TAMARA STAPLES

A ELLAS TAMBIÉN SE LES CAE

Texto Piergiorgio M. Sandri

Que los hombres al cabo de los años tengan que hacerse a la idea de perder el pelo es bien sabido. Pero las mujeres también pueden tener problemas de alopecia. Un tema delicado, también desde el punto de vista psicológico

Si usted pertenece a ese grupo de mujeres que después de un cepillado constata que hay mechones que se han quedado enredados y, a toda prisa, pide hora con el dermatólogo para que le recete un tratamiento... Pues que sepa que, a lo mejor, no necesita ninguno. Y que tampoco sufre, en sentido estricto, de alopecia. ¿Sorprendida? Mientras que la calvicie masculina, además de ser hasta considerada en ciertos casos como *cool*, la alopecia femenina es todavía un tabú social y sobre este tema hay mucho desconocimiento. La alopecia no es una enfermedad, sino el síntoma de una patología que puede tener en las mujeres causas muy diversas.

Por eso, no hay que confundir la caída del pelo con la carencia del mismo. En el primer caso, hablamos de pelo que puede caerse y por muchas razones: a raíz de un embarazo o tras un recambio estacional de los cabellos, por ejemplo. En este caso el pelo cae, pero también vuelve a crecer. En un lapso de tiempo, el fenómeno deja de ser apreciable. No se necesita ningún tratamiento específico. Ramon Grimalt, dermatólogo coordinador del Grupo Español de Tricología de la Academia Española de Dermatología y Venerología (AEDV) es tajante: “Lo que más preocupa es la caída del cabello. Pero, paradójicamente, esto no tiene ninguna relación con la calvicie. La pérdida de pelo no es en sí misma una enfermedad. Ocho de cada diez mujeres que acuden a las consultas preocupadas por su cabello no padecen enfermedad alguna”.

Desde un punto de vista técnico, se habla entonces de efluvio telógeno o alopecias estacionales. Las mujeres son particularmente sensibles. La pérdida del cabello se debe en estos casos a factores transitorios y provisionales: el estrés, la finalización de anticonceptivos orales, las consecuencias de una operación, alimentación desequilibrada con carencia de hierro, tratamientos médicos, etcétera. La paciente notará que el cabello es más frágil y que se desprenderá con mayor facilidad. Pero ojo: en todos estos casos la pérdida es perfectamente reversible una vez que el factor causante desaparezca (la dieta se compensa, finaliza la asunción del fármaco, el estrés disminuye...). Sergio Vañó Galván, dermatólogo en el hospital Ramón y Cajal y del grupo de dermatología de la clínica Pedro Jaén, confirma que, salvo excepciones, “esta pérdida del cabello no precisa ningún tratamiento capilar activo”. Cada día pueden perderse más de cien cabellos. Pero incluso en ocasión de los efluvios telógenos el número total de cabellos debería mantenerse estable. Si no hay otro tipo de alteraciones hormonales, el cabello que cae es sustituido por otro nuevo en perfecto estado. Es como si, en un particular contexto, se acelerara el proceso de recambio o sustitución del cabello. Dicho de otra manera: es algo que debería apreciarse en el cepillo, pero no necesariamente en el espejo.

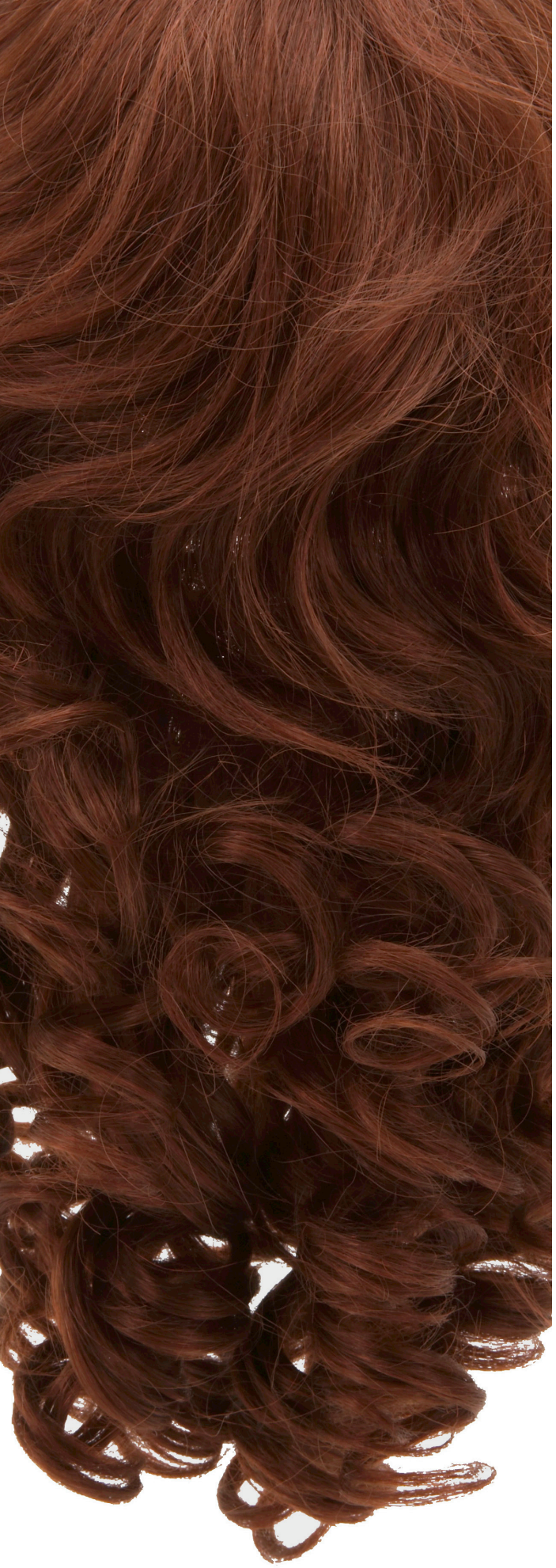
Eso sí: la perdida de cabello debido al estrés está en aumento entre las mujeres, sobre todo de la población urbana. En efecto, el estilo de vida cada vez más frenético, unido a las tensiones nerviosas a las que las mujeres están sometidas, compaginando su vida laboral y familiar, ha acentuado el problema (que, curiosamente, no es tan frecuente en la población rural, donde rigen unos hábitos más tranquilos y unas dietas más saludables). A mitad de los años ochenta, ni el 3% de las mujeres sufría pérdida de cabello por el estrés. Ahora estamos cerca el 10%. También es verdad que hace años la esperanza de vida era más corta y la gente otorgaba menos importancia a la imagen, con lo que la alopecia no era un tema que preocupase demasiado.

Para frenar el fenómeno, más de una mujer habrá recurrido a los llamados champús anticaída. Pero los expertos aseguran que son totalmente ineficaces. Es una denuncia que ya ha hecho en su momento la organización de consumidores OCU. ¿Por qué? Primero, porque hemos visto que no existe ningún tratamiento capilar específico contra el efluvio telógeno (simplemente hay que corregir la dieta o hay que esperar que las hormonas tras el parto se restablecen, por lo general unos seis meses, o que cesen las situaciones de estrés...). Y segundo, porque es imposible que ningún champú actúe sobre la raíz del pelo. El doctor Grimalt, sobre este punto, es categórico: “Estos champús son una estafa. Es como querer comprar una camisa que beneficie el latir de nuestro corazón. Es imposible, porque la vestimenta sólo viste la piel, aunque se encuentre justo encima del corazón. Hay consumidores que viven engañados”. Tampoco los masajes capilares van a producir ningún milagro, igual que las vitaminas, salvo en casos muy concretos. Así lo ha certificado la AEDV.

En cambio, cuando nos referimos a la calvicie, la situación llega por miniaturización del cabello, no por pérdida del mismo. Es decir, que el problema no es tanto la caída, sino que los nuevos cabellos crecen pequeñitos y con el tiempo son tan pequeños que casi dejan de verse. Las causas pueden ser de distinto origen. La más común (prácticamente en el 90% de los casos) es hormonal. Es alopecia androgénica, producida por la actuación de los andrógenos, las hormonas masculinas (que también están presentes en las mujeres, aunque en menor medida que en el hombre).

Este tipo de alopecia, que afecta a poco menos del 30% de las mujeres y que se hace más visible entre los 40 y los 55 años, está determinada por la genética y por el envejecimiento. No depende de un factor externo (como los casos que hemos puesto al comienzo de este artículo), sino que es algo genéticamente determinado. Por ejemplo, al entrar en la menopausia, las hormonas femeninas disminuyen dejando campo libre, por así decirlo, a los andrógenos, que acaban pasando factura en el folículo del cabello. Todo dependerá del patrón genético familiar y de la edad. La alopecia androgénica femenina se manifiesta, a diferencia del hombre, de forma diferente ya que ellas gozan de la *protección* que suponen la presencia de las hormonas femeninas. Su evolución es más lenta y los cabellos de la primera línea siempre se mantienen normales. Las mujeres, a diferencia de ellos, no presentan entradas. En cambio, la carencia de pelo es visible en la zona central del cuero cabelludo, que se va clareando poco a poco.

Al ser un fenómeno hereditario, irreversible y progresivo, es de difícil solución. Para su tratamiento, habrá que ver caso por caso. El fármaco más común es el Minoxidil, que es un líquido que se aplica directamente en el cuero cabelludo y que ►



▸ tiene un efecto vasodilatador sobre la circulación sanguínea en la zona. Su coste es accesible (50 euros). Hay que frotarlo dos veces al día. Los resultados al cabo de tres meses son confortantes, aunque puede que el crecimiento del cabello nuevo sea insuficiente para ocultar los signos de la calvicie. Las mujeres sólo deberían usar la loción con concentración al 2%.

Otra opción más controvertida es la Finarestida, un producto que inhibe la acción de la enzima responsable de la conversión de la testosterona en dihidrotestosterona. Los expertos consultados alertan de que está contraindicado en las mujeres fértiles –en cambio se puede valorar con prudencia en la menopausia– y prohibido en caso de embarazo. Entre los efectos secundarios hay que señalar una disminución de la libido o del deseo sexual y, además, tiene el inconveniente de que hay que tomarla de por vida para que sus efectos se mantengan. Cuesta 650 euros al año.

En todo caso, hay que precisar que aunque detrás de este fenómeno hay una causa hormonal no estamos ante una enfermedad hormonal, sino que se trata de una respuesta anómala del folículo por razones genéticas. En otras circunstancias, en cambio, sí es correcto hablar de enfermedades que, entre sus múltiples, manifestaciones, causan alopecia: la diabetes, la disfunción en la glándula tiroidea o tricotilomanía, una patología mental en la que las personas tienen un deseo irresistible de tirar de su cabello. Para recuperar el pelo, es inútil intervenir en el cuero cabelludo, sino que habrá que tratar la enfermedad causante del problema capilar (hasta que no interviene en las diabetes o en las glándulas tiroides, poco se puede hacer por el cabello). Según Grimalt, “hay 37 causas de alopecia comunes, además de la androgénica”.

La alopecia areata forma parte de este abanico: es una enfermedad autoinmune bastante impredecible –el organismo produce erróneamente anticuerpos contra el folículo, como si se tratara de una alergia– y que se caracteriza por una fuerte disminución de la producción de los cabellos, cada vez más pequeños y débiles. El impacto en las mujeres es particularmente duro: son visibles parches despoblados, las clásicas clapas en varias zonas del cuero cabelludo (hasta se puede llegar a la alopecia total). El tratamiento es complejo y, en ocasiones, los esteroides pueden ayudar. Cada caso es único.

Si la carencia de cabello llega a hacerse crónica o de difícil solución, hay que contemplar el trasplante capilar. Se implantan injertos de parte de piel donde hay cabellos en las zonas con poco pelo. Aparte de su coste (6.000 euros), hay que tener presente que pueden ser necesarias varias sesiones de trasplante, ya que la miniaturización del cabello, cuando es hereditaria, progresa en el tiempo. Por supuesto, no hay que olvidar las llamadas técnicas de camuflaje, como sistemas de integración capilar (prótesis parcial del cabello, de carácter semipermanente, hecha a mano con pelos naturales de iguales características y sin intervención quirúrgica), extensiones, postizos parciales, tintes, sprays y, obviamente, las pelucas. Aquí las mujeres tienen mucho dónde elegir.

LOS CHAMPÚS ANTICAÍDA Y LAS LOCIONES NO TIENEN EFICACIA

UN 30% DE LAS MUJERES DE MÁS DE 45 AÑOS SUFRE CARENCIA DE CABELLO

Un último apunte, típico rasgo de la alopecia femenina, es que no hay que subestimar su impacto psicológico. Como escribió Z.D. Draelos, profesor de Dermatología de la Wake Forest School en la Universidad de North Carolina (EE.UU.), “nadie puede poner en duda la virilidad de una cabeza masculina afeitada que incluso puede ser hermosa, pero en las mujeres ocurre todo lo contrario”. El doctor Vañó Galván cita un dato muy revelador: el impacto psicológico de la alopecia es tan fuerte que un 10% de las mujeres estarían dispuestas a seguir un tratamiento diferente de la quimioterapia ¡para no perder pelo! En un estudio llevado a cabo por Aurora Guerra Tapia, dermatóloga del hospital universitario Doce de Octubre en Madrid, se ha comprobado que “la caída del cabello en las mujeres, independientemente de la causa por la que se produzca, ocasiona el desarrollo de trastornos psicológicos, depresión y ansiedad, emanados de la alteración que tiene de su imagen corporal, lo que deriva en una pérdida de autoestima”. Y concluye con un aviso para navegantes: “Es necesario recordar que en muchas ocasiones el tratamiento médico de la alopecia es ineficaz”.

Pues bien, ¿pueden hacer algo las mujeres para prevenir la alopecia antes de que sea demasiado tarde? En realidad, poca cosa. El láser y la ozonoterapia, que estimulan los folículos pilosos, no logran el consenso unánime del mundo científico. Tampoco es cierto que el uso de gominas, lacas y tintes sea perjudicial: como mucho modifican el aspecto estético del pelo, pero no su raíz. Así que no por dejar de usarlas se evitará la alopecia. ¿Entonces? “Si se tiene algún antecedente familiar, recomiendo acudir a una consulta para que se pueda hacer un diagnóstico precoz lo antes posible”, sugiere Vaño Galván. “Lo más importante es no obsesionarse. Porque cada uno tiene su cuerpo”, dice Grimalt, aunque es cierto que socialmente las mujeres lo tienen más difícil. Una buena higiene capilar, que reduce la secreción sebácea, una dieta sana y una actitud positiva ante las adversidades de la vida no evitarán la alopecia. Pero, por lo menos, sentarán bien. ■