Perdita di capelli «femminile»: come riconoscerla

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

"Ho 38 anni e sono molto preoccupata, anzi disperata, per i miei capelli. Sono sempre più sottili e li sto perdendo soprattutto centralmente, sul capo, non sulle tempie. Il ginecologo mi ha fatto fare gli esami ma non ho aumento degli ormoni maschili, che mi ha spiegato essere la causa principale della perdita di capelli, e l'ecografia delle ovaie dice che sono a posto, non ho la policistosi ovarica. E adesso cosa faccio?".
Cecilia F. (Ferrara)

Nella donna la perdita di capelli è causata da fattori molteplici, che possono essere compresenti nella stessa persona. La diagnosi differenziale delle diverse cause, e di possibili comorbilità, è essenziale per una terapia efficace.
L'eccessiva produzione di ormoni maschili è responsabile della "alopecia androgenetica", con perdita di capelli in particolare sulle tempie. E' causata dalla disfunzione dell'ovaio (sindrome da policistosi ovarica, PCOS), associata spesso a un'aumentata resistenza periferica all'insulina: è dunque un disturbo con forte base ormonale.
Dermatologi ed endocrinologi hanno osservato che molte donne perdono invece i capelli con modalità come la sua, diversa dalla forma precedente: per questo parlano di una "perdita di capelli di tipo femminile" (Female Pattern Hair Loss, FPHL). Le caratteristiche tipiche includono capelli che si assottigliano molto, con una ""miniaturizzazione" del bulbo pilifero, e una perdita che parte dal centro della cute del capo, estendendosi poi ai lati, oppure una perdita più ampia frontale che si estende "ad albero di Natale" .
Questa forma, se gli androgeni sono normali, non può essere considerata "androgenetica". La diagnosi è clinica. In casi come il suo, i ricercatori consigliano di valutare comunque un possibile eccesso di androgeni (ovarici, come giustamente ha fatto il suo ginecologo, o surrenalici), data anche la buona risposta di un farmaco come lo spironolattone, comunque ad azione antiandrogenica. Vanno inoltre valutati:
- il metabolismo del ferro (il 20-30% delle donne ha anemia sideropenica, per cui normalizzare le riserve di ferro è essenziale anche per la salute dei capelli);
- il livello della vitamina D e dello zinco;
- la funzione tiroidea.
Integrare le diverse carenze è fondamentale. Il trattamento locale principale resta il minoxidil al 2 o 5%, a discrezione del medico curante. Terapie specifiche vanno valutate da un dermatologo esperto.

Prevenire e curare – Vitamina D e salute dei capelli
La vitamina D è preziosa per la salute della pelle e degli annessi cutanei (capelli e unghie), dove

© 2019 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it

modula anche l'immunità innata e acquisita. La carenza cronica di vitamina D può contribuire alla perdita di capelli su base autoimmune. Per questo valutarne i livelli e, se carente, integrarla può aiutare non solo la salute generale, ma anche il benessere cosmetico.