Capelli: specchio della salute, anche dopo il parto

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

«Ho 35 anni. Ho sempre avuto capelli bellissimi. A gennaio di quest'anno è nato il mio primo bambino, stupendo. Non immaginavo però che la gravidanza mi avrebbe massacrato i capelli. Adesso sono opachi, sottili, sfibrati. Li ho tagliati per disperazione. Creme e lozioni non servono. Sono la brutta copia di quella che ero. Mi è venuta anche l'acne. Cosa faccio?».

Arianna C. (Spoleto)

Intuisco lo sconforto. Perdere i capelli, e doverli tagliare, può scatenare una vera crisi di identità. Più acuta e sofferta se esiste un parallelo stato depressivo, più frequente dopo il parto, in caso di anemia da carenza di ferro, che raddoppia il rischio di depressione ed esaspera la perdita di capelli post parto (il cosiddetto "effluvium").

Il punto chiave è che anche i capelli hanno un ciclo vitale, in tre fasi: crescita ("anagen"), che dura dai 2 ai 6 anni; regressione per involuzione fisiologica ("catagen"), di 2-3 settimane; e fase quiescente ("telogen") di circa tre mesi. Ciascun capello viene completamente sostituito ogni 3-5 anni. Quando la perdita di capelli è importante, si parla di "telogen effluvium". Il picco del problema si verifica circa tre mesi dopo un evento scatenante: il dopo parto ne è un esempio eclatante. La caduta degli elevati livelli di estrogeni e progesterone, dopo il parto, è il primo fattore di effluvium in puerperio, peggiorato, come anticipavo, dall'anemia da carenza di ferro e di altri oligoelementi preziosi, come il silicio. Nemici dei capelli sono anche lo stress acuto o persistente, le malattie con febbre alta, gli interventi chirurgici maggiori, l'eccesso di ormoni maschili e le disfunzioni della tiroide, anche nella donna. Spesso sono in causa più fattori. Ci vuole quindi una diagnosi accurata, con valutazione di emocromo, sideremia, ferritina e transferrinemia, e vitamine del gruppo B, per il possibile ruolo dell'anemia sideropenica; e dosaggio degli ormoni maschili e tiroidei, oltre a un approfondimento specialistico da parte di un dermatologo esperto di capelli ("tricologo").

Nel suo caso, la copresenza di caduta dei capelli e acne mi fa pensare a una disfunzione dell'attività ovarica, con eccesso di testosterone. Se ha concluso l'allattamento, una pillola contraccettiva che contenga drospirenone può silenziare l'eccessiva produzione ovarica di testosterone, aiutare i follicoli a ridurre lo stato infiammatorio che sottende la caduta grazie all'azione anti-androgenica del drospirenone, e dare un livello plasmatico di estrogeni stabile, se si riduce l'intervallo tra una confezione e la successiva a 4 giorni o, meglio, a due. Lozioni con il minoxidil al 5% aiutano.

La finasteride (un milligrammo al dì), potente antiandrogeno, sempre su prescrizione medica, va riservata a casi con perdita severa. In parallelo è imperativa una contraccezione sicura: la finasteride, infatti, non deve essere assunta in gravidanza, o nei sei mesi precedenti, perché può alterare lo sviluppo dell'apparato genitale del feto maschio. I capelli migliorano dopo qualche mese di cure costanti!

Pillole di salute

«La celiachia può causare osteoporosi precoce?».

Silvia C. (Carpi)

Sì, è un cofattore perché la lesione dei villi intestinali, da autoanticorpi, riduce l'assorbimento di sostanze essenziali per la costruzione dell'osso, fra cui calcio, magnesio, silicio, ferro e vitamina D.