



LA GUÍA DEL PELO DE INHAIRCLINIC

Capítulo 3: La alopecia

La alopecia	3
La alopecia y sus consecuencias psicológicas	4
Alopecia: ¿qué soluciones existen?	6
Alopecia femenina y sus causas	9
La alopecia y el uso de las pelucas en la historia	11
Foros de alopecia: ¿son buenas fuentes de información?	14
Alopecia estacional: ¿por qué se cae el pelo en otoño?	15
Alopecia femenina: un caso real	19
La alopecia y sus mitos: ¿qué nos hace perder pelo?	21
Alopecia areata: ¿tiene solución?	23
Cómo influye el estrés en la pérdida de pelo	24
La alopecia en el mundo: ¿en qué país hay más calvos?	25
Pérdida de pelo en la menopausia.....	27
Caída de pelo por tratamientos oncológicos.....	30
Escalas de alopecia	32
Cómo recuperar el pelo en una cicatriz: la alopecia cicatricial	35
Alopecia frontal fibrosante.....	38

La alopecia

El contenido de esta tercera parte de la guía del pelo de InhairClinic versa sobre todos los tipos de alopecia que hay, sus causas y sus posibles soluciones, las particularidades de la alopecia femenina, las consecuencias psicológicas de la alopecia, así como otros temas relacionados que te resultarán muy interesantes.

La alopecia y sus consecuencias psicológicas

La investigación sobre los problemas psicológicos asociados a la alopecia no ha sido sistemática ni continua. Estos estudios suelen ser secundarios y se suelen realizar para casos particulares como la alopecia o pérdida de pelo como consecuencias de determinados tratamientos con fármacos.

Pero es evidente que las personas que tienen alopecia tienen **efectos psicológicos negativos**, sufrimiento emocional y lleva a problemas relacionados con el trabajo, la vida social y personal.

Hay un vínculo muy importante entre **cabello e identidad**, sobre todo para las mujeres. Aproximadamente un 40% de las mujeres que sufren alopecia tienen **problemas conyugales** como consecuencia de ella y 63% afirma tener **problemas en su carrera profesional**. La alopecia es una de las causas de estrés psicológico, personas con pérdidas de pelo importantes tienen una mayor probabilidad de sufrir **estrés**.

Algunos estudios no apoyan esta teoría de que la alopecia sea fuente de estrés, aunque estos mismos estudios muestran que estas personas tienen otros problemas asociados a la calvicie. Hace unas décadas, la alopecia estaba considerada como una disfunción psicósomática, aunque la investigación ha sido siempre limitada debido a problemas en el método, criterios para diagnosticar y sistemas de clasificación inadecuados.

Las enfermedades psiquiátricas son más habituales en personas con Alopecia, ya que se entiende que las personas con alopecia pueden tener mayor riesgo de sufrir episodios de **ansiedad, depresión o fobia social**. En otros estudios, los pacientes con alopecia experimentan un estado de pérdida, indicando que esos pacientes tienen **síntomas similares al duelo** y el luto por pérdidas vitales.

Tienen también una **autoestima más baja**, peor calidad de vida, y peor imagen de su cuerpo. Los que padecen alopecia en las cejas pueden tener problemas de identidad ya que estas zonas son identificadores de identidad en la cara de la persona.

La pérdida de pelo también puede ser vista en términos de fracaso al no cumplir las normas sociales, restando a estos pacientes autoestima propia y estima de otros.

Alopecia femenina y sus consecuencias psicológicas

El cabello es una de las señales de identidad esenciales para la mujer. La feminidad, sensualidad, atractivo y personalidad, han estado siempre ligados al cabello de una forma más importante que en para los hombres. La pérdida de pelo puede afectar a la autoestima e imagen propia. La autoestima de una mujer baja con la pérdida de pelo.

Las situaciones estresantes de la vida, son también un importante factor que lleva a la pérdida de pelo. **Las mujeres que viven bajo situaciones de estrés, tienen 11 veces mayor posibilidad de perder pelo que aquellas que viven sin estrés.**

Un estudio hecho con mujeres que perdieron pelo tras la quimioterapia experimentaron sensaciones de falta de preparación, shock, vergüenza, y con pérdida de sentido de identidad y estima. Algunas de estas mujeres afirmaron que la pérdida de pelo "fue más difícil de aceptar que la pérdida de un pecho".

Tratamiento psicológico de la alopecia

Hay poca investigación sobre la efectividad de los tratamientos psicológicos para la alopecia, entendiendo como tratamientos, aquellos que permitan al paciente vivir con las consecuencias de la misma. Un estudio describe los beneficios de la **terapia de grupo** para vivir con la alopecia y no hay estudios que analicen el uso de fármacos para tratar esos síntomas.

La asociación que hacemos con la pérdida de pelo es la siguiente:

pérdida del pelo= pérdida de la juventud= envejecimiento.

Y...¿cómo se siente un persona con alopecia? ¿que diría si pudiese expresar lo que siente con palabras?

- “El final de la juventud: me hago mayor”
- “No me puedo peinar como yo quiero ni a la moda”.
- “No me gusta mi aspecto”
- “Me veo menos atractivo y no atractivo para los demás”
- “Siento vergüenza, falta de seguridad, timidez”
- “Soy sujeto de bromas en sociedad y a veces me humillan”
- “Me siento deprimido y poco sociable”
- “A veces siento envidia y celos de otras personas con pelo”
- “Tengo problemas en el trabajo “
- “Mi vida social ha empeorado desde que no tengo pelo “

Alopecia: ¿qué soluciones existen?

Buscar soluciones a la alopecia ha sido una de las pesquisas más recurrentes de la humanidad a través de los siglos casi comparable con encontrar la piedra filosofal para convertir otros metales en oro.

Aquí hacemos un **breve repaso de soluciones**, algunas imaginativas y divertidas y otras científicas para acabar con la definitiva que es el trasplante capilar.

Tratamientos naturales para la alopecia (las recetas de la abuela)



Mientras la ciencia sigue su camino y se investigan las causas de la alopecia para encontrar la solución definitiva que todavía no ha llegado, las abuelas han acumulado el saber y la experiencia de años y nos la transmiten con todo su cariño.

No despreciamos las tradiciones que hay algunas que tienen su base y con arreglo a ellas se han desarrollado posteriormente productos eficaces aunque en muchos de los casos se trate de autosugestión, que para determinadas cosas puede venir muy bien.

Pero tenemos que decir que para el tema que nos ocupa de la alopecia sirven de muy poco más allá de mantener el pelo limpio y bien cuidado (que no es poco).

Aquí dejamos unas cuantas **sugerencias** por si queréis probar:

- **Infusión de romero:** Se toman unas cuantas ramitas de romero y se las cuece hasta que quedan reducidas a la mitad, luego se cuele y el té resultante, que es antiséptico ayudará al crecimiento capilar aplicado de forma tópica.
- **Tónico de romero:** Con el romero existen muchas fórmulas y esta es otra: 2 partes de alcohol de romero, 3 partes de agua de lavanda, 4 partes de aceite de ricino y 5 parte de alcohol quirúrgico. Se agita bien la pócima y se aplica después de lavar el pelo.
- **Infusión de albahaca:** Solo hay que tomar unas hojas y hervirlas, se deja reposar, se cuele y la infusión resultante se aplica en el cuero cabelludo con un rociador.
- **Berro:** Se licua y directamente se aplica en las zonas afectadas por la alopecia.
- **Cebolla y miel:** Restriega primero con una cebolla y luego con miel las zonas de la alopecia y luego aclara con agua tibia. Si tienes un gato al que le guste la cebolla y la miel puedes aprovechar para que te de un masaje con la lengua que te servirá también de exfoliante.

Hay muchos otros preparados a base de yema de huevo, de coco, limón, grosellas, etc.

Soluciones cosméticas para la alopecia

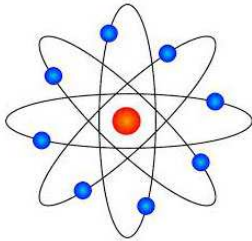


Consideramos aquí una serie de productos que existen en el mercado que logran **camuflar la alopecia** del cuero cabelludo, generalmente en forma de aerosoles. Se trata realmente de pinturas más o menos duraderas. Pero también incluimos en este apartado todos esos **productos cosméticos** que sugieren ayudar al restablecimiento del pelo en las zonas afectadas por la alopecia. En general podemos hablar de **lociones hidroalcohólicas** que suelen ser aplicadas tras el lavado con su correspondiente champú.

Son de bastante dudosa eficacia como regenerador capilar pero es verdad que tanto la higiene como la protección contra los agentes que pueden dañar el pelo siempre son bienvenidos.

Entre estas soluciones, se encuentran los champús anticaída, las lociones para reforzar el pelo, y los complementos orales que **estimulan la síntesis de queratina**.

Tratamientos no quirúrgicos para la alopecia



Así como antes hablábamos de fórmulas de dudosa eficacia ahora veremos tratamientos que tienen mayor valor para luchar contra la alopecia.

El primer paso para solucionar un problema es saber su **causa** y este paso ya lo han dado los científicos en el caso de **la alopecia androgenética masculina** y se llama **“5 alfa reductasa”** que es una enzima que convierte la testosterona en DHT (dihidrotestosterona) que a su vez provoca la aceleración de los ciclos vitales de los folículos pilosos y su prematuro envejecimiento y desaparición.

¡Ya está, ya tenemos la solución!... Lamentamos decirnos que todavía no. Es cierto que se está investigando en este sentido, en reducir a la maldita 5 alfa reductasa, pero todavía no se ha llegado a desarrollar el fármaco que nos libre de ella de forma totalmente eficaz. Por otra parte si un folículo ya está, vamos a llamarlo así, envejecido no conseguiríamos que rejuvenezca, pero si detendremos el acelerado proceso.

De momento de lo que disponemos es de lo siguiente:

- **Minoxidil:** Este medicamento es un **vasodilatador** que en su momento fue desarrollado para tratar la hipertensión y que dio la campanada al observarse que producía crecimiento de vello o pelo en zonas afectadas por la alopecia. Si bien es cierto que algo de pelo se recupera, también es verdad que en cuanto se deja de aplicar el tratamiento todo lo que se había ganado se pierde. Por otra parte puede tener algunos efectos secundarios indeseados, sobre todo en las mujeres, como es la mayor producción de vello facial.
- **PRP:** El Plasma Rico en Plaquetas **actúa como un bioestimulador** que induce a la formación de colágeno, propiciando la creación de nuevas fibras elásticas. Está indicado sobre todo como complemento a los trasplantes capilares. Los folículos trasplantados son sometidos a estrés durante la operación y hay un porcentaje de ellos que no sobrevivirá, si en este momento aplicamos PRP el porcentaje de los folículos trasplantados exitosos está demostrado que es de prácticamente la totalidad. Al ser un preparado hecho de la propia sangre del paciente no existe riesgo alguno de rechazos y alergias. Aquí puedes ampliar esta información sobre [Plasma Rico en Plaquetas](#)
- **Finasteride:** Al igual que el minoxidil este medicamento fue desarrollado para otro propósito completamente diferente a la alopecia, en este caso para la “hiperplasia prostática benigna” pero también se observó que detenía la caída del cabello. **El finasteride actúa sobre la enzima**, que hablamos más arriba, la 5 alfa reductasa inhibiéndola, así paramos el proceso de caída acelerada del cabello, pero no se recuperará pelo. En el momento que se deje aplicar el tratamiento la reductasa volverá a hacer de las suyas. Los efectos adversos que se han observado son en menos del 2% de los casos disminución de la libido y de la erección. **No está indicado para las mujeres, su problema no es con la 5 alfa reductasa.**
-

Soluciones a la alopecia quirúrgicas



- Al final llegamos a la **única solución definitiva a la alopecia androgenética**, el **trasplante capilar**. Definitiva porque los folículos que se trasplantan proceden de zonas que están programados genéticamente para no caerse y el hecho de cambiarlos a una zona de alopecia no los transforma.
- **Técnica FUE** : Consiste en la extracción selectiva de folículos de las zonas donantes, parte posterior de la cabeza y laterales. Esta extracción se realiza folículo a folículo. Los folículos se depositan en una solución acuosa y posteriormente son injertados también uno a uno siguiendo el ángulo y diseño del cirujano. **No quedan cicatrices.**
- **Técnica FUSS**: La diferencia con la Técnica FUE está en la forma de extracción, a diferencia de la anterior los folículos se obtienen cortando una tira de aproximadamente un centímetro de ancho por 15 a 20 centímetros de largo de la parte posterior de la cabeza. Luego se separan los folículos de la tira cortada y son injertados. **Quedará una cicatriz que estará oculta por el pelo.**

Alopecia femenina y sus causas

Es habitual, que antes de tener signos evidentes de Alopecia, las mujeres noten que su **pelo está más fino**, o más débil, y eso puede durar años hasta que se produce una pérdida completa del cabello. Esta debilitación del cabello en mujeres, cuando se da, suele comenzar a la edad de los 30 años en algunos casos y a partir de los 40 en el resto. Pero, ¿cuáles son las causas de la pérdida de cabello en mujeres?. ¿Hay formas de evitar que esto suceda?

La alopecia femenina y sus causas

Las causas son de distinta índole. Por un lado, se la pérdida de cabello se asocia a problemas con la comida. Durante la pubertad y adolescencia, las chicas están muy pendientes de su aspecto físico y en muchos casos, comen menos de lo que deberían, llevando en muchos casos **dietas muy estrictas** para no engordar y sin supervisión de un nutricionista. Para tener un pelo sano, necesitamos los **nutrientes necesarios** los cuales son **esenciales para la producción de queratina** y así como para la **renovación celular** del cabello (vitaminas, zinc o hierro).

Otras posibles causas aparte de la dieta:

- La pérdida de peso (en muchos casos asociada a una dieta estricta) .
- **Bajos niveles de hierro (anemia)**. Es una de las causas más generalizadas y, según varios estudios, se recupera el pelo tras elevar los niveles de hierro a grado óptimo. Se pueden tomar suplementos o directamente tomar **alimentos ricos en hierro** como el pescado azul, los crustáceos, frutos secos, legumbres, cereales integrales o verduras de hoja verde, combinados con vitamina C, ya que ésta es indispensable para la absorción del hierro
- **Estrés** (las glándulas del estrés , las que generan adrenalina, segregan hormonas masculinas)
- Problemas **hormonales**
- Problemas de **tiroides**
- **Parto** (durante el embarazo se deja de perder el pelo por las secreciones hormonales pero después del parto, se produce el efecto contrario y se pierde más pelo)
- Uso de **anticonceptivos** orales
- **Quimioterapia**
- **Quistes** en los ovarios
- **Medicamentos** (anticoagulantes, antiinflamatorios, antidepresivos)

En definitiva, necesitamos un buen aporte nutricional y sistema endocrino que funcione de forma equilibrada. La buena noticia es que si **estas situaciones dejan de darse, el cabello puede volver a crecer sano y fuerte.**

Además de estas situaciones que pueden causar la pérdida de pelo en mujeres, existe otra causa, que está relacionada con el factor hereditario: la alopecia androgenética.

Alopecia androgenética en mujeres y su tratamiento

En la **alopecia androgenética**, el cabello se debilita de forma gradual y es cada vez más fino, sobre todo en la zona de la frente hasta la coronilla. Es hereditario y puede comenzar a cualquier edad. Según los estudios, **el 70% de las mujeres con alopecia congénita tienen también déficit de hierro**. Estos pacientes observan un patrón hereditario en sus familias, en

sus madres, abuelas, y este factor genético puede pasar solo a uno de los hermanos mientras que los otros tienen buen pelo.



En algunos casos, los médicos recomiendan anticonceptivos orales (los que son anti-andrógenos), Minoxidil, para las zonas con calvicie (aunque solo si contienen anti-andrógenos son efectivas.) **Según los expertos se puede restaurar un cabello pero si el folículo muere ya no hay solución no quirúrgica.** En ese caso, la solución sería acudir a los microinjerto capilares, con [técnica FUE](#) que no dejan marcas ni cicatrices.

La alopecia y el uso de las pelucas en la historia

Las Pelucas, símbolo de épocas, remedio contra la calvicie, divertidas para las fiestas y mucho más.

Historia de las pelucas

Los primeros que tenemos constancia de que usaban pelucas son los **antiguos egipcios** y de Egipto pasaron a los fenicios, pueblo vecino con el que mantenían relaciones comerciales y posteriormente aparecen en Asiria y todo Oriente próximo. Con posterioridad y siguiendo los altibajos de las modas las pelucas fueron llevadas por griegos y romanos que las extendieron por todo el Mediterráneo.

Así como en el mundo occidental las pelucas fueron un complemento muy frecuente, en el lejano Oriente se redujo a pequeños ámbitos como pudo ser en Japón donde eran usadas por actores de teatro y geishas, o también en los teatros chinos.

Las pelucas egipcias

Si bien muchos de los egipcios optaban por raparse la cabeza, lo que tenía no pocas ventajas principalmente por evitar el calor y los piojos y otras liendres, la estética pudo muchas más veces y sobre todo entre las clases sociales más altas, hombres y mujeres llevaban **pelucas hechas de pelo natural**, lana o fibras vegetales, dependiendo de su estatus social. Por otra parte el llevar peluca tenía la ventaja de proteger la cabeza del implacable sol del desierto. Pero no solamente se trataba de una **cuestión estética**, el pelo era un **símbolo de vitalidad** y que iba más allá de esta vida, no en vano sigue creciendo cuando el hombre ya está muerto.

Hoy día se conservan varias pelucas egipcias en diferentes museos, así como papiros y frescos con representaciones y escritos del cuidado del pelo y el uso de pelucas.

Las pelucas romanas

Es en el siglo I a. C. cuando se produce el boom de las pelucas en el imperio romano. Las mujeres romanas quieren tener los hermosos cabellos rubios de las esclavas de los pueblos bárbaros del norte y centro de Europa que han sido sojuzgados. **Con el pelo de las esclavas**, las mujeres de la alta sociedad romana se hacen tocados y extensiones con los que se embellecen hasta que en el año 629 d. C. en el concilio de Constantinopla la Iglesia cristiana prescribe la excomunión para aquellos fieles que hagan uso de las pelucas por considerarlas licenciosas. Así coincidiendo con la caída del imperio romano y la llegada del oscurantismo de la Edad Media la peluca desaparece. Será en el Renacimiento entre los años 1400 y 1600 cuando vuelvan a surgir otra vez las pelucas.

Las pelucas de la Francia de Luis XIII

En el siglo XVII la prematura **calvicie** de Luis XIII solucionada con pelucas, puso de moda el uso de estas en toda la corte francesa, aunque cabe recordar que anteriormente en el siglo XVI la reina Isabel I de Inglaterra ya utilizaba estos complementos por el mismo motivo que el rey francés.



Pero es durante el reinado de Luis XIV (el Rey Sol) primogénito de Luis XIII y sucesor de este, cuando la peluca pasa a todas las cortes europeas. El peinado de una amante del rey que consistía en el recoger el pelo a lo alto al que llamaron “La Fontange” provocó la imitación de las mujeres de la corte para lo cual la mayoría de ellas no tenía más remedio que utilizar una peluca. Por otra parte también paso a ser parte de la indumentaria de jueces y miembros de los tribunales de justicia, hasta el punto que aún hoy las siguen llevando en los tribunales británicos.

Las Pelucas actuales

Con el siglo XX en marcha la peluca perdió su esplendor, utilizándose en diferentes etapas postizas como complemento al pelo natural, pero ya no volvió a ser lo mismo. Hoy en día se siguen utilizando más para **fiestas de disfraces** y como no, **por problemas de alopecia** aunque hay algunas celebridades que hicieron ostentación pública de sus pelucas como es el caso de Cher o Dolly Parton, que incluso basaron parte de su éxito en las mismas. Y si tenemos que quedarnos con un personaje de la época moderna con peluca, por supuesto este no es otro que Andy Warhol.

Tipos de pelucas

No nos vamos a remontar a las antiguas pelucas que podían estar hechas de lana, cuerda y otras fibras, en la actualidad existen una gran variedad de pelucas y su calidad y por ende precio dependerán de su material, tamaño, forma y modo de fabricación.

Pelucas naturales

Así se las considera a las que están **hechas de pelo natural**, que no necesariamente tiene que ser humano, pues también se utiliza el **pelo de animales** como el caballo, la cabra, el yak y la angora. Las de mayor calidad y que mejor se mimetizan son las de **pelo humano**. Estas se suelen clasificar según la raza de la que proceden, así tendremos:

- Pelucas de pelo chino o malasio
- Pelucas de pelo europeo o caucásico
- Pelucas de pelo indonesio o brasileño
- Pelucas de pelo indio

Pelucas artificiales

Hechas de fibras sintéticas abaratan considerablemente su coste y los resultados pueden ser casi como las fabricadas con pelo humano.

Según la forma de fabricación las pelucas pueden ser:

- **Pelucas artesanales.** Se tejen manualmente y tienen un aspecto muy natural, adaptándose mejor al peinado elegido.
- **Pelucas Hechas a máquina.** Son más baratas y fáciles de colocar que las tejidas manualmente, por el contrario no tienen tan buen aspecto como las hechas a mano.

Pueden estar hechas con doble trama o con una sola trama, también llamada trama fina.

Dependiendo del alcance de la peluca se hace la siguiente clasificación:

- **Medias pelucas.** Son los llamados **tupés**, que están hechos para tapar zonas determinadas de la cabeza de forma que se mezclen con el pelo natural.
- **Pelucas parciales.** Con forma de casquete se usan para personas que tienen poco pelo y se colocan de forma que el elástico que la soporta queda debajo del pelo natural mezclándose con él.
- **Pelucas totales.** Tapan todo el cuero cabelludo. Son las más habituales.

Foros de alopecia: ¿son buenas fuentes de información?

Un foro de alopecia es un buen lugar de encuentro para aquellas personas preocupadas por la pérdida de su pelo. Es probablemente el primer sitio al que acudirá alguien en busca de soluciones, la gente expone sus experiencias y trata de ayudar a otras.

Foro alopecia y los trolls

El problema de un foro de alopecia, como de cualquier otro tipo de foro es saber entresacar la información útil, habrá personas muy razonables que aportarán honradamente sus conocimientos, pero también nos encontraremos con los llamados “trolls” o “trolls” que en la jerga de Internet son **aquellos que solo entran en un debate para provocar con mensajes irrelevantes** y muchas veces que no tienen nada que ver con el tema tratado. Esto es completamente asimilable a lo que se ha venido a llamar la democracia participativa, todo el mundo puede hablar y participar de cualquier tema, independientemente de sus conocimientos y formación. Y desde InhairClinic lo apoyamos sin ningún pero, ya que como se suele decir la democracia es el menos malo de los sistemas de gobierno conocido y creemos que debe ser participativa, en la medida de lo posible aunque en ocasiones no quede más remedio que delegar.

Foro alopecia y los profesionales

En el foro de alopecia <http://noquierosercalvo.com> hay un apartado destacado como “importante” en el que se dice literalmente “Aquí no somos médicos ni pretendemos serlo, sólo somos personas que compartimos información y experiencias”. Esta declaración de intenciones nos parece perfecta y no quiere decir que no pueda haber profesionales interviniendo dentro del foro, pero siempre advirtiendo de quien se es, para que la información dada no sea pretendidamente imparcial y por el contrario sea tendenciosa.

Y seguimos con el símil de la política, en InhairClinic creemos en la separación de poderes, el poder ejecutivo debe ser independiente del judicial y del llamado cuarto poder (la prensa), con lo que son los pacientes que sufren la alopecia los que deben participar en los foros de alopecia y las clínicas de tratamiento capilar quedar un tanto al margen y hacer oír su voz de forma diferenciada.

Foros alopecia : ¿qué temas se tratan?

En un foro de alopecia podrás encontrar temas que van desde el cuidado del cabello, limpieza, champús, etc. A tratamientos médicos dermatológicos y capilares y por supuesto los trasplantes capilares. Pero también encontrarás noticias sobre el pelo de los famosos y todo lo relacionado con el pelo. Hay foros en los que sus administradores aportan gran cantidad de información relacionada con la alopecia procedente de clínicas de tratamiento capilar y trasplante capilar, así como documentación procedente de universidades y diversas fuentes médicas, mientras que en otros dejan que sea la gente interesada la vaya proponiendo temas sin más.

Alopecia estacional: ¿por qué se cae el pelo en otoño?

Si bien es cierto que puede existir una caída de pelo en los meses de otoño, y esta caída puede ser tan importante que se puede evidenciar en mayor cuantía en nuestro cepillo, peine, ducha y almohada; no existe una respuesta certera y científica que explique el porqué de estos cambios en nuestro cuero cabelludo. Pero hay varias causas:

- Según referencias bibliográficas puede deberse a un proceso de “**renovación fisiológica natural estacionaria**”, la cual no acarrea la pérdida completa, solo es un **proceso de muda puntual** que según el ciclo en que se encuentre el pelo, **será renovado por otra fibra capilar en un máximo de 3 o 4 meses** según sea el lapso correspondiente para una unidad folicular.
- **La incidencia del sol** con más fuerza en verano sobre el cuero cabelludo **genera estimulación con engrosamiento del cuero cabelludo** y por ende ganancia de densidad. Poco a poco **el regreso de temperaturas frías en otoño y por ende baja intensidad solar el pelo pierde fuerza y se cae**, cambia el ritmo de producción de hormonas sintetizadas por la glándula pineal afectando el crecimiento del cabello.
- También se suman el reintegro a las actividades cotidianas, luego del periodo post vacacional de descanso y relajación, el **estrés** puede significar una causa para generar caída.
- Diversos estudios demuestran que a principios de otoño los **cambios hormonales** hacen que el número de pelos en fase de telógeno aumente y que crezcan menos pelos nuevos que en otras estaciones. Eso implica que, si en condiciones normales se desprenden diariamente en torno a 100 pelos de nuestra cabellera, entre septiembre y noviembre la pérdida capilar puede duplicarse o triplicarse. El proceso no suele durar más de tres meses y es totalmente reversible. Y parece que afecta también a los vellos de la barba y de las piernas.

Las hipótesis sugieren que este ciclo nos proporciona ventaja evolutiva al reducirse la caída en invierno, y se pospone hasta verano-otoño. Lo que nos permite protegernos de los rayos solares en su época de mayor influencia sobre nuestra piel.

Si existe una preocupación por la caída del cabello, hay que consultar a un especialista, el cual podrá determinar si la caída es normal o patológica.

El ciclo capilar tiene una actividad constante

Es la época del verano donde coinciden una serie de circunstancias que pueden afectar a nuestra cabellera provocando su deterioro: mayor tiempo de exposición al sol, por ende incremento de la sudoración, impurezas ambientales como smog, arena, polvo, influencias químicas resultantes de baños en piscinas, salitre del mar, aumento frecuencia de lavados con productos no adecuados.

Cuando la irrigación sanguínea en el cuero cabelludo es normal el pelo crece sano y fuerte cumpliendo su ciclo natural. Y **parte de este ciclo es la caída de ese cabello y el nacimiento de uno nuevo**. Cada pelo sigue su ciclo de forma independiente del resto, lo que permite que todos los días crezcan nuevos pelos en la cabeza mientras otros caen a lo largo de todo el año. Ininterrumpidamente.

Fases del crecimiento del pelo

Abarca 3 fases:

- Crecimiento o Anágeno (80% del cuero cabelludo) es una fase relativamente larga puede durar entre 3 y 5 años.
- Transición o Catágeno: es la fase más corta en promedio 14 días El folículo se adelgaza y se produce un aclaramiento del pigmento en la base del tallo piloso.
- Reposo o Telógeno: el pelo adopta una forma de maza con un bulbo despigmentado por debajo se aprecia un germen secundario y una papila dérmica que se prepara para formar un nuevo pelo. Esta fase dura varias semanas hasta que crece el nuevo pelo y este cae.

Normalmente el **cabello crece, descansa y cae**, con el fin de dejar lugar a un nuevo cabello. La duración de ciclo capilar varía en función de la edad y de la región del cuerpo, así como la longitud y el grosor del cabello/vello respectivo. **Es normal la pérdida diaria de 50 a 100 cabellos como promedio**, cuando se supera esta caída el hablamos de una alteración en el ciclo.

Factores que influyen en el crecimiento del pelo

Hay una serie de factores que influyen en el crecimiento del pelo, podríamos resumirlos así:

Locales	Genéticos	Endocrinos	Metabólicos
Masajes: Aumento del riego sanguíneo.	Tanto el crecimiento como el número de pelos vienen determinados por la herencia.	Tiroxina: adelanta el comienzo de la fase anágena.	Vitamina A. como antioxidante natural. Complejo B de vitaminas. Cistina Metionina Hidratos de carbono Grasas Proteínas minerales (Hierro, Magnesio y Zinc). Su carencia en dietas de adelgazamiento drásticas y sin control produce la caída de pelo.
Calor: Acelera su crecimiento en Verano		Cortisona: Retrasa la fase anágena.	
		Estrógenos: Reducen el índice del crecimiento del pelo, pero prolongan la duración de la fase anágena.	
		Androgenos: Disminuye el diámetro y el índice de crecimiento del pelo de la cabeza.	

La **Alopecia** es el término científico utilizado para designar la caída temporal o definitiva, general o parcial de cabello. Una caída patológica puede estar determinada por:

- Envejecimiento.
- Cambios hormonales: Embarazo, menopausia.
- Enfermedades.
- Hereditario.
- Quemaduras.
- Traumatismo.
- Estrés.

- Fármacos.

Alopecia androgenética

La [Alopecia Androgénica](#) es el tipo más frecuente de alopecia, es la causa más común de pérdida de cabello tanto en hombres como en mujeres, producido por los andrógenos. Se inicia en la adolescencia o al comienzo de la edad adulta en ambos sexos y a menudo se expresa por completo alrededor de los 40 años de edad.

El patrón de caída del cabello en varones varía desde la acentuación de entradas, pasando por una pérdida difusa en la zona media por encima de la frente y/o coronilla, hasta la pérdida de todo el cabello excepto el que se encuentra localizado en los márgenes posteriores y laterales de la cabeza. Las mujeres presentan una pérdida difusa del cabello, a menudo con más afectación en la región superior central.

Con frecuencia la alopecia masculina coincide con una situación seboreica del cuero cabelludo, como consecuencia de la dependencia androgénica de la glándula sebácea. Se produce un acortamiento y adelgazamiento de los cabellos que se denomina “miniaturización” perdiendo su diámetro y longitud. La calvicie transforma un cabello largo, grueso y pigmentado en un cabello más fino, claro y corto.

Las variaciones del tipo de alopecia y del índice de progresión de la misma, están determinados genéticamente, sin embargo no se debe olvidar la influencia de otros factores por ejemplo stress, dieta, enfermedades...

Otros tipos de alopecia

Las **alopecias difusas** se expresan como una pérdida de cabello que se produce por todo el cuero cabelludo. Es frecuente en ambos sexos y puede cursar de forma aguda o gradual. Su causa es variada y compleja y generalmente es una causa que lo origina la cual debe ser tratada. Son muy útiles los complejos vitamínicos, nutricosméticos acompañado de medidas higiénicas adecuadas al tipo de cabello.

Las [alopecia areata](#), es un tipo de alopecia en placas. Predominan en individuos jóvenes con prevalencia igual para ambos sexos. Su causa es desconocida y es una placa carente de pelo, bien delimitada, superficie lisa, color de piel normal, carente de escamas y asintomática. Se utilizan corticoides tópicos en su tratamiento y se han probado con éxito nuevos tratamientos experimentales.

La **alopecia cicatricial** es aquella donde el folículo piloso se destruye englobado por una reacción fibrosa de tejido conjuntivo, lo que determina una definitiva pérdida del pelo. Existen formas congénitas raras y adquiridas como traumatismos por peinados, quemaduras, acciones físicas, infecciones, tumores, etc. Se presenta como una placa carente de pelo, con una superficie lisa eritematosa o blanco marfil donde no se aprecian orificios foliculares con facilidad al pliegue.

La **tricotilomania** se presenta con frecuencia en niños y en mujeres, es auto provocada al arrancar el pelo, afectando más al cuero cabelludo en una o ambas regiones frontoparietales. Se presenta como una placa mal delimitada con pelos retorcidos y rotos a distinto nivel del cuero cabelludo conservando el color y la textura del cabello.

Injerto Capilar, el mejor tratamiento

La alopecia que mejor responde a un injerto capilar es la alopecia androgénica o calvicie común, además en alopecias cicatriciales secundarias causadas por quemaduras, traumatismos, cirugía o radioterapia por tumores, etc.

Es una técnica quirúrgica donde se cubre una zona de la piel calva con unidades foliculares productoras de pelo tomadas de otra zona de la piel del cuero cabelludo del mismo individuo. En la actualidad se considera que el mejor resultado se consigue con la extracción e implantación de unidades foliculares una a una mediante [técnica FUE](#).

En aquellos casos donde no exista un claro diagnóstico es recomendable la determinación de pruebas hasta demostrar inactividad de alguna patología asociada que esté generando el cuadro de calvicie antes de proceder a un injerto capilar.

Alopecia femenina: un caso real

“Nunca tuve mucho pelo. Pero me gustaba arreglármelo, ir a la peluquería y cambiar de peinado. Tener pelo me hacía sentir bien. La pregunta que siempre me hago es: ¿mi problema con el pelo está encima de mi cabeza o dentro de mi cabeza? Mi pelo era cada vez más fino y menos voluminoso. Pero siempre preferí escuchar a los que me decían **”no te preocupes, a las mujeres no se les cae el pelo”**. Nos cuenta su historia Valeria, que acudió a nuestra consulta este año.

La alopecia femenina

“He tenido épocas con mucho pelo, que parecía firme y fuerte. Y otras donde el pelo estaba más débil, en los treinta y tantos, y me angustiaba viendo **pequeñas entradas en la frente o incluso zonas con muy poco pelo**. Mis amigos siempre me decían que tenía buen pelo. Los médicos que vi, también me decían lo mismo, a pesar que yo les decía lo contrario. No tenía calvas visibles o zonas visiblemente sin pelo, de forma que lo médicos me decían que era causa del estrés y me analizaban que tuviese los **niveles de hierro bien así como el tiroideos**, y estos eran niveles normales. Cuando tenía 18 años, recuerdo que se me caía el pelo, se quedaba mucho en el cepillo al peinarme, pero a esa edad, **comía muy mal** o casi no comía para verme delgada.” nos contaba Valeria en nuestra consulta.

Causas de la alopecia femenina

Los tricólogos dicen que los **bajos niveles de hierro, el estrés, y los desequilibrios hormonales y tiroideos** pueden ser causas de la caída de pelo. **Un pelo fuerte necesita una dieta equilibrada y un sistema endocrino equilibrado**. Por lo cual, cuando hay un desequilibrio de este tipo, se pierde pelo, pero luego se recupera una vez que se vuelve al equilibrio. Lo mismo que ocurre **después de dar a luz, o haber recibido tratamiento de quimioterapia: el pelo se recupera al pasar estas etapas**. Incluso cuando hay [alopecia areata](#), el pelo puede volver a crecer.

Sin embargo, hay otro tipo de pérdida de pelo en las mujeres, menos visible pero muy intenso: el pelo cada vez es más fino, durante años, en la zona frontal hasta la coronilla. Puede empezar a cualquier edad, es progresivo y hereditario.

Los especialistas dicen que, la pérdida de pelo genética, es la única en que el folículo se hace más pequeño de forma gradual y el pelo más fino hasta que desaparece. El pelo se debilita y desaparece de la misma forma que en hombres. “El efecto psicológico es brutal: afecta la autoestima, calidad de vida y relacione. Y puede ocurrir a cualquier edad, desde la adolescencia hasta los 80 años”, comenta Valeria. Es la [alopecia androgenética](#).

- Según los tricólogos, el 70% de la alopecia femenina de este tipo, procede también de una **dieta pobre en hierro**.
- El estrés acelera la pérdida de pelo, ya que las glándulas del estrés segregan hormonas masculinas en el cuerpo.
- Lo quistes en los ovarios y la menopausia, también, ya que los niveles de estrógenos bajan brutalmente con esta última.

“Yo tuve varios quistes en los ovarios, tuve muy malos hábitos alimenticios baja hierro y mucho estrés. A pesar de todo eso, siempre creí que había algo mas, y es donde el factor genético cobro fuerza.” comenta Valeria.

Los tratamientos van desde minoxidil, anticonceptivos orales hasta injerto capilar.

Cuando empezar a preocuparse por la caída de pelo

La mayoría de la gente pierde entre 50 a 100 pelos al día. Cuando lavamos nuestro pelo, podemos perder hasta 250 pelos (tenemos más de 100.000), según la Academia Americana de Dermatología. Pero, cuando debemos empezar a preocuparnos. ¿Cuándo es la caída de pelo anormal?

Cuando nos levantamos por la mañana, ¿cuántos pelos hay en la almohada?. ¿Y al peinarnos? ¿Y en la ducha? ¿Se cae el pelo en mechones? “Comencé a notar más pelo en la cama, en la almohada, y también mucho más en el cepillo tras peinarme. Pensaba que podía ser algo estacional, quizás porque era [otoño](#), pero eso continuaba, así que fui a ver a un especialista”, comenta Valeria.

La alopecia y sus mitos: ¿qué nos hace perder pelo?

La cultura popular ha creado ciertos mitos sobre la caída del pelo, que nada tienen que ver con la ciencia y la investigación. Te contamos cuales son.



El sexo hace perder el pelo

El hecho de que la producción de testosterona esté vinculada con el deseo sexual y de que sea creencia que **la testosterona es la causante de la calvicie** es lo que ha hecho que tener sexo sea uno de los mitos sobre la alopecia más difundidos. Pero esto no es así ya que la cantidad de testosterona no es la causa de la alopecia. En el hombre siempre estará presente en mayor o menor proporción esta hormona y aunque mucha gente no lo sepa también lo está en las mujeres que como es evidente no es producida por los testículos sino por la glándula suprarrenal y también por los ovarios, eso sí en cantidades mucho más pequeñas.

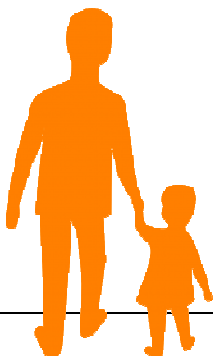
Así, teniendo en cuenta que la testosterona siempre está presente tiene que haber [otra razón que desencadene la alopecia](#) y esta razón se llama "5 Alfa Reductasa" que es una enzima que convierte la testosterona en DHT o dihidrotestosterona que esta si es la responsable de la alopecia por su efecto de aceleración de los ciclos vitales de los folículos pilosos y por ende el acortamiento de su vida.



El uso de sombreros y gorras provoca alopecia

Otro de los mitos sobre la alopecia es que el uso gorras y sombreros ayudará a dejarnos calvos. Este mito proviene sobre todo de los jóvenes que hacían el servicio militar, pues se veía que muchos de ellos antes de hacer la mili tenían más pelo que al acabarla y se culpó en gran medida a las gorras, ya que hacían que no llegara suficiente oxígeno al cabello y esto provocaba su pérdida. Esto tampoco es cierto, **el oxígeno no llega al pelo por vía aérea, sino a través de la sangre y es evidente que los sombreros no son un obstáculo para las arterias.**

Es verdad que **la fricción de la gorra con el cabello, lo podría dañar**, haciendo que se quiebre, por otra parte también puede provocar calor, hacer que se sude y el pelo quede sucio y con más grasa, pero en contrapartida protegerá del sol que también puede resultar muy dañino si nos exponemos a él en exceso. En cualquier caso el uso de gorras y sombreros podrá contribuir a tener el pelo más o menos sano pero no es el factor determinante de la alopecia.



La alopecia hereditaria proviene siempre del padre

Sería el más acertado de los mitos sobre la alopecia, pero también es falso. Sabemos que la [alopecia androgenética](#) es una herencia genética (de ahí su nombre), pero no necesariamente tiene que ser por vía paterna, es más, **hay implicados varios genes**, con lo cual es difícil saber si el responsable ha sido el padre o la madre o los dos. Es más, hay genes

heredados que lo que hacen es saltarse una generación, así la responsabilidad podríamos buscarla en el abuelo o la abuela.

Pero vamos a retorcerlo un poco más. Hay estudios que demuestran que uno de los genes determinantes en la alopecia androgenética está asociado al cromosoma X, una herencia materna.



Lavarse el pelo frecuentemente hace que se caiga más el pelo

Falso nuevamente. El pelo que se cae cuando nos lavamos el pelo es el que ya estaba muerto y desprendido del folículo piloso, o bien los extremos que se habían quebrado, en este sentido lo único que estamos haciendo es sanear el cabello.

El lavado del cabello nos tiene que llevar a tener un pelo sano. La frecuencia necesaria vendrá determinada en mayor medida por la grasa. Un pelo graso habrá que lavarlo diariamente, mientras que un seco se podrá lavar cada dos o más días.



Raparse el pelo hace que se caiga menos pelo

Los mitos sobre la alopecia son muchos y muy poco fiables, como este. No es que sea malo raparse el pelo, pero no evitaremos que se caiga y tampoco recuperaremos el pelo perdido. **Cortarse el pelo tiene el efecto benéfico de sanearlo**, es decir, vamos quitar

las partes externas que se han quebrado y vamos a hacer que el pelo que tengamos ofrezca un mejor aspecto. También es verdad que al rapar el pelo es más fácil mantener limpio el cuero cabelludo y todo lo que sea limpieza es bueno.

Alopecia areata: ¿tiene solución?

La solución para la alopecia areata de momento está en fase de ensayo en humanos, tras haber sido probado en ratones con éxito. Como ocurre con otros muchos fármacos, se trata de un medicamento elaborado para fines totalmente diferentes a las aplicaciones que posteriormente se usan, en este caso el “Ruxolitinib” es como se llama, venía siendo utilizado de forma habitual para tratar la mielofibrosis, una enfermedad de la médula ósea, en la que va siendo sustituida por tejido cicatricial provocando una disminución de las células sanguíneas. El ruxolitinib actúa contra la enzima “cinasa”, inhibiéndola. Al no estar presente la cinasa, el proceso de sustitución de la médula ósea por tejido cicatricial se detiene.

La alopecia areata y la Investigación

Ha sido la [Universidad de Columbia](#), la que ha encontrado esta nueva aplicación al ruxolitinib y que puede ser la solución para la alopecia areata. Como es sabido **la alopecia areata es una enfermedad autoinmune**, o sea, que es el propio organismo el que ataca a una parte del cuerpo por considerar de forma errónea que esa parte es un agente externo y nocivo. Simultáneamente a las pruebas efectuadas con el ruxolitinib, el equipo de investigación de la Universidad de Columbia realizaba las mismas pruebas con otro fármaco inhibidor de las quinasas, el “**tofacitinib**”.

La **prueba** consistió en aplicar a unos ratones que sufrían alopecia areata estos dos fármacos inhibidores de las quinasas, el Ruxolitinib a unos y el tofacitinib a otros, mientras a un tercer grupo de ratones de similares características no se les aplicaba ninguno de los dos. **Tras 10 diez días** los ratones a los que no se les había aplicado ningún fármaco seguían en el mismo estado, mientras que a los otros dos grupos de ratones **le había crecido pelo nuevo en las zonas afectadas por la alopecia areata**.

Posteriormente **se realizó un pequeño estudio piloto con 3 personas** que sufrían alopecia areata a las que se les aplicó ruxolitinib **y después de entre 4 y 5 meses habían recuperado todo el pelo** de las zonas afectadas por la alopecia areata.

Los efectos secundarios del ruxolitinib

Aunque la investigación realizada es esperanzadora y abre nuevas vías, hay personalidades como el dermatólogo Dr. Fabio Rinaldi, presidente de IHRF (International Hair Research Foundation) que advierten sobre los **riesgos** de la aplicación del ruxolitinib para tratar la alopecia areata, por considerarlo **demasiado agresivo** ya que tiene **efectos sobre el hígado y los riñones** y también puede hacer **disminuir** de forma considerable **la producción de plaquetas**, así como también de los **glóbulos rojos y blancos**.

Las recaídas de la alopecia areata

Hay muchas incógnitas acerca de esta enfermedad que ataca de forma extraña y un tanto caprichosa en determinadas áreas del cuero cabelludo y también de la barba a los folículos pilosos. **Las zonas afectadas tienen una forma circular**, pudiendo alcanzar la totalidad de la cabeza. Aunque se ha relacionado la alopecia areata con el estrés y se ha llegado a ver que aparece y desaparece con él, no está demasiado claro este punto. Hay episodios de alopecia areata que desaparecen sin ni siquiera haberse tratado con medicamentos. Al tratarse de una enfermedad que aparece de forma discontinúa tampoco podemos estar seguros de que el ruxolitinib pueda llegar a ser la solución para la alopecia areata de forma definitiva.

Cómo influye el estrés en la pérdida de pelo

La alopecia y el estrés producen la llamada “alopecia nerviosa”. Es un fenómeno cada vez más habitual, el modo de vida actual, con sus preocupaciones, unido a otros factores como la mala alimentación pueden contribuir. Está demostrado que en periodos de **ansiedad** y **nerviosismo** así como en situaciones de **baja autoestima** el cabello se resiente y empeora su aspecto, también puede haber una **mayor caída de pelo de lo normal**. Cabellos que se encontraban en la fase anágena (de normal crecimiento) pasan a la fase telógena (de caída) saltándose la fase catágena, sin que vuelvan a crecer nuevos pelos en el folículo piloso mientras dura la tensión.

Hay estudios que relacionan al **cortisol (hidrocortisona)** con esta pérdida de pelo. El cortisol es una hormona que se libera como respuesta al estrés por la glándula suprarrenal y que ahora se ha descubierto que también se produce en los folículos pilosos.

¿La alopecia Areata es lo mismo que la alopecia por Estrés?

Aunque siempre se ha relacionado la alopecia areata al estrés, **no es cierto que sea el mismo tipo de alopecia**, en la [areata](#) intervienen otros factores con el sistema autoinmune en primer lugar que no están presentes en la alopecia por estrés.

Lo que sí está claro es que mientras la pérdida de cabello en la alopecia areata se produce de forma localizada en pequeñas áreas redondeadas del cuero cabelludo, en la alopecia por estrés **la caída del cabello es mucho más generalizada y homogénea**. El patrón de pérdida de pelo tampoco es el mismo en la alopecia por estrés que en la alopecia androgenética, donde en el caso de los hombres se verán afectadas las zonas fronto-temporal (entradas) y occipital (coronilla), mientras que el patrón de la [alopecia androgenética femenina](#) sí que guarda una cierta similitud con el de la alopecia por estrés ya que se produce de una forma difusa por todo el cuero cabelludo, aunque siempre en mayor medida por la parte superior de la cabeza, lo que le diferencia de la alopecia por estrés.

La alopecia por estrés, ¿tiene solución?

Una vez terminados los episodios de estrés, **el pelo recupera el ritmo normal** de sus ciclos vitales, los folículos pilosos que se habían estancado en la fase telógena pasan a la fase anágena y vuelven a producir cabellos. Los tratamientos anticaída utilizados para la alopecia androgenética no funcionarán por lo general, la aplicación de [minoxidil](#) podrá mejorar las condiciones del cuero cabelludo, oxigenándolo, al igual que el plasma rico en plaquetas, pero no veremos grandes resultados. Por supuesto, en el caso de la alopecia por estrés no está indicado el [finasteride](#) ya que este sirve para inhibir la enzima 5 alfa reductasa, que en este caso no está presente.

Lo ideal, pues, en una persona afectada por alopecia por estrés sería que recobrar su estado de ánimo. Una vida ordenada, una buena alimentación, las horas de sueño necesarias y algo de ejercicio contribuirán a recuperar la vitalidad del cabello.

La alopecia en el mundo: ¿en qué país hay más calvos?

La alopecia en el mundo no se reparte de forma homogénea. Según una investigación realizada en los años 2000 por el fabricante de pelucas japonés Aderans, **España ocupa el segundo lugar** mundial de calvos con más de un **42%** de hombres alopécicos, solo superada por **la campeona, la República Checa** por unas escasas dos décimas de ventaja y seguida en **tercer lugar** por **Alemania** con un 41% y ya fuera de las medallas Francia y Gran Bretaña con algo más del 39% de sus varones con alopecia.

Realmente **este estudio** de calvos en el mundo se realizó solo **en las grandes ciudades del mundo**, así es que los datos no se refieren a España o República Checa sino a **Madrid, Praga y otras grandes ciudades**, por lo que los gallegos pueden estar un poco más aliviados y los madrileños un poco más preocupados.

En general **Europa ronda el 40% de hombres con alopecia**, casi igual porcentaje que en Estados Unidos (39%) y Canadá (37%). Pero si bajamos a **México** el porcentaje disminuye drásticamente a un **30%** y eso que este es el primer país de América Latina en el ranking ocupando el número 13 y en el puesto 14 sorprendentemente se sitúa **Japón** con algo más del **26%**, decimos sorprendentemente ya que el índice de alopecia masculina **en los países asiáticos en general no sobrepasa el 20%**.

Calvos por edades

Es normal que las estadísticas indiquen que sean los países más desarrollados los que tengan mayor número de calvos en el mundo, ya que son los que tienen una expectativa de vida mayor y uno de los efectos de ir ganando años es que vas perdiendo pelo.

Atendiendo a estudios realizados en Estados Unidos los porcentajes por edades de hombres con una pérdida de pelo apreciable son los siguientes:

- **A los 35 años un 40%**
- **A los 60 años un 60%**
- **A los 80 años un 70%**

Alopecia según la raza

Lo que sí que demuestran todas las estadísticas es que hay razas más predispuestas a sufrir alopecia que otras, lo que explica que en Europa y Estados Unidos haya muchos más calvos que en Japón teniendo similares expectativas de vida y modos de vida también parecidos. "A más barba, más calva"... **Cuanto más peluda sea la raza más predispuesta está a la calvicie**. Es evidente que la raza amarilla goza de mejor salud capilar que la blanca, lo que coincide de forma inversa con la cantidad de vello corporal.

Otras causas de la alopecia

No se puede hablar de una única razón para la calvicie, si bien **la principal razón es la genética** (de ahí el nombre de [alopecia androgenética](#)), hay otros factores que podrán desencadenar la calvicie en mayor o menor medida y entre ellos destacan el **estrés** y la **alimentación**. En esta [entrada](#) te contamos como influye la alimentación en el crecimiento de pelo sano.

Por lo tanto, si has nacido en España que sepas que tienes muchas más posibilidades de quedarte calvo o sufrir algún tipo de alopecia que en casi cualquier otra parte del planeta tierra. España está en crisis pero tenemos el honor de figurar entre los primeros en ciertas cosas, fuimos campeones de fútbol en dos eurocopas y un mundial consecutivos, somos los primeros productores de aceite de oliva y tenemos una variedad y una calidad de quesos solo comparable a Francia e Italia. Y también somos subcampeones en alopecia.

Pérdida de pelo en la menopausia

Hay muchas mujeres que sufren pérdida de pelo en la [menopausia](#), se calcula que más del 40% la experimentan, pero no se trata solo de una abundante caída del cabello, se produce un adelgazamiento y empeoramiento generalizado. Cabría preguntarse entonces ¿por qué no se ven muchas más mujeres calvas? La respuesta es simple, mientras que en el patrón de alopecia masculino hay zonas del cuero cabelludo que quedan al descubierto totalmente, en el patrón de alopecia femenino la pérdida del pelo es mucho más difusa, pudiéndose disimular.



Pérdida de pelo en la menopausia – las causas

Disminuyen los niveles de hormonas femeninas: La menopausia es una época de muchos cambios, sobre todo de tipo hormonal. Años antes de que se produzca la retirada del último periodo menstrual van disminuyendo los niveles de estrógenos y progesterona. Estas hormonas ayudan a que el pelo crezca más rápidamente y alargan sus ciclos vitales, su ausencia por tanto hará que el crecimiento sea más lento y acortará su vida.

Aumentan los niveles de hormonas masculinas: Al mismo tiempo que van disminuyendo los niveles de hormonas femeninas se va produciendo un aumento de testosterona que acelerará el proceso de pérdida de pelo en la cabeza y por otra parte provoca la aparición de vello facial, con alguna aparición de pelo más grueso en la barbilla.

El Estrés: Está demostrado que el estrés afecta a la caída del pelo y a su calidad y durante la menopausia es normal que se produzcan cambios de humor, periodos de insomnio, ansiedad y depresión, lo que nos llevará a cuadros de estrés. Hay un tipo de alopecia especialmente relacionada con el estrés que es la denominada alopecia areata, la cual se caracteriza por presentarse en zonas redondeadas localizadas en el cuero cabelludo.

La alimentación: Estos cambios sufridos también pueden llevar aparejados una falta de apetito o por el contrario un apetito desmedido, en cualquiera de los dos casos si se altera la alimentación y se vuelve inadecuada también puede acarrear una pérdida de pelo en la menopausia.

Pérdida de pelo en la menopausia – Las soluciones

Acudir al médico: Lo primero que tiene que hacer la mujer que empieza a notar que se le cae el pelo más de lo normal es ponerse en manos de un especialista, el **tricólogo** evaluará el problema y pondrá las medidas adecuadas a cada caso. Habrá que hacer **análisis de sangre** y probablemente diagnosticar el estado del **tiroides**.

Reducir el estrés: Sabiendo que esta es una de las causas que favorecen la alopecia, hay que intentar relajarse haciendo **yoga** por ejemplo u otros métodos con los que se consiga **controlar la respiración** y reducir el estrés.

Hacer ejercicio: El ejercicio es un punto fundamental para llevar una vida saludable. Ayudará a mejorar algunos de los síntomas de la menopausia como los cambios de humor y el insomnio, al mismo tiempo que controlará el peso, que son factores que influyen en el equilibrio hormonal y por tanto en la salud del pelo.

Caminar al aire libre todos los días al menos una hora puede ser el mejor ejercicio ya que no se realizan movimientos estridentes que fuercen las articulaciones, otro deporte muy recomendable para la edad de la menopausia es la **natación**.

La alimentación: Durante la menopausia puede haber deficiencias de algunas vitaminas, en especial del grupo B y también de minerales como el hierro (esto debería diagnosticarse con análisis de sangre), habría que corregir estas carencias ingiriendo alimentos que los aporten. En general podemos decir que una dieta equilibrada y baja en grasas es una de las mejores armas que tenemos para luchar contra la pérdida de pelo en la menopausia.

Si bien lo ideal sería que un nutricionista o el propio tricólogo ajustará la dieta en cada caso, podemos recomendar una serie de alimentos para añadir a la dieta:

- **Aceites monosaturados:** Como son el aceite de **oliva** y el aceite de **sésamo**.
- **Frutas y verduras:** Es fundamental ingerir en cada comida algo de verdura o una pieza de fruta y mejor ambas cosas.
- **Ácido fólico:** Es necesario para la formación de la hemoglobina y proteínas estructurales, lo que implica que su falta hará que el riego sanguíneo que oxigena a los folículos pilosos no sea el adecuado. Lo podremos encontrar en alimentos como las **verduras de hoja verde**, las **legumbres** y los **frutos secos**.
- **Vitamina B6:** Interviene en el metabolismo de neurotransmisores que afectan al estado de ánimo, que sus niveles sean los adecuados ayudará a controlar el estrés, alteraciones del sueño y depresiones. El aporte de esta vitamina se puede hacer a través de alimentos como los **huevos**, el **pescado** y las **nueces**.
- **Beber agua:** Mantenerse bien hidratado es algo fácil pero que muchas veces se olvida, como norma general se debería beber del orden de **dos litros de agua al día**, su pelo se lo agradecerá.

Los agentes externos:

- **Los secadores:** Tenemos que evitar estas fuentes de calor que dañan el pelo, en su lugar lo ideal sería enrollar el pelo con una toalla y no frotarlo para su secado. Es evidente que las planchas de pelo son todavía más nocivas.
- **El peinado:** Debe dejar el pelo sin estrangular, como ocurre con las extensiones, tampoco los sombreros favorecen tener un pelo sano, aunque estos serán mejor que una larga exposición al sol.
- **Los tintes:** Con sustancias químicas artificiales son uno de los mayores peligros, usar siempre tintes naturales que aunque sean menos duraderos no dañarán el pelo.

Trasplante capilar: A pesar de todos los esfuerzos que hagamos a veces no serán suficientes ya que existen folículos que están programados genéticamente para morir antes de tiempo, dando paso a una alopecia que no se podrá ocultar. Y aquí tenemos el recurso del trasplante

capilar en el que podremos hacer una redistribución del cabello de aquellas partes donde sobra (parte posterior y lateral de la cabeza) a otras zonas donde falta (parte superior de la cabeza).

Caída de pelo por tratamientos oncológicos

La Caída de pelo por [tratamientos oncológicos](#) es algo que conocen bien la inmensa mayoría de las personas que han pasado por ellos. Cuando un cáncer es diagnosticado a una mujer y se le explican los procedimientos que se seguirán, una de las primeras recomendaciones que se le harán será la de que vaya buscando una peluca para hacer más llevaderos los próximos meses que estará expuesta a quimio y/o radioterapia. Decimos mujeres ya que son normalmente las más afectadas psicológicamente por la pérdida de pelo, pero este proceso afecta de igual manera a los hombres que normalmente mostrarán con más o menos resignación su alopecia temporal, sin recurrir a postizos.



Caída de pelo por tratamientos oncológicos – La quimioterapia

La quimioterapia se suministra a través de la sangre a todas las partes del cuerpo, de forma que ataca tanto a las células cancerígenas como a las células sanas. Los folículos pilosos están formados por estructuras de la piel repletas de pequeños vasos sanguíneos, sus células se dividen rápidamente, entre 24 y 72 horas se produce esta división, **a las pocas semanas de iniciarse la quimio se truncará el proceso de crecimiento natural del pelo**, degenerando rápidamente y perdiéndose en parte o en su totalidad. Las zonas de pelo principalmente afectadas y dependiendo del medicamento utilizado, son las de la cabeza, aunque por lo general afectará también al pelo de las cejas, pestañas y el resto del cuerpo.

También hay que tener en cuenta el programa de quimio y las dosis suministradas. **Según el fármaco utilizado** los efectos pueden ser los siguientes:

- **Tratamiento con adriamicina:** Este fármaco se utiliza para atacar cánceres de mama, tiroides, ovarios, linfomas malignos, leucemias y un largo etc. A las pocas semanas del tratamiento se producirá la pérdida completa del pelo de la cabeza y en la mayoría de los casos también el de las cejas y las pestañas. Aparte de la pérdida de pelo puede tener efectos secundarios como náuseas, vómitos, diarreas, fatiga y anemia entre otros.
- **Tratamiento con taxol:** Utilizado para cánceres de mama, ovarios, pulmón, sarcoma de kaposi (relacionado con el SIDA). Provocará la pérdida total del pelo, tanto de la cabeza como de las axilas, zona púbica, piernas y brazos, etc. Afectará a los niveles de glóbulos blancos y rojos, por lo que existe mayor riesgo de infecciones y anemia. Otros

efectos secundarios son los dolores musculares y en articulaciones, llagas en la boca, náuseas, vómitos, diarreas, etc.

- **Tratamiento con metrotexato:** Se emplea para cánceres de mama, pulmones, leucemias, algunas enfermedades autoinmunes como la enfermedad de Crohn y la psoriasis, etc. En algunas personas provocará el adelgazamiento del cabello y raramente hará que se pierda totalmente. También puede provocar úlceras en la boca, malestar general, náuseas, distensión abdominal y raramente vómitos, somnolencia y dolor de cabeza, entre otros.
- **Tratamiento con Cytoxan:** Utilizado para diversos linfomas, leucemias, cánceres de mama, ovarios y testículos, etc. Aunque normalmente causa una leve pérdida del cabello hay en algunos casos en los que esta puede ser importante. Hace que disminuyan glóbulos blancos, rojo y plaquetas, por lo que los pacientes pueden verse más afectados por infecciones y anemias. Como con casi todos los fármacos oncológicos también se encuentran entre sus efectos secundarios los vómitos, diarreas, náuseas, etc.

Caída de pelo por tratamientos oncológicos – La radioterapia

Al contrario de lo que ocurre con los tratamientos de quimioterapia, en los que se ve afectado todo el cuerpo, la radioterapia se administra de una forma localizada, por lo que solo se verá afectada esa parte del cuerpo. La pérdida del pelo de la cabeza se producirá en el caso de tumores cerebrales u otros localizados en el cráneo.

Caída de pelo por tratamientos oncológicos – La recuperación

Una vez que se haya terminado un tratamiento oncológico con quimioterapia, empezará a aparecer pelusilla pasadas dos o tres semanas y al mes empezará el ritmo de crecimiento normal que será de aproximadamente unos dos centímetros y medio por mes. Sin embargo **las características del pelo pueden haber cambiado**, en algunos casos el pelo es más grueso y rizado, mientras que en otros se vuelve más lacio y débil. Incluso puede haber cambiado ligeramente de color. En el caso de los tratamientos con radioterapia en la cabeza, el crecimiento del pelo será mucho más lento y pueden pasar entre cuatro y seis meses para que este sea de un centímetro al mes. Hay también muchas probabilidades de que el pelo nuevo sea mucho más débil y fino de lo que era.

Caída de pelo por tratamientos oncológicos – Algunos consejos

Durante los tratamientos oncológicos es recomendable el uso de pañuelos y pelucas que aminoren el trauma que supone para las mujeres verse sin pelo. Para muchas mujeres este trauma es incluso superior que el que supone verse privada de un pecho ya que esto lo pueden ocultar, mientras que la cabeza no.

Pasado el tratamiento podemos cuidar el pelo haciendo lo siguiente:

- **Lavar el pelo** con un champú suave y con agua templada, evitando frotar en la medida de lo posible.
- **No utilizar secadores y planchas de pelo**, el secado se hará al aire o muy suavemente con una toalla.
- **Evitar el sol y otros agentes** que puedan dañar el pelo como los tintes, el agua de las piscinas (con mucho cloro) y el agua del mar (por la sal).
- **El cepillado** se hará con mucho cuidado.
- **Llevar el pelo corto.**

Escalas de alopecia

Las escalas de alopecia son utilizadas por los profesionales del [trasplante capilar](#) para poder valorar de una forma realista las posibilidades que tiene un paciente de recuperar el cabello y hasta donde se puede llegar. Lo primero que hay que decir es que las escalas de alopecia están referidas a los patrones que se presentan en la [alopecia androgenética](#) y no a otros tipos como puede ser la areata con un comportamiento totalmente diferente. La alopecia androgenética es la más extendida y se debe a motivos genéticos, es decir se transmite por herencia.

En segundo lugar hay que diferenciar entre la alopecia masculina y la alopecia femenina ya que sus patrones difieren considerablemente. Mientras que el patrón de alopecia androgenética masculina se caracteriza primeramente por la retirada del pelo de la zona frontal y en especial de las zonas laterales – frontales (las entradas) y posteriormente del pelo de la coronilla, la alopecia androgenética femenina se presenta de una forma mucho más difusa, en la que se produce un aclarado generalizado en la parte superior del cuero cabelludo, manteniendo la línea frontal del cabello.

Escalas de alopecia – patrón masculino

En el año 1951 el inglés **James Hamilton** establece un patrón de alopecia en el que diferencia siete niveles de menor a mayor. En el año 1975 el doctor **O'Tar Norwood** modifica esta escala y establece el que será el patrón por el que se regirán los especialistas para el diagnóstico y tratamiento de la alopecia androgenética masculina.

El nuevo patrón de alopecia Norwood-Hamilton dibuja los siguientes niveles:

- **Nivel I:** La parte frontal del cabello desaparece aunque de forma inapreciable.
- **Nivel II:** Se vislumbran las entradas . El pelo retrocede por las zonas temporales.
- **Nivel III:** Este es el nivel a partir del cual se considera que existe una alopecia evidente. El cambio con los niveles I y II es la desaparición del pelo de la coronilla.
- **Nivel IV:** Mientras van retrocediendo las entradas, de forma que la línea frontal sea una curva que convexe que une a ambas se va ampliando la zona sin pelo de la coronilla, dejando esta nítidamente al descubierto.
- **Nivel V:** las zonas de la frente y coronilla están prácticamente despobladas aunque todavía existe pelo que las separa haciendo una forma de herradura.
- **Nivel VI:** Se ha producido una unión entre las zonas anterior y posterior, mostrando una calva homogénea en la parte superior del cuero cabelludo.
- **Nivel VII:** La alopecia afecta a toda la parte superior de la cabeza, quedando únicamente con pelo la zona de la nuca y alrededor de las orejas cubierta.

Por supuesto no todo el mundo tiene un desarrollo idéntico en la pérdida del pelo por eso la escala de Norwood-Hamilton hace referencia a tres patrones, un patrón típico que se correspondería con los 7 niveles anteriormente definidos, un patrón vertex en el que la alopecia incide especialmente en la zona de la coronilla y un patrón anterior en el que la alopecia incide especialmente en la zona frontal.



Escalas de alopecia – patrón femenino

Escala Ludwig

En el año 1977 es el doctor Erich Ludwig es el que publica la primera escala específica sobre el patrón de alopecia femenino. En este patrón se definen únicamente tres niveles:

Alopecia tipo I: Suave, son los primeros estadios de la alopecia, con una pérdida difusa de la parte superior del pelo. No se aprecia todavía la línea central.

Alopecia tipo II: Moderada, los cabellos se van debilitando más y el área de alopecia se extiende hasta la coronilla, siendo ya perceptible la pérdida del pelo.

Alopecia tipo III: Intensa, toda la zona superior y parte de la coronilla está afectada por la alopecia, se suele mantener una pequeña línea frontal de pelo.



Escala de Savin

En la década de 1990 el doctor Savin de la universidad de Yale crea una nueva escala en la que en lugar de los tres niveles de la escala de Ludwig define nueve estadios. Realmente lo que hace es subdividir los niveles de la escala Ludwig de forma la siguiente forma.-

- Los niveles I-1, I-2, I-3 y I-4 se corresponden con el tipo I de Ludwig.
- Los niveles II-1 y II-2 se corresponden con el tipo II de Ludwig.
- Los niveles III, avanzado y frontal se corresponden con el tipo III de Ludwig.

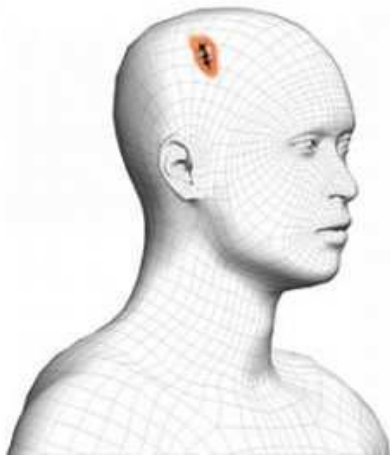
Escala de Ebling y Roock

Ebling y Roock introducen dos niveles más a la escala de Ludwig, considerando que además de la alopecia difusa en la corona (parte superior de la cabeza) típica en el patrón femenino, las mujeres pueden sufrir la pérdida de la línea del pelo frontal, típica en el patrón masculino.

Los dos niveles añadidos son el tipo IV en el que parte de la línea frontal a desaparecido en gran medida y el tipo V, donde la alopecia ha afectado totalmente a la corona, incluyendo la línea frontal del pelo.

Cómo recuperar el pelo en una cicatriz: la alopecia cicatricial

La alopecia cicatricial es una afección estadísticamente poco importante, se calcula que solo representa el 3% de las alopecias.



Alopecia cicatricial

¿Qué es la alopecia cicatricial?

Es un proceso por el cual los folículos pilosos son afectados por una enfermedad que los destruye por debajo del cuero cabelludo, dejando en su lugar un tejido fibrótico dispuesto en bandas por encima de los músculos erectores del pelo. Muchas veces la afección queda oculta bajo la piel y hay una desaparición progresiva del pelo sin síntomas aparentes, pero en otras ocasiones existe **descamación y enrojecimiento**, acompañados de picores y dolor en el cuero cabelludo con una pérdida rápida del pelo. En ocasiones la [alopecia areata](#) es confundida con la alopecia cicatricial debido a que los síntomas son parecidos, apareciendo calvas en forma de parche y enrojecimiento, pero son muy diferentes, cuando las causas de la alopecia areata desaparecen el pelo se volverá a recuperar, hecho que no ocurre con la cicatricial.

Tipos de alopecia cicatricial

En cualquier tipo de alopecia cicatricial hay un proceso que afecta a las células madre del folículo piloso y a la glándula sebácea, pero atendiendo a la patología que la provoca se hace la siguiente clasificación:

Alopecia cicatricial primaria

El folículo piloso es el que es atacado directamente por la patología. Se debe a causas hereditarias y a alteraciones en el desarrollo. Hablamos de **alopecia cicatricial primaria adquirida** cuando la patología se debe a algunas dermatosis de origen autoinmune u otras causas.

Según la composición mayoritaria del infiltrado que produce la inflamación y posterior destrucción de los folículos la [NAHRS](#) (North American Hair Research Society) distingue tres tipos de alopecia cicatricial primaria:

- **Linfocítica:** El infiltrado mayoritario está compuesto de linfocitos, que son un tipo de glóbulos blancos fundamentales en el sistema inmunológico. Aquí se Incluyen enfermedades como...
 - **Liquen plano folicular (LPF).**- Se caracteriza por una cicatriz en forma de cuña con destrucción de las fibras elásticas.
 - **Lupus eritematoso cutáneo crónico (LECC).**- La inflamación se centra sobre fibras elásticas perifoliculares, destruyéndolas.
 - **Alopecia mucinosa.**- Produce un engrosamiento de las fibras elásticas de la dermis con depósitos de mucina en la vaina radicular externa.
 - **Pseudopelada de Brocq (PB).**- En ausencia de características de otras enfermedades de alopecia cicatricial primaria se engloban aquí, como un cajón de sastre.

Estas afecciones se tratan con medicamentos antiinflamatorios como puede ser la hidroxiclороquina y también con corticoides.

- **Neutrófila:** El infiltrado mayoritario está compuesto de neutrófilos que son el tipo mayoritario de los glóbulos blancos y se encargan de combatir las infecciones micóticas y bacterianas. Se Incluyen las siguientes enfermedades...
 - **Foliculitis decalvante (FD).**- Suele afectar a hombres jóvenes, que empiezan a notarla por la zona de la coronilla, donde es habitual que aparezcan unos granitos. Se manifiesta de forma crónica con varios brotes a lo largo del año.
 - **Celulitis/foliculitis disecante.**- Enfermedad crónica caracterizada por la presencia de nódulos foliculares, con pústulas, es bastante dolorosa y tiene como curiosidad que afecta principalmente a hombres de raza negra.

Se tratan con antibióticos orales o de aplicación tópica.

- **Mixta:** El infiltrado de la inflamación tiene tanto contenido en neutrófilos como en linfocitos.
 - **Acné queiloideo de la nuca (AQN).**-Se trata más de una foliculitis que de un acné, se caracteriza por la aparición de pústulas por la zona occipital y de la nuca.
 - **Acné necrótica varioliforme.**- Afecta generalmente al límite de la frente donde la inflamación presentará lesiones papulosas.
 - **Dermatosis pustulosa erosiva.**- Aparentemente sin una infección que lo justifique, aparece una reacción inflamatoria con pústulas que afecta en mayor medida a mujeres de más de 60 años.

Su tratamiento será tanto con antiinflamatorios como con antibióticos.

Alopecia cicatricial secundaria

El folículo piloso no es el centro del problema y su destrucción se produce de forma secundaria **cuando ha habido un traumatismo o una quemadura** y como consecuencia de esto se han perdido los tejidos originales, incluyendo a los folículos y se han sustituido por tejidos cicatriciales. Pero aparte de estas causas también hablamos de alopecia cicatricial secundaria cuando las cicatrices han sido producidas por infecciones, tumores, radioterapia, etc.

Trasplante capilar para alopecia cicatricial

Los tratamientos para las enfermedades que atacan directamente a los folículos podrán evitar que no se extiendan a las zonas circundantes, por eso es fundamental que se atajen cuanto antes, poniéndose en manos de un tricólogo o un dermatólogo. Pero una vez **que se ha producido la destrucción de los folículos pilosos** por una alopecia cicatricial sea del tipo que sea no volverá a salir pelo en esa zona, quedando como única alternativa el trasplante capilar. Por lo general habrá que realizar una biopsia de la zona afectada del cuero cabelludo que nos indicará el estado del tejido fibrótico. En el caso de alopecias cicatriciales primarias **el trasplante capilar solo estará indicado cuando la enfermedad que la ha provocado no está activa**. Una vez que se ha comprobado la inactividad de la enfermedad hay analizar el tejido cicatricial, ver que vascularización tiene y valorar la viabilidad de los folículos trasplantados, en un tejido con poca vascularización el trasplante tendrá muchas posibilidades de fracasar.

Es una buena práctica hacer un pequeño trasplante, valorar los resultados al cabo de un año y si estos son positivos proceder con un segundo trasplante a mayor escala.

Alopecia frontal fibrosante

La alopecia frontal fibrosante es una afección del cabello que se manifiesta en la línea frontal y se extiende por los laterales. Se encuadra dentro de las alopecias cicatriciales y la sufren sobre todo las mujeres.



¿Cómo se manifiesta la alopecia frontal fibrosante?

La alopecia frontal fibrosante se caracteriza por la **inflamación** generalizada de los folículos pilosos localizados en la **línea del flequillo y los laterales que rodean las orejas**, con una profundidad que varía entre el centímetro y los 8 centímetros, pudiéndose **extender a las cejas y las pestañas** y en casos extremos a otras partes del vello del cuerpo. Esta inflamación, que llevará a la destrucción de los folículos puede ser asintomática o producir un picor o ardor e incluso algunas personas manifiestan cierto dolor en las zonas afectadas lo cual aumenta la angustia de la pérdida del cabello. Puede haber algo de enrojecimiento y piel escamosa alrededor de los folículos afectados y una vez que estos son destruidos no volverán a crecer, quedando la piel ligeramente más pálida y lisa que el resto de la frente.

¿Cuáles son las causas de la alopecia frontal fibrosante?

No están claras las causas de la alopecia frontal fibrosante, aunque los últimos estudios apuntan a una **combinación del sistema inmunológico y a alteraciones hormonales**. Parece que son los linfocitos los que atacan a los folículos pilosos en combinación con algunas hormonas que lo estimulan. Se ha observado que un porcentaje de alrededor del 10% tienen familiares que han padecido la alopecia frontal fibrosante, por lo que la herencia no es un factor decisivo pero tampoco es descartable. El hecho de que hayan aumentado los casos en los últimos tiempos hace pensar en otros factores como el estrés y la contaminación de las ciudades los que también propician o cuando menos agravan el problema. Son las **mujeres de entre 45 años y 65 años, cercanas a las menopausia** las que más se ven afectadas por este tipo de alopecia, y casi nunca se presenta en los varones.

¿Cómo se diagnostica la alopecia frontal fibrosante?

El diagnóstico de la enfermedad se realiza **con una biopsia**, esto es, la extracción de una pequeña porción de piel del cuero cabelludo de la zona afectada bajo anestesia local, donde se mostrará una fibrosis perifolicular y una inflamación linfocítica alrededor del itsmo, si el resultado es positivo. También es aconsejable un **análisis de sangre** en el que se incida en el estado del tiroides ya que como hemos comentado es la alteración de las hormonas (hipotiroidismo) junto con el aparato autoinmune es lo que dispara el proceso. Estas pruebas son las que constatarán o no una alopecia frontal fibrosante, que por otra parte resulta bastante evidente para un especialista, simplemente con una observación visual.

Tratamientos para la alopecia frontal fibrosante

No existe un tratamiento específico contra la alopecia frontal fibrosante, hay un conjunto de tratamientos que se pueden seguir, observar la evolución de la enfermedad y dependerá de cada caso el tomar un camino u otro o combinar varios tratamientos:

- **Antibióticos**.- como la **tetraciclina** o la **doxiciclina**, ayudarán a disminuir la inflamación y el enrojecimiento del cuero cabelludo.
- **Antiandrógenos**.- principalmente el **finasteride**. Este medicamento regula la producción de testosterona (hormona típicamente masculina también presente en las mujeres) implicada en los procesos de alopecia androgenética puede acelerar la alopecia si se encuentra en combinación con los factores que desencadenan la alopecia frontal fibrosante, así se frenará este proceso coadyuvante.
- **Corticoesteroides**.- Usados de forma tópica como geles, cremas y lociones de esteroides son utilizados junto a otros tratamientos, pero con mucha precaución por sus muchos efectos secundarios.
- **Medicamentos contra el sistema autoinmune**.- como el **acrolimus tópico**, que reduce los efectos del sistema autoinmune en la zona donde es aplicado, en este caso en la parte frontal del cuero cabelludo, disminuyendo el enrojecimiento y las otras manifestaciones de la alopecia frontal fibrosante. En este mismo tipo de tratamientos se encuentra los **esteroides intralesionales**, que son inyectados en las zonas a tratar con resultados apreciables, deteniendo el avance de este tipo de alopecia y aliviando el enrojecimiento y la inflamación. El **micofenolato mofetil** es otro de los medicamentos que se usan para amortiguar el sistema autoinmune y que ha dado buenos resultados para este tipo de alopecias.
- **Hidroxicloroquina**.- Aunque está demostrado que este antipalúdico ha frenado la alopecia frontal fibrosante en algunas personas, tiene efectos secundarios sobre la visión que hace que sea tomado con mucha precaución.

Trasplante capilar para la alopecia frontal fibrosante

Una vez que se haya comprobado que para la alopecia frontal fibrosante está estabilizada y no hay más avance es posible la restauración del pelo mediante un trasplante capilar. Pero no sería adecuado realizarlo antes de esta estabilización ya que los folículos sanos trasplantados podrían sufrir el mismo proceso de los que estaban en esa zona anteriormente y hacer inútil el trasplante.