

Najčastejšie formy padania vlasov

MUDr. Eva Rasochová
Dermatovenerologická klinika
FNsP Bratislava

Padanie vlasov má často za následok vela pocitov úzkosti a emocionálnych problémov, pričom najmä u žien býva reakcia na padanie vlasov neúmerná v pomere k rozsahu straty vlasov.

Na hlave máme asi 100 000 – 150 000 folikulov, ale ich hustota s vekom progresívne klesá. Denne vypadne asi 100 – 150 vlasov.

Rast vlasov prebieha v troch fázach, ktoré sa nazývajú anagén, katagén a telogén. Pre cyklus výmeny vlasov v oblasti kapilícia platí približne tzv. „zákon troch“: 3 roky fáza rastu – anagén, 3 týždne prechodná fáza katagén, 3 mesiace telogén – fáza, počas ktorej vlas vypadne a ihneď je nahradený novým vlasom. V kapilícii by malo byť asi 85 % vlasov v anagénnej fáze a 15 % vlasov v telogénnej fáze.

Najbežnejšou formou padania vlasov je **alopecia androgenetica**. Je špeciálnym typom alopecie s predpokladanou špecifickou senzitivitou vlasových folikulov na cirkulujúce androgény a je riadená autozomálne dominantným génom. V alopetických oblastiach sa v bunkách vlasových folikulov nachádza väčšie množstvo androgenických receptorov, na ktoré sa viaže testosteron a formuje aktivovaný komplex. Postupne dochádza k redukcii folikulárnej matrix a dermálnej papily. Vlasový folikul sa postupne zmenšuje so stratou schopnosti nových cyklov. Obsah DNA sa znižuje a tým aj množstvo mitóz v matrixových bunkách folikulov, a zároveň sa v dermis nachádza nefunkčné spojivo-tkanivo. Miniaturizovaný vlasový folikul kapilícia produkuje stále tenší vlas bez meduly a pigmentu, až vlasový folikul postupne zanikne.

Alopecia androgenetica sa vyskytuje rovnako u mužov aj u žien, s tým rozdielom, že u ženy nikdy nedôjde ku vzniku úplnej pleši ako u muža.

Alopecia androgenetica u mužov – MAGA (male androgenetic alopecia) začína zvyčajne v oblasti kútikov, neskôr sa implantačná línia posúva smerom dozadu, postupne sa pridá ložisko bez vlasov na vertexe hlavy a nakoniec je pleš so zbytkom vlasov na bokoch hlavy, na záhlaví a nad ušami. Vo veku 25 rokov dochádza u 25 % mužov k zreteľnému preriedeniu vlasov a u 50-ročných je viditeľný úbytok vlasov u 50 % mužov. Na zhodnotenie rozsahu ochorenia sa v súčasnosti používa európska schéma podľa Eblinga. Má 5 stupňov s postupným ubúdaním vlasov vo frontoparietálnej oblasti a na vertexe. Liečba môže byť úspešná u typov I. – III., na typ IV. je vhodné chirurgické riešenie a typ V. môže len rezignovať.

Pri **alopecia androgenetica u žien – FAGA** (female androgenetic alopecia) je postup padania vlasov iný. Implantačná línia sa nemení, ale ovlásenie na temene sa postupne prerieduje. Ženy nikdy nie sú v konečnom dôsledku plešaté, ale vlasy majú progresívne menší diameter, sú stále kratšie, dochádza k transparentii kože vlasatej časti hlavy. Subjektívne pacientky udávajú pruritus, pálenie a bolestivosť kože. Androgenetickú alopeciu má 25 % žien vo veku 25 – 45 rokov a 35 – 40 % žien vo veku 50 rokov.

V r. 1977 modifikoval Ludwig tri stupne androgenetickej alopecie u žien. V prvom štádiu je ešte kamufláž pomocou dobrého účesu ľahká, v treťom štádiu sa už pleš prekryť nedá.

Niekedy sa u mužov môže vyskytnúť plešatosť ženského typu – teda so zachovaním implantačnej línie – **MAGA.F**. Nie je to zriedkavá situácia, našla sa pri nej odlišná aktivita 5 α -reduktázy bez hereditárnej dispozície, bez dôkazov feminizácie alebo hormonálnej poruchy.

U žien so zvýšenou koncentráciou testosteronu alebo s hypersenzitivitou cieľových orgánov sa vyvíja obraz **FAGA.M** s kútkami a posúvaním implantačnej línie.

Diagnóza sa potvrdí trichogramom s nálezom zvýšeného množstva telogénnych vlasov v parietálnej oblasti pri normálnej hodnote trichogramu v okcipitálnej oblasti.

Možnosti liečby:

Čím neskôr sa ochorenie objaví a čím skôr sa s cieľovou liečbou začne, tým sľubnejší je výsledný účinok. Starí Egypťania používali na liečbu plešatosti výťažky z tuku husí, hadov, krokodílov aj mačiek. Hippocrates doporučoval esenciu z ruže s vínom a olivovým olejom. Nemyslíme si, že bol o účinku presvedčený, zo svojej plešivosti si nič nerobil, ba dokonca bol na ňu pyšný.

V súčasnosti sa na lokálnu liečbu s úspechom používajú prípravky s obsahom minoxidilu alebo najnovšej molekuly aminexilu SP94TM, ktorá má oproti minoxidilu aj tú výhodu, že nezanechá-

va mastný film a nelepí. Okrem lokálnej liečby je možná aj celková liečba: u žien sa používajú antian-drogény, pre mužov je určený perorálny prípravok s obsahom 1 mg finasteridu, ktorý redukuje aktivitu 5 α -reduktázy.

Inou bežnou formou padania vlasov je **difúzne deflúvium** v rozsahu celého kapilícia. Potvrdí sa trichogramom s nálezom zvýšeného množstva telogénnych vlasov v parietálnej aj okcipitálnej oblasti. Vyskytuje sa u žien po pôrode, pri niektorých endokrinologických ochoreniach, napr. ochoreniach štítnej žľazy, pri nedostatku železa, po strese, operáciách, pri užívaní niektorých liekov alebo pri nutričných poruchách a drastických redukčných diétach. V strednom veku je výsledkom fyziologickej redukcie density folikulov, u žien je častá po menopauze.

V terapii tejto formy alopecie sa používajú kombinované celkové prípravky s obsahom vitamínov a minerálov, lokálne s úspechom šampón a roztok s obsahom molekuly aminexil SP94TM.

Padanie vlasov určite nikoho neohrozuje na živote, ale pre pacienta znamená problém, ktorý chce riešiť. Často však naráža na nezájum lekára. Pri správnom prístupe a upresnení typu alopecie pomocou trichogramu je v mnohých prípadoch cieľná liečba úspešná. Vyžaduje si však trpezlivosť lekára aj pacienta.

- A na záver zaujímavý prípad z mojej praxe:

Pac. F. P., nar. 1990, prišla do našej ambulancie v r. 2002 s preriedením vlasov v centrálnej parietálnej oblasti. Po vyšetrení stanovená diagnóza trichotilománie. Napriek tomu liečená u rájonného lekára 3 roky ako alopecia androgenetica celkove Diane 35 tb, neskôr Androcur tb. Lekár bol zrejme ovplyvnený klinickým nálezom, ako vidieť na obrázku. V r. 2005 opäť vyšetrenie u nás. Klinicky ložisko s preriedenými vlasmi oproti predchádzajúcemu vyšetreniu väčšie, trichogramom opäť potvrdená dg. trichotilománie, pomer androgen: telogén v norme, prítomná proximálna trichorrhexis nodosa. Pacientka v sledovaní psychiatra, antiandrogénna terapia vysadená a kožný nález sa postupne upravil.

