

EDITORIAL

Las alopecias, en sus diversas formas, constituyen una de las consultas más frecuentes en los consultorios de dermatología. Se considera que un 30% de la población padece en algún momento de su vida de alguna forma de caída de cabello, ya sea fisiológica o patológica, siendo la alopecia androgénica la forma más frecuente y preocupante para los pacientes.

El cabello es un apéndice de la piel y representa, para el hombre, una de las partes más apreciadas y cuidadas. Un cabello frondoso y fuerte es, realmente, motivo de orgullo; por el contrario, un cabello, pajizo, quebradizo y débil, con abundante caída, ya sea localizada o difusa, constituye un problema de gran preocupación, capaz de originar trastornos emocionales severos e incluso condicionar su autoaislamiento social.

Un adulto tiene un promedio de 100 000 pelos. Cada cabello está ubicado en un folículo pilosebáceo, que es el órgano de formación y crecimiento del pelo. Se ubica en la dermis y epidermis, dotado de un aparato perfecto de nutrición e inervación. El pelo crece a razón de 0,37 mm por día y, desde el momento de su formación hasta su caída total, se distinguen 3 periodos de crecimiento: el primero es el 'crecimiento activo', al cual se denomina anágeno, de duración larga, hasta de 3 a 4 años en la cabeza; luego, viene un segundo periodo de 'reposo', donde no hay crecimiento o en fase catágena, que dura de 3 a 4 meses; por último, viene el periodo de 'caída' del cabello o fase telógena.

El conocimiento de las distintas fases del crecimiento del cabello es muy importante, para realizar las consideraciones diagnósticas de las caídas de cabello. De esta manera, se puede comprender que diariamente se producen caídas de cabello en forma normal y corresponden a aquellos que se encuentran en la fase telógena.

La caída de cabello, en sus distintas formas e intensidades, es la patología que más preocupa al individuo, independientemente del sexo y las distintas edades de la vida.

La caída de cabello puede ser localizada o difusa. En la caída localizada, se aprecia caída parcelar o en áreas, que pueden ser únicas o múltiples, y su causa es la imposibilidad tran-

sitoria o permanente de crecimiento piloso originado por factores genéticos (*nevus aplasia cutis*), infecciones bacterianas o micóticas, accidentes traumáticos que destruyen los folículos, originando zonas alopécicas cicatrizales. En este grupo de las alopecias localizadas, merece una mención especial la denominada 'alopecia areata' o pelada, en la cual se observa áreas de caída que pueden ser únicas u múltiples e incluso puede afectar toda la cabeza, originando el cuadro denominado alopecia total. Esta enfermedad es de causa desconocida, pero está ligada a fenómenos autoinmunes.

Las caídas difusas del cabello obedecen a distintas causas. La llamada calvicie o alopecia androgénica presenta distintas magnitudes, que van desde las entradas profundas en la frente, la calvicie frontoparietooccipital -que es la más frecuente- hasta la calvicie total. El factor genético juega un papel muy importante.

Caídas difusas de cabello también las podemos encontrar en una serie de enfermedades y estados orgánicos, entre los cuales tenemos a las distintas formas de anemia, enfermedades carenciales, ya sea por la falta de absorción intestinal unidas a alteraciones propias de los glóbulos rojos, que reducen el aporte de oxígeno necesario para el metabolismo del bulbo piloso. Las intoxicaciones medicamentosas accidentales por talio, tratamientos quimioterápicos para contrarrestar el cáncer originan caídas difusas del cabello, a menudo temporales, así como la ingestión de diversos fármacos. Enfermedades febriles muy comunes, como paludismo, brucelosis, tifoidea, tuberculosis, originan caídas temporales. Enfermedades endocrinas -como la diabetes, el hipotiroidismo- cursan con caídas de cabello considerables. Por último, debemos mencionar las caídas de cabello durante el embarazo, lactancia y varios meses después de la misma.

Con estas consideraciones, se ha dado un enfoque muy esquemático al problema de las caídas del cabello. El tratamiento de todos estos trastornos, requiere un estudio clínico integral por el dermatólogo, a fin de instituir el plan terapéutico más apropiado.

Dr. Octavio Small-Arana.



PUBLICIDAD