



## DERMATOLOGÍA

# Caída capilar: ¿cuándo preocuparnos?

POR DRA. LOREA BAGAZGOITIA, DERMATÓLOGA



La caída del pelo es, indudablemente, uno de los motivos de consulta más habituales en nuestras consultas de dermatología. Los pacientes muchas veces refieren igualmente que han acudido a la farmacia para pedir algún tipo de orientación.

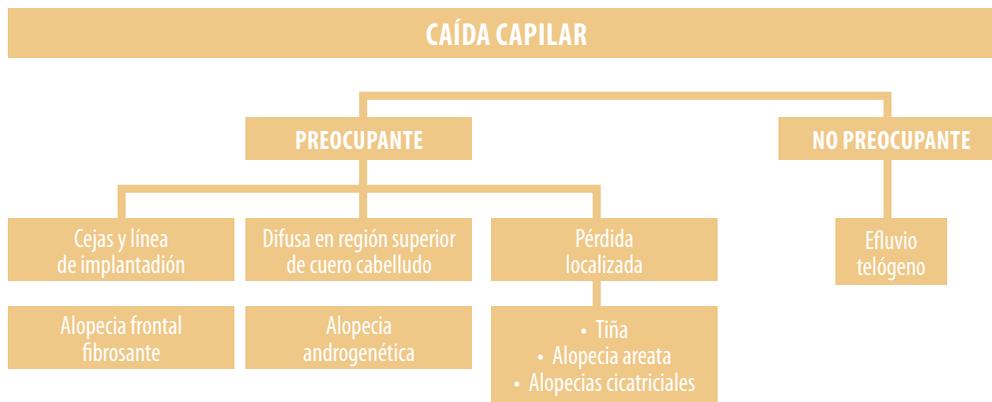
El folículo piloso (todos los folículos de nuestro cuerpo, tanto aquellos del cuero cabelludo como los del vello corporal) tienen unas fases biológicas que se repiten cíclicamente a lo largo de nuestra vida. Tras finalizar un ciclo, se pierde un pelo, pero el folículo donde este se ubicaba dará origen a un nuevo pelo.

Los pelos del cuero cabelludo crecen a lo largo de unos tres años durante la fase llamada anágena. Tras esta, el crecimiento se detiene y los pelos permanecen estables durante unos tres meses (fase telógena), hasta que se desprenden. Tras desprenderse, en ese folículo se originará un nuevo pelo.

En este sentido, es importante aclarar es que el pelo ha de caerse, ya que se trata de un proceso fisiológico de nuestra piel. Muchas veces comento con los pacientes que lo extraño sería que su

pelo no se desprendiera al peinarse o asearse. No obstante, existen cuadros dermatológicos concretos que pueden llevar a una pérdida capilar definitiva y que requieren de un abordaje médico con el fin de frenar el proceso. De ahí la necesidad de una valoración profesional.

A nivel divulgativo, y sin pretender plasmar en este artículo un tratado sobre alopecias, intentaré dar unas pinceladas sobre cuándo sí y cuándo no tomar medidas ante una caída capilar, teniendo en consideración algunos de los cuadros más frecuentes. Cada uno de ellos tiene una patogenia concreta que hace



que su tratamiento sea específico y, en muchos casos, de carácter médico. Los complementos vitamínicos pueden servir de apoyo al tratamiento, pero rara vez servirán para solventar los problemas médicos que subyacen a cada uno de estos cuadros.

### Cuando no preocuparse ante la caída capilar: efluvio telógeno

El efluvio telógeno es un proceso relativamente frecuente mediante el cual nuestro cuerpo altera el porcentaje de pelos que se encuentran en la fase telógena, que de normal ronda el 10%. Se trata probablemente de la causa de caída capilar más habitual en nuestras consultas. Este cuadro cursa con una caída de pelo perceptiblemente mayor a la habitual que el paciente percibe en su día a día. Es frecuente que sienta que se le desprenden más cabellos tras la ducha o durante el cepillado. Con el tiempo también puede percibir una pérdida de volumen más o menos relevante.

Es indiscutible que estos síntomas puedan llevar a una preocupación grande y a preguntarse si dicho proceso terminará en calvicie. Sin embargo, el efluvio telógeno, a pesar de la intranquilidad que genera, es un proceso benigno que no conduce a una alopecia definitiva.

El efluvio telógeno se desencadena a consecuencia de un acontecimiento estresante. Este puede ser un parto, una enfermedad, estrés, un déficit vitamínico o nutricional, la pérdida de un familiar o una enfermedad grave, entre otros. El cuerpo puede responder a estos estímulos haciendo que un porcentaje mayor de folículos entren en fase telógena, lo cual hará que todos esos pelos se desprendan al final de dicha fase, aproximadamente 3-4 meses después del desencadenante. Si el porcentaje de folículos que han entrado en fase telógena es grande, la pérdida capilar puede ser llamativa. Además, es normal que se alargue durante otros 3-4 meses. Una vez desprendidos esos pelos, con el tiempo, se regenerarán en el mismo folículo y, en principio, la pérdida capilar observada suele recuperarse. La excepción a esto, si bien sigue siendo una condición benigna que no lleva a alopecia definitiva, son los casos de efluvio telógeno crónico, en los cuales el desencadenante no cesa (estrés mantenido, enfermedad crónica) y hace que la mayor proporción de folículos en telógen se mantengan en el tiempo, haciendo que la densidad capilar sea menor de la previa al proceso.

### Cuando preocuparse ante la caída capilar

En general, podríamos etiquetar de 'caída preocupante' aquella que pueda implicar una pérdida definitiva de los tallos pilosos o una enfermedad con evolución tórpida y difícil de tratar.

#### 1. Zonas del cuero cabelludo sin pelo

La pérdida de zonas de pelo de forma localizada en general implica algún tipo de patología que requerirá tratamiento dermatológico y una vigilancia estrecha. Enumero aquí los cuadros más relevantes en este sentido:

- **Alopecia areata.** Cursa con áreas sin pelo de aparición brusca. Pueden ser únicas o confluir, llevando incluso en los casos más graves a la pérdida total del pelo (alopecia areata total y universal). Se trata de un cuadro autoinmune, que en muchos casos se resuelve sin mayor complicación de forma espontánea, pero que puede en otros ser crónico, recurrente, con una repercusión estética y psicológica muy grande.
- **Alopecias cicatriciales.** Las alopecias por enfermedades como el liquen plano, el lupus o la foliculitis decalvante pueden generar áreas sin pelo de contorno irregular en las cuales el crecimiento capilar es irrecuperable. Por esto, en este tipo de cuadros, el diagnóstico temprano,

así como un tratamiento dermatológico precoz, son de gran importancia.

- **Tiña.** La infección de la piel del cuero cabelludo o los folículos por dermatofitos puede causar la destrucción de los mismos y generar zonas sin pelo, que habitualmente tienen una superficie descamada. Salvo algunos casos puntuales muy inflamatorios, el pelo se recupera tras realizar el tratamiento antifúngico adecuado.

#### 2. Pérdida de densidad en especial en parte superior de la cabeza

La alopecia androgenética (calvicie común) se presenta como un empobrecimiento de la calidad del pelo en parte superior, con un retraso de la línea de implantación (entradas) en los hombres. En las mujeres es más característico el ensanchamiento de la raya.

La alopecia androgenética origina una menor densidad y volumen conforme progresa, pero en contra de lo que se pueda pensar, no siempre va acompañada de una mayor caída. En este cuadro, los pelos se pierden a un ritmo relativamente normal. Sin embargo, los ciclos de los folículos de la zona afectada se van acortando en duración, lo cual provoca que los tallos pilosos se afinen progresivamente, hasta llegar a desaparecer. Este proceso lo conocemos como miniaturización del folículo.

#### 3. Pérdida en las cejas y línea de implantación

Este patrón de pérdida capilar se produce especialmente en mujeres (aunque también podemos verlo en hombres) y es propio de la alopecia frontal fibrosante. Se trata de un tipo de alopecia cicatricial, por lo que la pérdida capilar no es reversible. Afecta inicialmente a las cejas y progresivamente a la línea de implantación, que se va retrasando, haciendo que la frente aumente de tamaño. Este cuadro suele ir acompañado también de la pérdida de vello y, en ocasiones, de una textura granulada en la piel de la cara.

#### En conclusión

Los cuadros dermatológicos que pueden afectar al pelo son muy variados. En este artículo se presentan de forma sintética los que más frecuentemente se encuentran detrás de la caída capilar referida por nuestros pacientes. Es imprescindible una valoración dermatológica en cada caso para establecer el diagnóstico adecuado y plantear en consecuencia el tratamiento oportuno. ✚