

## LES ALOPÈCIES

### Introducció

Les alopecies engloben totes aquelles malalties que cursen amb pèrdua dels pèls. Sovint parlem d'alopecia quan existeix una certa afectació estètica del pacient, degut a un defecte o alteració dels cabells (pèls del cuir pilós), però també hem de tenir en compte altres tipus de pèl d'altres zones, com celles, pestanyes, pèl corporal (incloent púbic i axilar), i el borrisol.

Les alopecies poden classificar-se de diverses formes:

- Per la causa: primàries (malaltia pròpia del pèl) o secundàries (la pèrdua de pèl es produeix com a resultat de malalties d'altres òrgans).
- Per l'extensió: localitzades o difuses.
- Pel caràcter reversible o no de la pèrdua: cicatricials o no cicatricials.
- Congènites (de naixement) o adquirides.

De cara al pronòstic de la malaltia, és important saber si estem davant d'una alopecia cicatricial (i per tant, definitiva) o no:

	Cicatricial	No cicatricial
Aspecte de la pell	Alterat (pell vermella, atròfica, brillant, etc.)	Normal
Es pot pessigar la pell?	Sí	No (com passa al cuir pilós sà)
Pronòstic	Definitiu; el que s'ha perdut ja no es recupera	Reversible, excepte casos molt evolucionats
Malalties que la poden produir	Lupus eritematós cutani, líquen pla pilar, infeccions, traumatismes, radiacions, etc.	Alopecia androgenètica, alopecia areata, efluvis, tricofilomania, etc.
Tractament	De la causa, i cosmètic en casos avançats (cirurgia, empelts, pròtesis)	

De cara al diagnòstic concret de cada tipus d'alopecia, sempre són necessàries una bona història clínica del pacient (malalties prèvies o concomitants, presa de fàrmacs, temps des de l'inici de la pèrdua de cabell, inici sobtat o lent, rapidesa d'evolució, etc.) i una exploració local. Així podrem arribar al diagnòstic en molts casos; tanmateix, en determinades situacions caldrà la realització d'altres proves.

- Dermatoscòpia (mateixa tècnica utilitzada per la valoració de pigues i altres tumors de pell).
- Anàlisi de sang.
- Biòpsia cutània.
- Estudi de fongs (visualització directa, cultius, llum de Wood).
- Cultius bacterians.
- Visualització de cabells per microscopia òptica.
- Estudi de microscopia electrònica de cabells (en casos excepcionals).

Parlarem a continuació d'aquelles formes més freqüents d'alopecia:

### Alopecia androgenètica

L'alopecia androgenètica es coneix també com calvície comú, donat que correspon a la pèrdua de cabell

de progressió molt lenta, que apareix de forma fisiològica amb l'edat. És molt més freqüent en homes que en dones, i la seva incidència augmenta amb l'edat.

Aquesta alopecia es deu a l'efecte dels andrògens (hormones masculines, però que existeixen tant en homes com en dones) sobre els fol·licles pilosos. Els fol·licles van fent-se cada cop més petits, fins desaparèixer.

En alguns casos, i especialment en dones afectes d'aquesta forma de caiguda de cabell, cal descartar malalties hormonals, pel qual pot ser necessari realitzar algunes proves complementàries més. En els casos habituals, l'exploració simple per part del dermatòleg és suficient per arribar a un diagnòstic i poder començar aleshores el tractament.

En els homes, l'alopecia androgenètica sol iniciar-se per les "entrades" (angles frontotemporals) i la coroneta; en canvi, en les dones la pèrdua sol ser més difusa, preservant-se una línia amb cabell al front.

Entre d'altres, les teràpies més eficaces són dues: el minoxidil, un vasodilatador que s'aplica de forma tòpica sobre el cuir pilós, i el finasteride, un medicament antiandrogènic que es pren per via oral. En qualsevol cas, consulti el seu especialista per triar el tractament que li sigui més adient.

Recordi que en casos de calvície molt avançada, els tractaments previs no tenen cap eficàcia, i només la cirurgia o les pròtesis (perruques) poden ajudar a alleujar l'afectació cosmètica del pacient.

## Alopecia areata

L'alopecia areata s'anomena així per què la pèrdua de pèls es produeix freqüentment en forma de clapes o monedes. Es tracta d'una malaltia d'origen autoimmune, en la qual el sistema immunitari del pacient ataca els fol·licles pilosos, produint una aturada en el cicle de desenvolupament del cabell. Es tracta d'una alopecia reversible.

Existeixen formes diverses d'alopecia areata: focal (alguna clapeta sense pèls), multifocal (múltiples clapes), total (tot el cuir pilós) i universal (tots els pèls del cos). En general, gairebé en el 90% dels casos l'evolució és a la curació amb o sense tractament, i aproximadament la meitat dels casos remetent dins del primer any des de l'aparició de la malaltia. Només un petit percentatge de malalts presenten formes cròniques més severes de la malaltia.

El tractament es basa en l'aplicació sobre les zones afectes de corticoides amb/sense retinoids, minoxidil i/o determinats agents irritants. En algun cas, sobretot en nens, l'ús de determinades vitamines pot ser eficaç. En pocs casos caldrà tractaments mèdics més agressius, com ara l'aplicació de corticoides infiltrats o via oral, o l'ús de medicaments amb efecte immunosupressor.

Aquesta malaltia afecta de forma molt variable la qualitat de vida del malalt, degut a l'alteració cosmètica que pot produir. El tractament deu ser prescrit sempre per un dermatòleg i ha d'adequar-se a la gravetat de l'alopecia i el grau d'afectació psíquica del pacient.

## Efluvi telògen agut

Es tracta d'una caiguda de cabell ràpida i extensa, pocs mesos després d'una causa, en general, coneguda. Exemples de desencadenants que poden induir aquesta caiguda són: part i avortament, dietes d'aprimament estrictes, malalties importants, infeccions amb febre, múltiples medicaments, intervencions quirúrgiques i fins i tot, situacions d'estrès psíquic o emocional intens.

Aquest tipus d'alopecia és molt cridaner per la seva rapidesa d'inici, pel qual sol ser un motiu de preocupació molt important pel pacient. Afortunadament, en gairebé tots els casos d'efluvi telògen agut, la caiguda de cabell s'atura molt aviat i el cabell torna a créixer de forma normal en pocs mesos.

## Efluvi anàgen agut

És una pèrdua de cabell molt extensa i sobtada, que apareix pocs dies després de certes malalties (hormonals, autoimmunes, dèficits de certes vitamines, proteïnes o altres nutrients), l'ús de determinats fàrmacs (com els que s'utilitzen a la quimioteràpia de molts tumors), intoxicacions i exposició a radiacions.

En aquests casos, cal esbrinar la causa que produeix l'alopecia, i un cop s'elimina o tracta l'agent o malaltia desencadenant, la caiguda de cabell remet.

## Alopècies cicatricials

Són alopecies irreversibles, que es produeixen bàsicament per malalties del cuir pilós. El llistat de malalties cutànies que poden produir aquestes alopecies és ampla i sempre és necessària una valoració especialitzada per fer un diagnòstic concret.

En qualsevol cas, si vostè presenta una pèrdua de cabell significativa, consulti a un especialista en Dermatologia, amb l'objecte de detectar precoçment les seves causes i instaurar el tractament més adient. Recordi que en l'actualitat existeixen tractaments mèdics o quirúrgics que el poden ajudar. Malgrat això, desconfii de solucions miracoloses. Malauradament, a falta d'una legislació més exigent, existeixen múltiples productes a comerços d'estètica, farmàcies i parafarmàcies d'eficàcia no provada, així com centres capil.lars on s'apliquen tractaments de dubtosa base científica.