



TRICOLOGIA

MANNAGGIA, PERDO I CAPELLI!

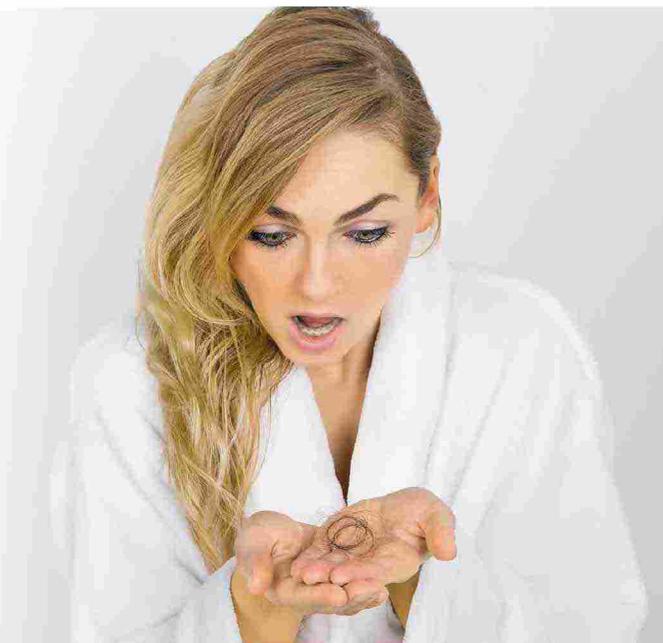
In genere non è nulla di preoccupante, si tratta di un processo fisiologico. Ma a determinare uno sfoltimento anomalo talvolta contribuiscono altri fattori

Trovare ciocche di capelli impigliate in pettini o spazzole non è mai piacevole. La loro perdita preoccupa sempre, ma è soprattutto l'autunno la stagione più critica per la capigliatura che risente della scarsità di luce solare. Bisogna davvero preoccuparsi? Non necessariamente. I capelli sono soggetti a una vita ciclica con una fase di crescita, una di riposo e una di caduta, denominate *anagen*, *catagen* e *telogen*. Ed è fisiologico che vi sia una perdita giornaliera media di alcune decine di capelli, con un incremento, appunto, ai cambi di stagione per un necessario turn over. Altra cosa, invece, è la perdita di oltre 100 capelli al giorno, associata a mancata o ritardata ricrescita, e accompagnata da significativo diradamento o formazione di aree glabre. In tal caso si parla di alopecia, un disturbo legato a più fattori. Spiega Valentina Visintini Cividin, specialista in Chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica, esperta in Tricologia presso la Casa di Cura La Madonna di Milano: «Una forma ricorrente è l'alopecia da stress che si manifesta in seguito a stati d'an-

sia, depressione o insonnia. Consiste in un diradamento dei capelli che si suppone dipenda dall'azione di alcuni mediatori dell'infiammazione prodotti in seguito allo stress e in grado di inibire la crescita dei fusti capillari». In questo caso si ha anche l'aumento della produzione di sebo, con ostruzione dei bulbi piliferi, prurito, bruciore ed eritema al cuoio capelluto. In genere, il disturbo è transitorio e, una volta eliminata la fonte di stress, regredisce in alcuni mesi, seguito da normale ricrescita.

QUESTIONE DI ORMONI

Talvolta l'alopecia può segnalare problemi organici. «Un esempio è la carenza di ferro, zinco o rame, ma basta una loro integrazione per rimette in sesto la capigliatura. Il problema si fa più serio in presenza di squilibri ormonali, che vanno risolti prima di adottare specifiche misure terapeutiche per le chiome. Può trattarsi di una tiroide che lavora poco e rende i capelli più radi, ostacolandone la crescita. Oppure di un malfunzionamento delle ovaie, che possono secernere ormoni maschili oltre a quelli fem-



minili», avverte la specialista. Altre cause possono essere un calo rapido dei valori ormonali subito dopo il parto e, in menopausa, una diminuzione degli estrogeni con aumento di androgeni. «Questo può portare una forma al femminile di alopecia androgenetica, la calvizie tipica degli uomini, con capelli che si assottigliano e diradano. In tutti i casi, una volta posto rimedio all'eventua-

le squilibrio, si può favorire la ricrescita con lozioni locali a base di minoxidil o cortisone se c'è infiammazione locale. In menopausa, invece, si possono prendere compresse di finasteride, un farmaco antiandrogeno. Ma in genere può essere utile anche assumere fattori di crescita ricavati dal plasma del paziente da iniettare nel cuoio capelluto. Questi prodotti possono essere usati anche insieme». Attenzione, però, a non complicare le cose con un'igiene eccessiva. «Occorre lavare i capelli al massimo un giorno sì e due no, usando shampoo non aggressivi, per non irritare ancor più il cuoio capelluto», conclude Valentina Visintini Cividin.

Emilio De Paoli

A macchia di leopardo

L'alopecia areata è una patologia di tipo autoimmune, che colpisce anche donne molto giovani a causa di un difetto di funzionamento del sistema immunitario. Spiega Valentina Visintini Cividin: «Questa condizione provoca cadute di capelli a chiazze, con zone glabre, o perdita di tutti i capelli e peli del corpo. Una forma di alopecia che trova beneficio nella terapia con cortisone per via generale. Tale farmaco, blocca l'infiammazione a livello di bulbi piliferi e peli del corpo dovuta all'autoimmunità favorendone la ricrescita».