de pequeñas células conocidas como escamas. La cutícula sirve de estuche a la corteza, la porción más gruesa del tallo, compuesta por células dispuestas en forma de hojas de tabaco. La corteza alberga el pigmento que da al pelo su color. La médula, está compuesta por células con forma de caja y se localiza en el centro. Los espacios entre las células de la médula influyen en la refracción de la luz y en el tono del pelo.

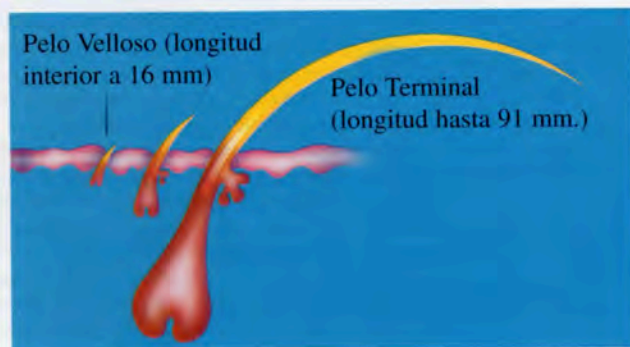


Médula Corteza Cutícula



Glándulas y músculos

El pelo está lubricado por las secreciones grasas que provienen de las glándulas sebáceas, situadas a los lados de la mayoría de los folículos. Rodeando estas glándulas y al resto del folículo, existen grupos de músculos (arrector pili) que permiten que el pelo se nos erice o ponga de punta cuando nos asustamos o tenemos frío.



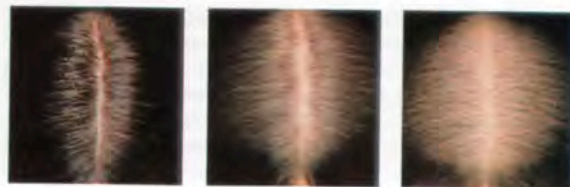
Crecimiento y Ciclos del pelo

La cabeza tiene un promedio de 100,000 pelos. El pelo crece y se renueva regularmente. Es normal que se caigan unos 50 a 100 pelos cada día. Si no se tienen problemas, probablemente no se note esta pequeña pérdida. El pelo crece cerca de 1 cm al mes, aunque esto se enlentece a medida que envejecemos. Cada pelo permanece sobre la cabeza de dos a seis años y durante la mayoría de este tiempo, crece continuamente. Cuando el pelo se hace más viejo, entra en una etapa de reposo en la que permanece sobre la cabeza, pero no crece. Al final de esta etapa, el pelo se cae. Habitualmente, el folículo lo reemplaza a los seis meses. Pero muchos factores pueden desorganizar este ciclo. El resultado puede ser que el pelo caiga más pronto o que no sea reemplazado. Normalmente, un 90% del pelo se encuentra en una fase continua de crecimiento (anágeno) que dura entre 2 y 6 años. El 10% del pelo, está en una fase de reposo, que dura unos 2-3 meses. Al final de la fase de reposo, es normal que el cabello se caiga (fase telógena). A medida que el pelo se cae, es reemplazado por un nuevo cabello a partir del mismo folículo piloso, situado debajo de la piel. A lo largo de la vida de la persona no se forman nuevos folículos pilosos. Los rubios suelen tener más pelo (140.000 cabellos) que los morenos (105.000) o pelirrojos (90.000). A medida que envejecemos, la tasa de crecimiento de pelo disminuye, produciéndose un adelgazamiento progresivo del cabello. Dado que el pelo está compuesto por proteínas (queratina) y este mismo material se encuentra también en las uñas, es esencial que todas las personas ingieran o coman, una abundante cantidad de proteínas para mantener la producción de pelo.

Las proteínas se encuentran en la carne, pollo, pescado, huevos, leche, queso, cereales, nueces y soja.

Causas de caída de cabello

Alopecia androgenética. Es la causa más frecuente de caída de cabello. Está determinada por 3 factores: envejecimiento, hormonas y herencia. La mayoría de las personas experimentan alguna pérdida del cabello a medida que envejecen. El resultado puede ser una calvicie parcial o total. Los hombres son mucho más propensos que las mujeres a la calvicie y a la pérdida de cabello a medida que envejecen. La calvicie masculina produce una pérdida de pelo en un patrón muy característico que afecta a las entradas y al "techo de la cabeza". Es típicamente genética. Pero existe además una "calvicie femenina", también hereditaria, que puede ocasionar una modesta o importante pérdida de pelo en las mujeres a medida que envejecen. La pérdida de cabello se hace aparente inicialmente entre los 25 a 30 años. En esta caída de cabello femenina, los pelos son reemplazados por cabellos cada vez más finos y cortos. Pueden llegar a convertirse incluso en transparentes. Habitualmente, la pérdida de pelo es menos evidente que en los hombres. También el patrón o forma en la que se cae el pelo es diferente. La mayoría notan adelgazamiento y pérdida del pelo donde se separan el cabello y en techo de la cabeza, pero no tienen entradas. Se hereda tanto del padre, como de la madre. Cerca del 50% de mujeres que experimentan caída del cabello, tienen "calvicie femenina". En estos casos existe una abundancia de dihidrotestosterona, una hormona masculina, dentro del folículo piloso. La conversión de testosterona a DHT está regulada por un enzima, la 5-alpha reductasa, en el cuero cabelludo. Con el tiempo, la acción de la DHT facilita que el folículo se degrade y que acorte su fase de crecimiento (anágena). Aunque el folículo está técnicamente vivo, crecerá cada vez más pequeño. Algunos folículos, simplemente mueren, pero la mayoría simplemente se hacen más pequeños, más vellosos. Como la fase anágena continúa siendo muy corta, se caen más pelos y el pelo se va adelgazando progresiva-



mente hasta que se vuelve tan fino que no puede resistir el peinado diario. La calvicie transforma un cabello largo, grueso, pigmentado, en un cabello fino, más claro y velloso. Sin embargo, la glándula sebácea adherida al folículo continúa teniendo el mismo tamaño y continúa produciendo la misma cantidad de sebo. Cuando con un tratamiento médico (flutamida, ciproterona, espironolactona), se logran reducir las hormonas masculinas, las glándulas sebáceas se adelgazan y disminuyen su producción de grasa. En estos casos, la cantidad de hormona en el sebo es también menor, con lo que no se producirá tanto daño. Parece existir además un factor inmunológico en la calvicie. Básicamente, el sistema inmune comienza a tomar como blanco los folículos pilosos en las áreas de alopecia. La elevación en las hormonas masculinas (DHT) durante la pubertad inicia este proceso.

Otras causas

Gran variedad de factores pueden ocasionar pérdida de pelo, frecuentemente transitoria, en las mujeres. Estos son:

Pastillas anticonceptivas: Las pastillas anticonceptivas contienen 2 ingredientes, un estrógeno sintético y un progestágeno. Las mujeres a las que se les cae el pelo mientras toman anticonceptivos orales, están predispuestas por herencia a un adelgazamiento progresivo del cabello y esto puede acelerarse por los efectos de la hormona masculina que poseen algunos progestágenos. Si esto ocurre, es aconsejable el cambio a otras pastillas anticonceptivas. También cuando una mujer deja de usar determinados anticonceptivos orales, puede notar 2-3 meses después, que su pelo se cae. Esta caída dura unos 6 meses y usualmente cesa. Esto sería similar a la caída del pelo tras el parto.

Anemia ferropénica: La falta de hierro produce caída del pelo tanto en los hombres como en las mujeres. Sin embargo, en las mujeres este problema es más frecuente, particularmente en aquellas que tienen reglas largas o abundantes. Esta falta de hierro se detecta con análisis y se corrige fácilmente con el tratamiento médico.

Dieta. Una dieta pobre en proteínas puede ocasionar también pérdida de pelo, como también la ingesta pobre en hierro. Los vegetarianos, las personas que hacen dietas pobres en proteínas y los pacientes con anorexia nerviosa, pueden pre-



Alopecia Androgenética.
Transformación de pelo Terminal
en pelo veloso.

sentar una nutrición proteica deficiente. Cuando esto ocurre, el organismo ayuda a conservar las proteínas del sujeto, desviando los cabellos en crecimiento hacia la fase de reposo, con lo que estas personas observan una caída masiva de cabello unos 3 meses más tarde. Tras tirar el pelo, el cabello sale fácilmente con raíz. Este proceso es reversible con el tratamiento médico, que requiere la ingesta de una cantidad adecuada de proteínas.

Post-parto. Algunas mujeres pierden grandes cantidades de pelo a los 2-3 meses del parto. Cuando una mujer da a luz, muchos pelos entran en la fase de reposo del ciclo pilar y a los 2-3 meses del parto, se comienza a observar que al peinarse gran número de pelos se quedan retenidos en el peine o cepillo. Esta caída de pelo puede durar unos 6 meses. El problema se resuelve en la mayoría de los casos tras tratamiento médico adecuado. No todas las nuevas madres van a sufrir esta experiencia y no todas las mujeres observarán una caída de cabello con cada embarazo.

Estrés y enfermedades. Se puede comenzar a perder pelo de 1-3 meses después de una situación estresante, tal como una cirugía importante. Las fiebres altas, infecciones severas o las enfermedades crónicas pueden resultar también en pérdida de pelo.

Enfermedad tiroidea. Una tiroides hiperactiva o poco activa pueden ocasionar pérdida de pelo. Estas enfermedades se diagnostican por los síntomas clínicos y por los análisis de laboratorio. Requieren un tratamiento específico.

Medicamentos: Ciertos medicamentos pueden producir una caída reversible del cabello. Entre estos medicamentos destacan los anticoagulantes, antigotosos, antirreumáticos, antidepressivos, antihipertensivos, betabloqueantes (corazón) y la vitamina A en dosis altas. Algunos medicamentos empleados en la quimioterapia del cáncer, hacen que las células del pelo detengan su división y que los cabellos se adelgacen y se rompan fácilmente a medida que emergen del cuero cabelludo. Este fenómeno ocurre 1-3 semanas después del comienzo del tratamiento anticanceroso. El paciente puede perder el 90% del pelo. En la mayoría de los pacientes, el pelo vuelve a crecer cuando el tratamiento anticanceroso finaliza. Se aconseja que estos pacientes adquieran una peluca antes de iniciar el tratamiento.

Alopecia Areata. Es una enfermedad común, que produce una pérdida del pelo a parches, tanto en el cuero cabelludo, como en otras partes del cuerpo. Ocurre en hombres y mujeres de todas las edades, pero afecta más a jóvenes. Aquí los folículos afectados disminuyen su producción de pelo notablemente, se vuelven muy pequeños y producen un pelo que apenas se ve. Estos folículos están en un estado de adormecimiento y en cualquier momento, pueden reanudar su actividad tras recibir una señal apropiada. Algunas personas desarrollan solo unas pocas placas de

pelada, que se repueblan en el plazo de un año. En algunas personas, se pierde todo el cabello de la cabeza (alopecia totalis). En otras personas, se pierde la totalidad del pelo del cuerpo (alopecia universal). La alopecia areata se piensa que es una enfermedad autoinmune, en la que el organismo erróneamente produce anticuerpos contra el folículo piloso (autoalergia). Los factores nerviosos pueden precipitar la enfermedad o impedir su superación.

El tratamiento consiste en aplicar Minoxidil, ciclosporina, cremas de esteroides o de antralina o en inyectar cortisona dentro de los pelados. En los casos seleccionados el tratamiento es rayos UVA o la aplicación de dibenciprona sobre las lesiones con el fin de producir un eczema alérgico, que estimule al folículo dormido.

Tiñas. Es una infección por hongos en el cuero cabelludo. Puede producir pequeños parches de descamación y alguna pérdida de pelo.

Inapropiado cuidado del cabello: Muchas mujeres emplean tratamientos químicos sobre su cuero cabelludo, tales como colorantes, tintes, blanqueadores, enderezadores y ondas permanentes. Estos tratamientos químicos, pueden dañar el pelo si se hacen de forma incorrecta. El pelo se debilita y se rompe cuando estas sustancias se aplican con frecuencia, o si estas sustancias se dejan demasiado tiempo, si dos procedimientos se hacen el mismo día o si se aplican blanqueadores a un cabello previamente blanqueado. Si el pelo se vuelve demasiado poroso y sin brillo por exceso de exposición a tratamientos químicos, es aconsejable suspender estos tratamientos hasta que el cabello se recupere. El champú, cepillado y peinado, son todos necesarios para un cuidado adecuado del cabello. Pero si se hacen inapropiadamente o excesivamente, estos procedimientos pueden dañar el pelo, causando su ruptura por el tallo o deshilachando sus puntas. Puede emplearse un acondicionador o reparador tras el champú para disminuir la fuerza requerida para peinar el pelo y para hacerlo también más manejable. Cuando existen puntas rotas y pelos de difícil peinado, es aconsejable el uso de reparadores con sueros de silicona. El exceso de agua debe ser secado y no frotado enérgicamente con una toalla. Cuando el pelo está húmedo, su estructura es más frágil, con lo que debe evitarse un peinado o cepillado vigoroso. Olvide la antigua recomendación de cepillarse o peinarse en exceso, puesto que daña el cabello. Utilice peines con dientes ampliamente separados y cepillos de cerda fina, preferiblemente natural (cepillos de cerda de jabalí). Los peinados que requieran tensión sobre el pelo, como rulos y trenzas, deben alternarse con peinados más sueltos para evitar el "tirón" constante que produce pérdida de pelo, especialmente a los lados del cuero cabelludo.

Opciones de tratamiento

La pérdida de pelo ocasionada por dietas inadecuadas, enfermedades, medicaciones o estrés, es frecuentemente tratable

y reversible. Su pelo se recuperará pronto. Si la alopecia es hereditaria, no existe curación, sino un control de la alopecia. Existen diversos productos para tratar las caídas de cabello.

Productos para uso local:

- 1. Minoxidil.** Es un agente vasodilatador, que ha sido empleado por vía oral en el tratamiento de la hipertensión arterial y que hoy se emplea ampliamente en el tratamiento de diversas alopecias. En general, se aplica 1 ml de la loción dos veces al día (cada 12 horas), con el pelo seco, ya que la humedad incrementa la penetración del producto varias veces. Funciona mejor en hombres jóvenes que en mujeres (20 años), especialmente en aquellos con ligera pérdida de cabello (adelgazamiento) en la coronilla (vertex) o una pequeña calva de 3-4 cm, aunque tiene también acción sobre las entradas. La respuesta al minoxidil es muy individual. Los tratamientos deben hacerse por 2 a 5 años. El pelo se recuperará a partir de los cabellos vellosos que existen en nuestro cuero cabelludo. El minoxidil hace que el cabello se vuelva más grueso y sano. La respuesta es mejor en personas con pérdida de cabello de menos de 2 años de duración. La mayoría ven una pelusilla en los primeros meses. En algunos se aprecia mayor caída del cabello tras las primeras aplicaciones. Esto se debe a que deben caer los pelos viejos para que crezcan los nuevos. Resultados positivos pueden verse ya a los 4-8 meses, aunque los máximos efectos del minoxidil se alcanzan entre los 12-14 meses.
- 2. Oxidos de N Pirimidina.** Es una clase genérica de tónicos capilares similares al minoxidil (aminexil 2,4-Diaminopyrimidine-5-oxide). Los resultados en más de 250 mujeres y hombres, incluyen un incremento de un 8% de pelos en crecimiento tras 6 semanas de tratamiento.
- 3. Tretinoína** Se ha empleado durante años en el tratamiento del acné. Es también un tónico capilar a las dosis adecuadas, particularmente en combinación con el Minoxidil. Si se aplica conjuntamente primero aplicar la solución de Minoxidil, esperar que seque (usualmente 15-30 minutos) y luego aplicar la tretinoína. La tretinoína deberá aplicarse solo por la noche. Es de esperar una ligera irritación sobre la piel del cuero cabelludo, sobre todo al comienzo del tratamiento.
- 4. Estrógenos tópicos.** En mujeres pueden emplearse soluciones de dienestrol ó de progesterona diariamente durante 6-12 meses.
- 5. Tratamientos Naturales.** Existen muchos tratamientos con vitaminas, aminoácidos azufrados (cistina, metionina, cisteína, ácido tiazolidín carboxílico), minerales (zinc) y extractos de plantas (castaño de indias, caléndula). Son útiles para suplir la dieta y promueven un pelo más sano. Los

aminoácidos azufrados favorecen la formación de la queratina, la proteína que da estructura al cabello. Los extractos de plantas actúan estimulando la circulación capilar y revitalizando el folículo. El gluconato de Zinc es astringente y reductor de la secreción sebácea al inhibir la producción de DHT cuando se aplica tópicamente. El líquido amniótico y los tricosacáridos hidratan y estimulan el folículo.

- 6. Otros:** Recientemente se están empleando lociones que contiene Superóxido Dismutasas (péptidos ligantes de cobre) para fortalecer y activar el crecimiento de cabello. Esto se basa en el hecho de existen mensajeros químicos en el organismo que envían la señal a los folículos para iniciar las fases anágena y telógena. En este sentido, los radicales superóxido tornan el cabello hacia la fase telógena (fase de reposo), mientras que el óxido nítrico hace que el pelo entre en anágeno (fase de crecimiento). Obviamente los tratamientos deben estimular los niveles de óxido nítrico y reducir y los niveles de radicales superóxido empleando superóxido dismutasas y agentes antioxidantes. También hace años, se empleó el Polisorbato 80, que inducía el crecimiento del pelo tan solo en algunas personas.

Productos para uso vía oral

- 1. Suplementos dietéticos (Vitaminas, aminoácidos azufrados).** Aunque la alopecia androgenética no se debe a falta de vitaminas, no obstante se ha visto que los suplementos de determinados aminoácidos azufrados (arginina, cisteína), vitaminas y minerales (biotina, hierro, ácido fólico) favorecen la nutrición capilar, reducen la grasa y favorecen la síntesis de la proteína que da estructura al cabello, la queratina. Muchos de estos compuestos tiene una acción antioxidante.
- 2. Antiandrógenos:** Reducen la hormona masculina (DHT) que producen la calvicie. La DHT es un andrógeno (hormona masculina) que compete por un lugar en los receptores del folículo piloso. Si los receptores del folículo son ocupados por otros agentes, la DHT no entra en los mismos y por tanto no induce su acción agresiva. El problema radica en que al bloquear también la DHT en otros lugares del cuerpo, pueden aparecer síntomas de feminización en el varón. En cambio en las mujeres este bloqueo es menos problemático.
 - **Zinc.** Afecta los niveles hormonales cuando se toma por vía oral e inhibe la producción de DHT cuando se aplica tópicamente.
 - **Espiro lactona.** Se utiliza habitualmente como diurético. Es uno de los antiandrógenos más potentes. Reduce la DHT, la hormona que produce pérdida de cabello. Puede aplicarse también tópicamente, con lo que no se absorbe y no produce efectos internos. Puede alterar el ciclo menstrual e incrementar el sangrado en algunas pacientes, pero en general es bien tolerada.