

## TRABAJOS ORIGINALES

# Transplante de cabello en mujeres menopáusicas

## Hair transplantation in menopausal women

Alberto Saravia<sup>1,3</sup>, Carlos Montenegro<sup>2,3</sup>.

### RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar de manera prospectiva el tratamiento de la alopecia femenina mediante el transplante de cabello.

**Material y métodos:** Estudio de serie de casos en tres mujeres peruanas comprendidas entre los 50 y 60 años de edad, con adelgazamiento en los cabellos y cambios en su estructura. Las pacientes presentaban la forma clásica de alopecia difusa.

**Resultados:** Se evaluó el impacto producido por diferentes factores como cambios hormonales y su asociación con la carga emocional debida al stress o efectos psicoemocionales, así como el uso de cosméticos como tinte para cabello; estos factores condicionan modificaciones en la implantación del cabello así como también en su nutrición, vascularización y calidad. Se practicaron varias sesiones de transplante de cabello utilizando la técnica de transplante folicular total, obteniéndose buenos resultados. Se administró además reemplazo hormonal en algunos casos, como también el uso de alfatradiol en solución tópica como tratamiento de mantenimiento.

**Conclusiones:** El transplante de cabellos es una medida eficaz en casos de alopecia difusa femenina.

**Palabras clave:** Alopecia; Menopausia; Transplante de cabellos.

### SUMMARY

**Objective:** To evaluate prospectively the treatment of feminine alopecia by means of hair transplantation.

**Methods:** Study of series of cases, carried out in three peruvian women between 50 and 60 years old, with slimming in the hairs and changes in their structure. The patients presented the classic form of diffuse alopecia.

**Results:** There was evaluated the impact produced by different factors as hormonal changes and their association with the emotional load due to stress or psychological effects, as well as the use of cosmetics for hair; these factors determine modifications in the implantation of the hair as well as its nutrition, irrigation and quality. There were practised several sessions of hair transplantation by total follicular transplantation, good results were obtained. We administered in addition hormonal treatment in some cases, and also alfatradiol in solution as treatment of maintenance.

**Conclusions:** The hair transplantation is an effective measure in cases of feminine diffuse alopecia.

**Key words:** Alopecia; Menopause; Hair transplantation.

<sup>1</sup> Médico Cirujano Dermatólogo, Clínica Montesur.

<sup>2</sup> Médico Cirujano Dermatólogo, Clínica San Borja.

<sup>3</sup> Instituto de Medicina Tropical "Daniel A. Carrión", UNMSM.

Correo electrónico: [a\\_savariaderma@hotmail.com](mailto:a_savariaderma@hotmail.com); [cfmontenegro@yahoo.com](mailto:cfmontenegro@yahoo.com)

## INTRODUCCIÓN

La alopecia femenina difusa clásica se presenta en promedio en un 30% de las mujeres que sufren alopecia. Se postula que la caída de cabello de manera exagerada se debe en un 90% de los casos a factores hormonales o genéticos, agregándose además los factores agravantes como el stress y problemas psicoemocionales, afectando considerablemente a la mujer en su parte afectiva y estética. Este problema se corrige mediante dos vías dependiendo del grado de pérdida; una es la quirúrgica y la otra es la vía tópica empleando soluciones que mejorarían o incrementarían los resultados quirúrgicos. Actualmente llama la atención el mayor número de mujeres que presentan este mal, muy relacionado con la carga de trabajo y stress<sup>(1)</sup>.

El término alopecia<sup>(2)</sup> fue descrito por el dermatólogo francés Sabouraud (1864-1938) y deriva del griego alopex (zorra) porque este animal cambia de pelo dos veces al año. Cabe mencionar que la cabeza tiene alrededor de 100 000 pelos que crecen, se desarrollan y renuevan, ya que se caen entre 50 a 70 cabellos diariamente, pero cada uno tiene un período de vida que va de 2 a 6 años durante el cual crece regularmente. En los casos de alopecia femenina difusa clásica existe un exceso de transformación de testosterona en dihidrotestosterona (DHT), una hormona masculina, dentro del folículo piloso. La conversión de la testosterona a DHT está regulada por la enzima 5 alpha reductasa en el cuero cabelludo. Un exceso de DHT provoca que el folículo se degrade y crezca cada vez más pequeño y el cabello se vaya adelgazando paulatinamente hasta no resistir el cepillado.

Las mujeres empiezan a perder cabello entre los 40 y 50 años aproximadamente. No solo influye la edad, también hay etapas especiales en las cuales se propicia esta pérdida, como cuando se deja de tomar anticonceptivos orales o durante la menopausia. Se debe mencionar que algunos factores como la desnutrición, fiebre o intoxicaciones alimentarias, entre otras, son causantes de pérdidas temporales.

Los tipos de alopecia más frecuente son:

**Androgénica:** es producida por la presencia de andrógenos. El patrón de la alopecia femenina es diferente al del varón.

**Areata:** se presenta por la pérdida de cabello en forma de parches en una o varias zonas del cuero cabelludo.

**Difusa:** se caracteriza por que un gran número de folículos pilosos entran a la fase telógena y se produce una caída en forma sincronizada.

El presente trabajo tuvo como objetivo evaluar de manera prospectiva el tratamiento de la alopecia femenina mediante el transplante de cabello.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de serie de casos, realizado en tres mujeres peruanas comprendidas entre los 50 y 60 años de edad, que presentaban adelgazamiento en los cabellos y cambios en su estructura. Las pacientes tenían la forma clásica de alopecia difusa en comparación a la alopecia androgenética característica de los varones.

Los trasplantes capilares fueron realizados en un quirófano apropiado contando con un equipo quirúrgico de 10 personas por lo prolongado del procedimiento (fotografía 1).



Fotografía 1: Dr. Saravia y Dr. Montenegro en plena cirugía.

Dentro del material empleado se tuvo una maquina eléctrica para rasurar los cabellos y evitar lesiones o sangrado, pinzas muy finas especiales para microcirugía, bisturí múltiple de varias láminas, anestésicos, ice coolers para guardar y mantener los cabellos a una temperatura constante, lentes de gran resolución o aumento para implantar los cabellos sin ningún problema, además microscopios en 3D para cortar bien los cabellos y respetar toda la estructura (fotografías 2a y 2b).



Fotografía 2a: Materiales empleados.



Fotografía 2: Materiales empleados.

La preparación de los injertos<sup>(3)</sup> se realizó en varias placas petri estériles con suero fisiológico, empleándose un recipiente para recibir la tira completa dadora y los otros para colocarlos separadamente (fotografía 3).



Fotografía 3: Personal entrenado especialmente; momento en que se encuentran cortando y separando los cabellos.

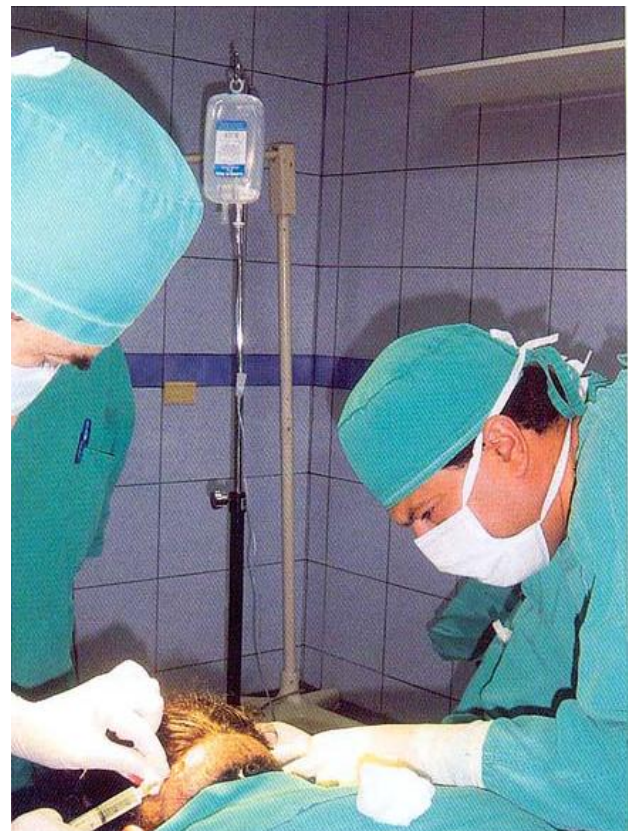
El área donadora consistió en la sección de una buena tira de cuero cabelludo, lo que garantiza la calidad y seguridad de una buena implantación. La disección fue por debajo de los bulbos foliculares respetando la grasa (fotografía 4).

La cirugía se realizó bajo dos formas de anestesia<sup>(4)</sup>, sedación y local, dependiendo de las características de las pacientes (fotografía 5).

Debe recordarse que la innervación en el cuero cabelludo es ascendente, por lo tanto la infiltración debe hacerse por lo menos un centímetro por debajo del plano donde se va a trabajar.



Fotografía 4: Tira de cuero cabelludo diseccionada por debajo de los bulbos foliculares.



Fotografía 5: Momento en que se realiza la infiltración en la zona a trabajar.

Con respecto a la sutura, antes de realizarla se revisó si no había sangrado activo, ya que los pequeños vasos colapsan con la sutura y podrían enmascarar un sangrado posterior. La sutura se realizó en dos planos y a los quince días se retiraron los puntos (fotografía 6).



Fotografía 6: Momento del cierre en dos planos del cuero cabelludo.

#### EXAMENES DE LABORATORIO A UTILIZAR:

- EXAMENES DE RUTINA:
- Hemograma completo
  - Glucosa
  - Urea
  - Creatinina
  - Tiempo de coagulación y sangría
  - Perfil lipídico
  - Examen completo de orina
  - Electrocardiograma

- EXAMENES ESPECÍFICOS:
- Función ovárica
  - Estradiol
  - Progesterona
  - Testosterona libre
  - Dihidrotestosterona
  - Kid Sex Hormone
  - Ecografía Pélvica

#### RESULTADOS

Durante el periodo de seguimiento antes, durante y después de la cirugía no se registraron interurrencias, esto se debió a que se siguió una vigilancia estricta en cada paciente. Se recomendó a cada una de ellas que cambien sus estilos de vida, lo que ayudó bastante en los resultados obtenidos, mejorando su calidad de vida. Se so-

licitó un kit completo de exámenes de laboratorio (incluidos perfiles hormonales) para poder detectar alguna alteración en éstos. Lo que se pudo evidenciar es que la mujer sangra más que los varones y en algunos casos presentan un ligero edema facial que involuciona con el paso de las horas. En estos casos se administran analgésicos y corticoides intravenosos durante la cirugía (fotografías 7 a 10).



Fotografía 7. Paciente con pérdida de cabello en la región coronal-occipital.



Fotografía 8. Resultado cosmético óptimo posterior al transplante de cabello.



Fotografía 9. Paciente con pérdida de cabello en la región coronal-occipital.



Fotografía 10. Resultado cosmético óptimo posterior al transplante de cabello.

Los resultados cosméticos obtenidos son naturales, se verifica una buena implantación y no hay rechazo alguno, la paciente sale de la cirugía sin ningún apósito en la cabeza, reposa cuatro horas y posteriormente se le da de alta. Al día siguiente lavamos los cabellos en el consultorio con un champú especial y posteriormente aplicamos nutrientes adecuados para los cabellos, así nos aseguramos una

buena irrigación y evitamos complicaciones como el rechazo.

#### CONCLUSIÓN

Tras la evaluación de nuestras pacientes, podemos concluir que el transplante de cabellos es una medida eficaz en casos de alopecia difusa femenina.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. COTTERILL PC, UNGUER WP. Hair transplantation in females. J Dermatology Surgery Oncol. 1992; 18: 477-481.
2. UNGUER WP. The History of Hair Transplantation. Dermatology Surgery. 2000; 26 (3): 181-89.
3. TYKOCINSKIA, TYKOCINSKI TM. Follicular hair transplant, The Brazilian Style. ISHRS 7th Annual Meeting; 1999, San Francisco.
4. ROSA IP, DICHIACHIO N. Anestesia local. Jornal Dermatologico Regional Sao Paulo. 1988; jan/fev.
5. UEBEL CO. Técnica puntiforme con microenxertos. Um novo metodo para cirurgia da calvicie. Jornada Carioca Cir Plast; 1986, Rio de Janeiro.