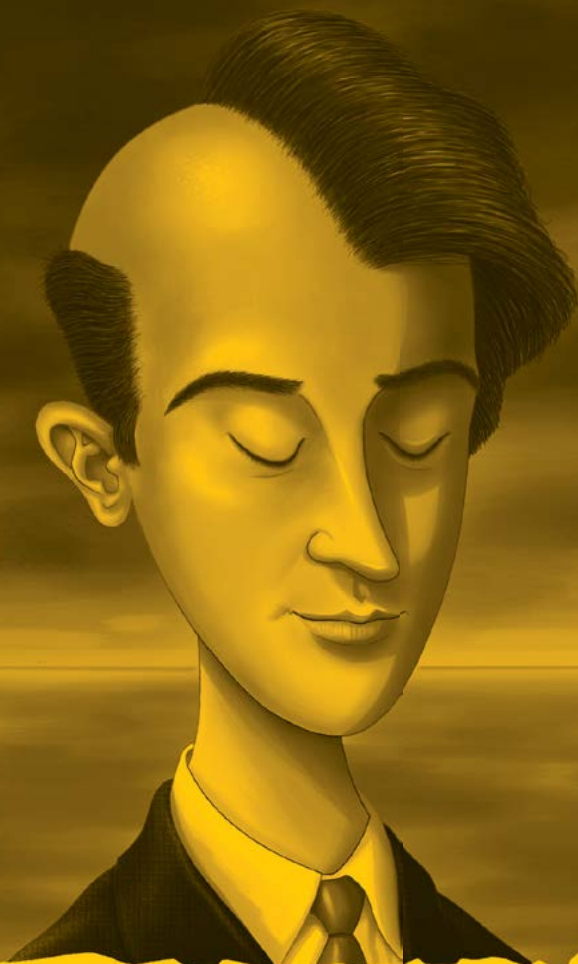


ADEMIR CARVALHO LEITE JÚNIOR

QUEDA CAPILAR E A CIÊNCIA DOS CABELOS

Reunião de textos do blog Tricologia Médica



QUEDA CAPILAR E A CIÊNCIA DOS CABELOS

CAECI LIVROS E CURSOS LTDA.

www.caecieditorial.com.br

Edição: Flávia Prupest

Ilustrações: Adolar

Capa e editoração eletrônica: Carlos Rafael Pereira

Impressão e acabamento: Alphagraphics

ADEMIR CARVALHO LEITE JÚNIOR

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Leite Júnior, Ademir Carvalho

Queda capilar e a ciência dos cabelos : reunião
de textos do blog Tricologia Médica / Ademir
Carvalho Leite Júnior. - São Paulo : CAECI,
2013.

ISBN 978-85-67292-00-7

1. Cabelos - Anatomia 2. Cabelos - Cuidados e
higiene 3. Cabelos - Doenças - Tratamento
4. Cabelos - Estética 5. Calvície 6. Calvície -
Tratamento 7. Dermatologia I. Título.

13-10562

CDD-616.54606
NLM-WR 460

Índices para catálogo sistemático:

1. Queda capilar : Tratamento : Dermatologia :
Medicina 616.54606

QUEDA CAPILAR E A CIÊNCIA DOS CABELOS

Reunião de textos do blog Tricologia Médica



Todos os direitos desta edição são reservados ao CAECI Livros e Cursos Ltda.
Av. Lavandisca, 741, conj 23 - CEP 04515-011- Moema - São Paulo - SP
CNPJ 16403554000170

1ª EDIÇÃO

*Dedico este livro aos que acreditam que a
ciência capilar (tricologia) pode ser feita com
muito estudo, pesquisa, dedicação e amor.*

Agradeço

a Deus por mais este sonho concluído,
a minha família pelo apoio constante,
a meus amigos pelos momentos de reflexão,
a todos os que trabalham comigo pela
parceria e suporte,
a meus professores, que me estimulam a
continuar estudando,
a meus alunos, que me estimulam a
continuar estudando,
a Hipócrates e Esculápio, porque medicina é
uma grande paixão,
a minha companheira Flávia por todo amor
e trabalho na realização do processo de
seleção e editoração deste livro,
a minha filha Clara, pela inspiração contínua
que sua alegria me trás...
ao Lucca, pela continuidade da vida
estimulando-me ainda mais na realização
dos meus sonhos.

Sumário

13 Introdução

15 Blog Tricologia Médica: um motivo de alegria

01 Dúvidas, mitos e verdades sobre queda capilar

19 Grandes verdades sobre a queda de cabelos e seus tratamentos

27 Estações do ano realmente interferem na queda capilar?

28 Meu pai ficou calvo com mais de 40 anos, e eu, preciso me preocupar agora?

30 Seus cabelos enfraqueceram?

32 Leite de soja reduz crescimento dos cabelos e deixa os fios mais finos

33 Chapéus tem culpa no aparecimento da calvície?

02 Causas de queda capilar

39 Dietas rigorosas como motivo para queda capilar

41 Atividade física e queda capilar: Vantagens e riscos

43 Quedas de cabelo em situações limite

45 Queda de cabelo induzida pelo stress

47 Cigarro, cabelos e calvície

49 Poluição, radicais livres e calvície

51 Deficiências de minerais e perda de cabelos

52 Queda de cabelo por deficiência de zinco

53 Prostaglandina d2 (pgd2), mais uma peça no grande quebra-cabeça que envolve as causas da calvície

03 Uso de medicações e queda capilar

57 Cortisol e queda de cabelo

58 Esteroides anabolizantes e o risco de queda capilar

61 O uso de inibidores de 5-alfa-redutase e seus possíveis efeitos colaterais no sistema nervoso central

63 Queda de cabelo induzida por medicamentos de uso em neurologia e psiquiatria

04 Problemas na tireoide e queda capilar

69 Tireoidite de Hashimoto, hipotireoidismo e queda capilar

71 Hormônios tireoidianos e problemas capilares - uma realidade

05 Influência de cirurgias, quimioterapia e outros tratamentos na queda capilar

75 Queda capilar após quimioterapia

77 Cirurgia bariátrica (cirurgia da obesidade) e queda de cabelo

79 Queda de cabelo em pacientes em tratamento antiviral para hepatite C

06 Alguns tipos de queda capilar

83 Alopecia areata e a teoria do colapso do privilégio imunológico

85 Alopecia areata também afeta as unhas

87 Alopecia androgenética padrão feminino, processo inflamatório e sua relação com alopecias cicatriciais

88 Quebra dos cabelos – tricurxe nodosa

90 Eflúvio telógeno - o diagnóstico mais frequente de queda de cabelos

07 Como reagir aos sintomas de queda capilar

95 Tricodinia – dor ou desconforto no couro cabeludo

96 Queda de cabelo desesperadora – o que fazer?

98 Como você se sente e o que você faz quando está perdendo cabelos

100 A evolução da calvície e a urgência do tratamento

08 Relação médico e paciente em tratamentos capilares

105 Boa orientação, paciência e estabelecimento de uma relação de confiança - detalhes importantes nos cuidados com pacientes com queda de cabelos

107 A relação médico-paciente e o sucesso dos tratamentos em qualquer especialidade médica

09 Exames, procedimentos, prevenção e tratamentos

111 Exames utilizados em tricologia para avaliação das quedas capilares

113 Laser no tratamento da queda capilar

115 Plasma rico em plaquetas no tratamento da queda capilar

117 Recuperando cabelos danificados - ceramidas

118 Você sabe o que é privilégio imunológico? Sabia que ele é importante para manter nossa cabeleira?

10 Queda de cabelo em crianças e adolescentes

121 Alopecia areata em crianças

123 Queda de cabelos em adolescentes

11 Procedimentos químicos nos cabelos

127 A importância do teste da mecha antes de qualquer tratamento químico capilar

129 Quero minha infância de volta - a polêmica sobre crianças e procedimentos químicos capilares

131 Alergia às colorações capilares (tinturas)

133 Por que você ainda pede para fazer escova progressiva com formol quando vai a um salão?

12 Cabelos e suas características

137 Lisos ondulados e crespos: por que tão diferentes?

139 Cabelos envelhecem mesmo e os estudos cada vez mais provam essa realidade

141 15 coisas sobre cabelo branco que todos deveriam saber

13 Cuidados com os cabelos e o couro cabeludo

145 Por que devemos usar protetor solar nas áreas calvas

146 Lavar ou não lavar os cabelos todos os dias

148 Cabelos rebeldes – o que fazer?

150 Atividade física ao ar livre e os cuidados com os cabelos

152 10 Principais cuidados com seus cabelos no verão

154 Verão, piscina e cabelos verdes

155 Proteção solar para cabelos: uma tendência crescente

157 Comentários sobre o uso de produto com concentração alta de dexpanthenol (Bepantol Derma) para os cabelos - é o que realmente se diz em textos e blogs?

14 Cabelos e mulheres

161 O medo da queda capilar crônica

164 Interrupção no uso de pílula anticoncepcional e aumento da queda de cabelo

166 Os cabelos das mulheres na menopausa

168 Cabelos, hormônios e menopausa (hirsutismo e queda de cabelo em foco)

170 Alopecia de tração - um tipo de perda capilar frequente em mulheres

172 Mulheres que emagrecem demais, anorexia e queda de cabelos (discussão sobre os casos da Princesa Kate e da atriz Demi Moore)

174 Alopecia androgenética em mulheres também pode afetar a região posterior da cabeça (occipital)

175 Mulheres X idade X queda de cabelos

15 Perigos da automedicação e as fórmulas milagrosas

179 O risco da automedicação e o uso inadequado de medicamentos para quedas capilares

182 O risco do uso de produtos veterinários para crescimento capilar

185 O “poder mágico” das fórmulas milagrosas – trecho do livro *Como Vencer a Queda Capilar*

187 Queda de cabelo - um mercado amplamente explorado por produtos antiéticos

189 Xampu antiqueda, devo acreditar?

16 Cabelos e comportamento

193 Um cartoon sobre queda de cabelos para refletir

195 As fases da calvície - baseado em texto do livro *Socorro, estou ficando careca*

198 Queda de cabelo masculina x queda de cabelo feminina - o comportamento dos sexos quando enfrentam o problema da queda capilar

201 Todo poder aos carecas - comentários sobre a matéria da revista Veja de 7/11/2012

203 É dos carecas que elas gostam mais?

205 Comentários sobre os cabelos das modelos

207 Calvície e sexualidade

17 Queda de cabelos e gestação

211 Queda de cabelos após a gestação – o que fazer?

18 Tratamentos integrativos no combate à queda de cabelos

- 217** Benefícios da massagem para a queda de cabelos
- 219** Como a meditação ajudou a tratar pacientes com calvície (alopecia androgenética)
- 221** Tratamento de problemas capilares com métodos complementares - destaque para hipnose e métodos cognitivos
- 224** Aloe vera e seu verdadeiro valor para os cabelos (babosa)
- 226** Óleo de melaleuca (*tea tree oil*) no tratamento de problemas do couro cabeludo
- 228** Bons resultados com o uso de óleos essenciais no tratamento da alopecia areata (tomilho, alecrim, lavanda e cedro)

19 Cabelo, arte, cinema e literatura

- 233** Os cabelos de Nina Pandolfo
- 234** Irana Douer e suas obras cabeludas
- 235** Valente (Brave), a princesa Merida, e a volta dos cachinhos
- 237** A calvície no trabalho do artista plástico Fang Lijun
- 238** O mito de Sansão na queda de cabelos
- 240** *Enrolados* (o filme), Rapunzel e a importância dos cabelos femininos

20 Outros textos

- 245** Como a camomila promove clareamento dos cabelos
- 246** Tratamento para perda de cílios e pelos de sobrancelha

**A ideia de
transformar
posts em
páginas de
um livro**

Quase diariamente estudo e escolho temas para escrever, expressar opiniões e discutir com os leitores. Entretanto, quando comecei a escrever o blog Tricologia Médica, no dia 10 de novembro de 2010, não esperava que fosse gostar tanto desse passatempo científico-cultural que essa forma de comunicação com os interessados em cabelo acabou se tornando.

Nem sempre consigo cumprir uma rotina diária de produção de textos. Mas, de certa forma, períodos de mais ou menos criatividade e inspiração pautam a dinâmica do blog. Há momentos em que escrevo para discutir artigos, publicações, livros ou simplesmente tentar, de alguma forma, unir tricologia e arte.

Hoje, como temos muitos profissionais que acompanham o blog, acabo também postando vídeos ou divulgo os cursos que ministro em parceria com o CAECI (Centro de Aperfeiçoamento Editorial e Científico onde atuo como professor e diretor científico).

Quem vier a ler o conteúdo desta reunião de textos, assim como quem acompanha o blog Tricologia Médica, poderá perceber que gosto de transitar entre diversos assuntos que envolvem os cabelos, desde os mais corriqueiros até pesquisas científicas mais complexas sobre a temática da queda capilar.

A proposta do blog, além de acumular um conteúdo amplo sobre tricologia, é, antes de tudo, informar, divertir e fazer o leitor passar um pouco de tempo em uma viagem exploratória no universo dos cabelos.

Como a produção de textos foi grande desde o surgimento do blog, fizemos uma seleção daqueles que acreditamos serem os *posts* de mais

destaque para comporem esta reunião. A ideia é que outras seleções futuras possam dar origem a novos volumes.

Esta é uma edição exclusiva, limitada e numerada produzida pela CAECI Editorial, com apenas 200 exemplares impressos. Mas como o conteúdo deste livro nasceu na internet, nada mais lógico do que ele ser também uma publicação virtual. O livro ficará à disposição no site para download gratuito. Assim, você poderá lê-lo no computador, no tablet ou no *e-reader* quando quiser.

Seja bem vindo à tricosofia (sabedoria dos cabelos) e ao conteúdo do blog Tricologia Médica. E, quando puder, passe por lá para nos visitar e conferir novos *posts*: www.blogtricologiamedica.com.br

Ademir Carvalho Leite Júnior

O primeiro *post* do blog Tricologia Médica

Blog Tricologia Médica: um motivo de alegria

10 de novembro de 2010

Olá,

Meu nome é Ademir Carvalho Leite Júnior, sou médico, atuo na área de tricologia médica e há tempos queria começar a discutir e opinar sobre artigos e novidades que surgem na tricologia para informar quem tiver interesse no assunto.

A tricologia é a área ciência que se dedica ao estudo dos cabelos, de seus problemas e tratamentos voltados para a área capilar.

Entendo que é uma área de conhecimento que cresce cada vez mais e que pode se tornar, principalmente no Brasil, uma ciência de excelência. Temos ótimos profissionais que, se trabalharem em conjunto, poderão transformar a tricologia brasileira em exemplo para o mundo.

Há anos tenho me dedicado à tricologia, clinicando, ensinando, pesquisando e estudando cada vez mais. Sigo atendendo, com muita alegria e satisfação, pacientes com problemas capilares. E percebo, em meu dia a dia na clínica, que muitos pacientes ainda são vítimas de informações não confiáveis publicadas por quem tem apenas interesse comercial.

Todos os dias me deparo com pacientes que me contam histórias de produtos milagrosos que foram somente perda de tempo e de dinheiro, antes da procura por um tratamento sério com um profissional especializado. O apelo comercial nesta área é baseado na insegurança e no desconforto de quem está com os cabelos em queda ou danificados, abusando da boa vontade de pessoas que fariam de tudo para se sentirem bem com sua cabeleira.

Para evitar que situações como estas ocorram e para orientar de maneira adequada quem tiver interesse no tema, começo hoje este blog com o intuito de discutir e opinar sobre artigos científicos, matérias e reportagens na área da tricologia que são publicados nas principais revistas de saúde e na mídia no Brasil e em outros países.

Acredito que com o tempo assuntos como: medicamentos, cosméticos, tratamentos, métodos de diagnósticos, inovações tecnológicas, transplantes capilares e muitos outros deverão ser tratados neste espaço. Há muito material sendo publicado e vou buscar sempre atualizar o leitor deste blog e opinar sobre temas de grande interesse na área. Tenham certeza de que estarei buscando o que há de mais interessante nas publicações sobre tricologia e na mídia de assuntos gerais para trazer para este espaço.

Poder dedicar parte do meu tempo a este projeto é um motivo de alegria. Assim como será contribuir para que os interessados tenham a certeza de que estarão lendo material extraído de fontes confiáveis e bem selecionadas.

Sejam bem vindos e fiquem à vontade.

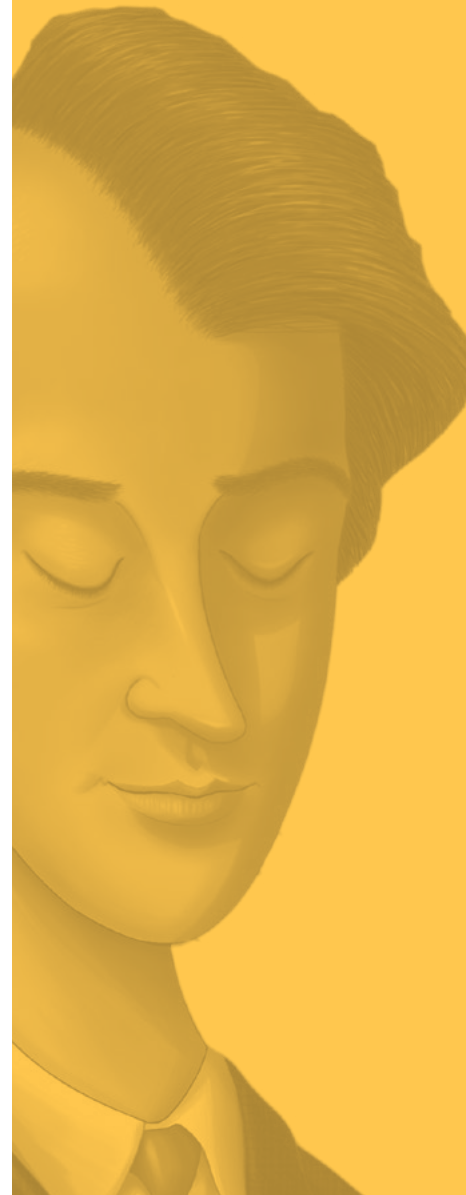
Grande abraço,

Dr. Ademir Júnior

10/novembro/2010

1

Dúvidas,
mitos e
verdades
sobre
queda
capilar



1

Dúvidas, mitos e verdades sobre queda capilar

Grandes verdades sobre a queda de cabelos e seus tratamentos

16 de junho de 2013

Provavelmente você já está cansado de ouvir sobre os tão falados mitos e verdades relacionados à queda dos cabelos. Sempre as mesmas coisas sendo apresentadas, os mesmos argumentos em toda e qualquer matéria de jornal, revista ou TV, certo?

Pois então, estava pensando no que não se fala. É importante que o leitor deste blog saiba todo o possível sobre queda de cabelos. Não apenas mitos e verdades, mas afirmações que vem sendo passadas de geração em geração e que ninguém confirma, mas também ninguém nega e que podem confundir a cabeça de quem perde cabelos.

Além disso, vou tecer comentários sobre o porquê determinadas coisas podem ou não acontecer durante um evento de queda capilar ou mesmo após iniciado um tratamento.

Com isso acredito que elucido alguns pontos que são importantes sobre a ciência dos cabelos, e desmistifico situações que podem estar fazendo a pessoa que sofre com o problema estar tomando medidas inadequadas.

Já aviso, é um texto longo. Mas vale a pena. Vamos começar:

1 - Você não é igual a nenhuma outra pessoa nesse mundo, mesmo que tenha um irmão gêmeo

Ouçó sempre pacientes dizendo que vem tentando usar os medicamentos de irmãos, tios, primos ou amigos para se tratar. Pode até ser que isso tenha algum benefício, mas também tem riscos, pois nem sempre o que é bom para um conhecido é bom para você. Logo, você deve procurar um médico e fazer uma pesquisa ampla sobre o seu problema antes de usar qualquer produto.

2 - Você não é igual a nenhuma outra pessoa nesse mundo, mesmo que tenha um irmão gêmeo

Você não leu errado. A repetição da afirmação acima como segundo item desse texto é proposital. Há novos estudos sobre uma ciência jovem chamada epigenética, que provam que mesmo irmãos gêmeos podem ter evolução diferente de uma mesma doença e respostas diferentes aos mesmos medicamentos, ainda que esse medicamento tenha sido prescrito para tratar doenças que estão acometendo os dois irmãos gêmeos.

O seguinte artigo mostra um estudo japonês com evidências de que isso é um fato: *Eleven pairs of Japanese male twins suggest the role of epigenetic differences in androgenetic alopecia*.

Link: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23306311>

Quem quiser ler o estudo na íntegra tem que comprar o pdf no site da revista *European Journal of Dermatology* onde ele foi publicado.

3 - Xampu antiqueda não funciona

Esse fato é essencial para que você não perca tempo nem dinheiro investindo em produtos que não trazem os benefícios que você gostaria para sua queda capilar.

Xampus são produtos que ajudam muito nos cuidados com a beleza e saúde dos fios de cabelo e do couro cabeludo. Mas, infelizmente, não são eficientes no tratamento da queda capilar. Exceto quando falamos da queda por QUEBRA. Para esses casos até podem ajudar.

Os motivos são variados, mas vou citar alguns deles:

- A forma farmacêutica de um xampu não é feita para favorecer a penetração de ativos no couro cabeludo.
- O produto fica muito pouco tempo em contato com o couro, logo, mesmo que um xampu tivesse capacidade de favorecer uma permeação

profunda de ativos via transfolicular (pelo canal onde o fio de cabelo sobe desde a raiz até a superfície da pele), ou por via percutânea (através da pele, cruzando a epiderme e a derme), ainda assim deveria ficar muito mais tempo do que 5 minutos (provavelmente mais de 1 hora) em contato com o couro cabeludo para promover algum benefício.

- Quando lavamos a cabeça diluímos o xampu na água que se encontra no cabelo molhado, diminuindo a concentração dos ativos em contato com a pele do couro cabeludo.

- A maior parte dos ativos fica em contato com a superfície dos fios de cabelo e não na superfície do couro cabeludo (exceto naqueles que já estão com o couro cabeludo bem ralo), fazendo com que muito dos ativos presentes no xampu sequer tenham a possibilidade de permear através do couro pois não estão realmente em contato com ele.

Por fim, se você já usou um xampu antiqueda que reduziu a sua queda, ok. Você pode ter associado o uso de xampu ao fato, mas provavelmente o motivo de sua melhora pode ter estado muito mais em uma coincidência, uma vez que sua queda já poderia estar programada para diminuir e não relacionada com o uso do produto.

4 - Alguns xampus podem ajudar na permeação de ativos de loções/tônicos para a queda capilar

Embora eu não acredite em xampu antiqueda, não posso deixar de reconhecer que alguns xampus realmente facilitam a permeação de ativos de loções ou tônicos capilares.

Isso ocorre porque existem xampus que melhoram a saúde do couro cabeludo, retiram resíduos de cosméticos, acalmam o couro cabeludo tratando dermatites e inflamações, eliminam total ou parcialmente a caspa que se acumula na superfície da pele. Com isso, mesmo que de forma indireta, os xampus até podem ajudar num controle da queda. Mas, mantenho a afirmação que se trata de um benefício indireto desses

tipos de xampu que, muitas vezes, sequer são vendidos como xampus antiqueda, mas sim como anticaspa, anti oleosidade, controladores de dermatites etc.

5 - Você deve lavar seus cabelos sempre que sentir necessidade

Lavar a cabeça é uma questão de higiene. Se você sente que precisa lavar a cabeça sempre que entra no banho para poder se sentir bem, então lave.

Não é o ato de lavar que faz o cabelo cair. O cabelo cai na lavagem porque está programado para cair, e como ao lavar manipulamos mais o cabelo, então é esperado que muitos desses cabelos que estão programados para cair se soltem no ato da lavagem.

O mito de que a raiz do cabelo apodrece se ficar úmida é algo que me incomoda muito. Penso sempre em uma área de nosso corpo, a axila, que fica todo o tempo úmida, sofre com o atrito do movimento do braço e além de tudo é abafada pela presença do próprio braço. E, de verdade, salvo quando não está bem lavada, pode até cheirar mal, mas daí a apodrecer é algo que não acontece.

Por fim, o folículo piloso (em outras palavras, a raiz do cabelo) está inserido na derme. Uma área que é úmida por natureza e é o meio onde esse folículo trabalha e se desenvolve.

Dependendo do tipo de atividade que o paciente tem ao longo do seu dia (tipo de trabalho, atividade física, etc), dependendo do lugar onde ele vive e realiza suas atividades (se é ao ar livre ou ambiente fechado, se mais ou menos empoeirado ou poluído), dependendo do tipo de pele do paciente (mais ou menos oleosa, se o paciente sua mais ou menos), as lavagens serão essenciais, porque mais do que lavar com frequência é importante manter o couro cabeludo higienizado e saudável.

Concluindo, em relação à higiene dos cabelos, devemos lavá-los de acordo com nossa necessidade.

6 - Seu estilo de vida pode ser um dos motivos de sua queda capilar

Quem tem um estilo de vida saudável, provavelmente terá menor chance de desenvolver problemas de saúde. A queda de cabelos é um dos problemas que tem relação estreita com esse fato. O indivíduo que leva uma vida saudável pode até ter um motivo de base para a queda de cabelos (por exemplo: a genética ou uma patologia qualquer que tenha como sinal clínico a queda de cabelos, como o hipotireoidismo), mas essa queda não estará relacionada ao estilo de vida da pessoa.

Porém se a alimentação é ruim, se a pessoa dorme pouco ou mal, se é estressada ou ansiosa demais, se é sedentária, se fuma, se bebe em exagero, provavelmente poderá desenvolver queda capilar devido a esses fatores ou agravar uma queda genética ou causada pelo hipotireoidismo, por exemplo.

A verdade é que, voltando à questão da epigenética (citada no item 2), queiramos ou não, muito da responsabilidade por determinados problemas de saúde que desenvolvemos é, pelo menos em parte, nossa. Tudo porque nossas escolhas determinam o estilo de vida que temos e, consequentemente, podem se desdobrar em problemas de saúde. A queda de cabelos pode ser um dos sinais de escolhas erradas de hábitos de vida.

7 - Se alguma empresa prometer resultados milagrosos para a melhora da queda de cabelos, desconfie

Quanta gente perde tempo e dinheiro tratando dos cabelos com produtos que prometem milagres que sabemos que não existem.

Fico muito chateado quando vejo empresas conceituadas apresentando produtos milagrosos e prometendo inverdades. Eu mesmo vivenciei o problema de queda de cabelos quando mais jovem e posso garantir que quem passa por ele sofre muito e, por conta disso, às vezes se entrega ao marketing do engodo.

Participo de congressos, tenho muitos amigos que atuam na área, acompanho as publicações científicas para me manter atualizado e posso garantir: não há mágica! Há sim, ciência e bom senso.

Os estudos sérios provam que ainda não conseguimos parar, de uma hora para outra, uma queda de cabelos cujo fator causal está atuando em um indivíduo. A verdade é essa. Você pode até querer acreditar que não, e se deixar ludibriar por produtos, propagandas e condutas inadequadas de empresas que só querem seu dinheiro. Mas a verdade é que, se quer algo sério, deverá procurar um profissional habilitado para te tratar, seguir as orientações que ele prescrever, fazer os exames que forem necessários e ter tranquilidade e paciência para colher os resultados.

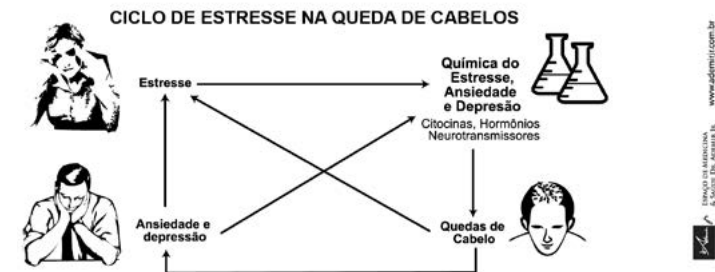
8 - Paciência e disciplina são essenciais

Não adianta passar dias fazendo pesquisas, tentando se autodiagnosticar, incrementar seu tratamento com tudo o que vê na farmácia e nas propagandas para queda de cabelos. Se você quer melhorar deverá pensar que todo bom tratamento deve ser baseado em cinco palavras chave:

- Sinceridade: seja sincero com seu médico. Esconder informações importantes sobre seu quadro adia seu diagnóstico correto e impede que o profissional chegue a conclusões mais precisas sobre o seu quadro.
- Diagnóstico: através das informações oferecidas, do exame físico e de eventuais resultados de exames complementares o médico chegará a um diagnóstico correto.
- Bom senso: caberá ao profissional escolher bem as prescrições e orientações terapêuticas, assim como individualizar o seu tratamento de acordo com as informações da história clínica e do exame físico/laboratorial.
- Disciplina: de que adianta um excelente diagnóstico, prescrição e orientações terapêuticas precisas se o paciente não seguir o tratamento de forma adequada? Seguir as orientações médicas com disciplina é grande parte do sucesso do tratamento.

- Paciência: nem sempre os resultados vêm na velocidade em que o paciente espera. O cabelo é uma estrutura que responde de forma gradativa ao tratamento e, quase nunca, os resultados surgirão de forma acelerada. Paciente sem paciência sofre mais durante o tratamento e se estressa mais, podendo inclusive, com a ansiedade por resultados rápidos, evoluir para um ciclo vicioso que promove ainda mais estresse.

Veja a imagem abaixo que ilustra o paciente estressado com o tratamento:



9 - O estresse realmente causa queda de cabelos

Não adianta querer acreditar no contrário. O estresse, está mais que provado, muda a química do corpo e causa queda de cabelos.

10- Não lute contra o tratamento, lute contra a queda de cabelo e suas causas.

Há muita gente que quer negar a queda capilar, em especial aqueles que são diagnosticados com quedas causadas por problemas genéticos ou motivos que podem levar ao uso de tratamento por tempo prolongado ou indefinido (para o resto da vida).

Por conta disso, após iniciado um tratamento, aos primeiros sinais de que estão melhores da queda ou do volume capilar, acabam abandonando o mesmo. Após algum tempo o quadro ressurge, causando desconforto e a necessidade de procurar o médico novamente para recomençar o tratamento.

Muitos chegam até a mudar de médico acreditando que os resultados do tratamento não foram bons porque quando deixaram de seguir o tratamento o quadro voltou.

Ora, em se tratando de um quadro crônico, muitas vezes de origem genética e sem a possibilidade de cura, o fator causal sempre será uma força que tenderá a continuar atuando sobre o paciente. Nesse caso estimulando a perda capilar. Medicamentos e tratamentos, para que o paciente siga evoluindo bem, sem perda capilar ou até mesmo com melhora ou estabilização do quadro, não poderão ser descontinuados, pois fazem força contrária ao fator causal. Tal qual a velha brincadeira de cabo de guerra.

Num cabo de guerra, forças contrárias disputam entre si e o vencedor é aquele que consegue ser mais eficiente em uma das pontas do cabo. A questão é que na queda capilar genética a força que favorece a perda capilar deverá sempre ser combatida, uma vez que nunca deixará de atuar. Logo, para que o tratamento tenha sucesso, ele deverá anular ou ser suficientemente mais forte do que a força da genética. Mas se os cuidados com o tratamento afrouxam ou ele deixa de ser feito pelo paciente, a força da genética volta a atuar trazendo de volta a perda de cabelos.

Por isso, o paciente deve se conscientizar de que não deve lutar contra o tratamento. Não deve ter pressa de parar com o mesmo e deve estar ciente de que poderá ter que continuar se tratando pelo resto da vida. Deverá entender também que o médico que cuida de seu quadro e o tratamento por ele prescrito são as armas que têm em suas mãos para lutar contra a queda de cabelos e seus fatores causais.

Estações do ano realmente interferem na queda capilar?

16 de novembro de 2010

A dúvida que dá nome ao título deste *post* é muito frequente. Há realmente uma época do ano em que os cabelos caem mais?

Um estudo retrospectivo realizado na Suíça pelos pesquisadores Kuns, Seifert e Trüeb avaliou a queixa de sazonalidade da queda capilar em 823 mulheres saudáveis em um período maior que seis anos. Todas passaram por estudo bioquímico de amostras de sangue e por um exame chamado tricograma. Neste exame foi constatado uma certa periodicidade no crescimento e queda de cabelo, manifestado por uma maior proporção de cabelos telógenos ao final do verão. Cabelos telógenos são aqueles que se encontram em situação de iminente queda. Ou seja, esse dado comprova um incremento da perda de fios no outono, como normalmente acaba sendo queixa de muitas mulheres.

Um novo pico de cabelos telógenos acontece na primavera, porém com intensidade mais baixa que a encontrada no final do verão.

Entendo que a queda capilar sazonal existe e que apesar de ainda não ser muito bem elucidada pode ter a ver com alguma mudança no padrão de secreção hormonal relacionado às alterações climáticas de cada estação. Considerando que já se sabe que existem épocas do ano que envolvem realmente um aumento da queda capilar, informações que tragam conclusões sobre as verdadeiras causas destes eventos poderão ser melhor estudadas contribuindo para o diagnóstico e possível tratamento deste problema.

Referências:

Kunz M, Seifert B, Trüeb RM. Seasonality of Hair Shedding in Healthy Women Complaining of Hair Loss. *Dermatology* 2009;219:105-110

Meu pai ficou calvo com mais de 40 anos, e eu, preciso me preocupar agora?

24 de maio de 2012

Muitos pacientes jovens chegam a minha clínica com queixas de queda capilar. Na maioria das vezes sou obrigado a perguntar sobre a presença de familiares calvos na família porque a história clínica e o exame físico sugerem uma queda androgenética, em outras palavras, uma calvície familiar.

Muitos me dizem que não acreditam haver relação entre suas quedas capilares e a de seus pais, porque esses, muitas vezes 20 a 30 anos mais velhos, só começaram a ficar calvos com 40 anos ou idade superior aos 40. Acreditam, então, que se suas quedas fossem genéticas iriam apresentar um quadro parecido com os pais só em idades mais avançadas.

Essa argumentação, apesar de PARECER coerente, não expressa a verdade. A queda capilar genética pode acometer os indivíduos de uma família em idades variadas. E se pensarmos no estilo de vida que estes pacientes têm hoje, entre os 18 aos 30 anos de idade, e fizermos um paralelo com o estilo de vida que seus pais ou avós tiveram quando tinham este perfil etário, poderemos ver que muita coisa mudou.

Estresse, ansiedade, exigências, trânsito, alimentação, poluição, entre tantos outros fatores, não são os mesmos de 20 a 30 anos atrás. Apesar de a vida moderna nos oferecer um conjunto amplo de facilidades e confortos, os efeitos do estresse e da ansiedade são mais severos. As exigências aumentaram muito já na infância, quando a criança tem de ir à escola e ainda fazer futebol, inglês, espanhol, balé, natação, entre tantas outras atividades.

Para um adulto então, as exigências estão cada vez maiores. O trânsito é preocupante e eleva os níveis de estresse e ansiedade. A alimentação é completamente diferente, comemos enlatado, embalado, plastificado,

congelado e tudo isso cheio de conservantes, corantes e/ou agrotóxicos. Os níveis de poluição aumentaram muito e ainda há uma vasta mudança de comportamentos e novas necessidades que foram incorporadas pelas gerações mais novas.

Com todas essas mudanças um preço sempre será pago. Não me lembro de ouvir com a frequência que ouço hoje que há duas décadas atrás um paciente de 33 anos havia sofrido um infarto do miocárdio. Não me lembro de uma incidência tão elevada de pressão alta em pacientes com pouco mais de 20 anos de idade. Não consigo encontrar em minha memória um número elevado de adolescentes tendo que se preocupar com seus níveis de colesterol. Hoje estes problemas se tornaram mais frequentes nos jovens. Jovens que certamente só tinham essas condições em suas famílias nas gerações com mais idade.

E por que a calvície seria diferente nesse cenário? Vivemos em uma época em que conhecemos muito mais sobre nossa saúde do que se conhecia anteriormente, mas vivemos muito mais os problemas de saúde do que vivíamos há décadas atrás. Com a calvície é a mesma coisa.

Infelizmente, para aqueles que ainda acreditam que só irão perder cabelos quando atingirem idades mais avançadas, a notícia não é muito boa. Você pode estar perdendo cabelos hoje por conta da genética de seu pai, avô ou de sua mãe. Mesmo que eles só tenham começado a experimentar esta perda de cabelos mais tarde em suas vidas.

Se você tem dúvidas se sua perda de cabelos é ocasionada pela genética, não perca tempo. Procure um dermatologista ou tricologista. Pode ser que o diagnóstico não seja o de calvície genética, bom para você. Mas se for, comece a se tratar o quanto antes.

Seus cabelos enfraqueceram?

13 de maio de 2012

Ao longo da vida os cabelos podem passar por processos de enfraquecimento. É muito comum este relato por parte dos pacientes, e a avaliação minuciosa do problema pode promover um melhor entendimento do quadro.

As mais comuns causas de enfraquecimento capilar são intrínsecas, ou seja, causadas por problemas de saúde ou questões relacionadas aos hábitos dos pacientes. Como exemplos posso citar o hipotireoidismo, níveis baixos do estoque de ferro (ferritina) e condições de saúde comprometidas (doenças crônicas, degenerativas ou de difícil tratamento).

Problemas capilares em si, como a alopecia androgenética, podem se manifestar com enfraquecimento dos cabelos, sendo esta uma condição que o médico deve estar atento no momento do diagnóstico.

Pacientes com uma alimentação inadequada, que fazem dietas rigorosas ou que passaram por cirurgias bariátricas e que não seguem as orientações da equipe médica e de nutrição normalmente acabam com os cabelos enfraquecidos. O principal ponto que devemos lembrar aqui é que emagrecer de forma bem orientada e com o auxílio de profissionais de saúde é sempre essencial.

Um destaque deve ser feito para pacientes que cursam com anorexia ou bulimia e que podem vivenciar o problema por questões nutricionais, mas que devem ser efetivamente tratadas por profissionais da área da psiquiatria, psicologia e nutrição. O dermatologista ou médico que atua em tricologia pode acompanhar o quadro cutâneo e/ou capilar, mas o tratamento dessas doenças deve sempre ser conduzido por psiquiatras e/ou equipes multidisciplinares.

Alguns medicamentos podem causar enfraquecimento capilar. E agentes físicos em excesso como radiação ultravioleta solar, secador e chapinha também enfraquecem os cabelos. As químicas capilares em excesso ou feitas sem os devidos cuidados também motivam o surgimento do problema.

Os cuidados com o enfraquecimento capilar estão sempre relacionados à eliminação ou tratamento das causas do problema. Por isso, paciente e médico tem que estar engajados no entendimento do processo. Ao paciente cabe a sinceridade no momento da consulta e a boa disciplina no tratamento. Ao médico cabe a boa interpretação das informações de história clínica, exames físicos e complementares, além de uma prescrição que atenda a correção das causas e a melhora dos sinais clínicos em si.

Salvo raras exceções, o problema do enfraquecimento capilar tem tratamento e pode ser revertido.

Leite de soja reduz crescimento dos cabelos e deixa os fios mais finos

24 de novembro de 2010

Sempre tive minhas restrições a algumas dietas rigorosas ou que acabam sendo restritivas a determinados tipos de alimentos. Acredito que alimentação é opção individual e que cada um tem o dever de saber o que faz com a sua saúde. Comer frituras em excesso, tomar refrigerantes em grandes quantidades e exagerar nos doces são hábitos que reconhecidamente nos fazem mal.

Apesar disso, alguns alimentos tido como saudáveis também podem ter suas implicações negativas para alguns órgãos e tecidos. O leite de soja, muito consumido por pessoas que optam por uma alimentação baseada em vegetais, é um destes alimentos quando o assunto é a saúde capilar.

Um artigo da revista *Experimental Dermatology*, publicado em 2001, elucida muito bem os efeitos do consumo de leite de soja e seu impacto no crescimento dos cabelos. Segundo o estudo realizado por pesquisadores de New Jersey, nos Estados Unidos, o leite de soja diminui a taxa de crescimento dos cabelos fazendo com que cresçam menos e atrofiem, além de diminuir o diâmetro da raiz do cabelo permitindo que os cabelos fiquem mais finos e fracos. Mais que isso, ainda interferem negativamente na pigmentação dos cabelos.

Quem costuma acreditar que a alimentação não influencia o crescimento dos cabelos, certamente ficará surpreso com esta notícia. Quem acredita que o leite de soja é inerte, certamente também vai se surpreender.

Para finalizar, quem sofre de queda de cabelo, cabelos fracos ou que crescem pouco, deveria avaliar se vale a pena consumir este tipo de alimento.

Referência:

Seiber M, Liu J-C, Babiarz L, Sharlow E, Shapiro S. Soymilk reduces hair growth an the hair follicle dimensions. *Exp Dermatol*. 2001;10:405-413.

Chapéus tem culpa no aparecimento da calvície?

13 de janeiro de 2012

Não é de hoje que chapéus são apresentados como possíveis causadores de calvície ou perda capilar. Muitos pacientes que chegam a minha clínica, em especial os homens, relatam o uso por muito tempo do boné em suas fases de adolescência e trazem essa informação na certeza de que este hábito contribuiu ou foi uma causa efetiva para o aparecimento da queda capilar. Mas será que podemos culpar os chapéus pela queda capilar?

Se analisarmos estatisticamente podemos afirmar que não, visto que vemos diariamente muita gente que não tem histórico de uso de chapéu e ainda assim desenvolve a calvície. Mas de onde vem este argumento de que o chapéu é um dos culpados pelo problema? Certamente desde muito tempo atrás. E lendo o livro *Baldness - A Social History*, encontrei informações de grande relevância sobre o mito do chapéu. Vamos então ver de onde vem essa antiga e importante crença que preocupa tantos calvos até os dias de hoje.

Em 1868, em uma revista de circulação médica, o Dr. A.F.A. King afirmou que o uso de chapéu era o grande culpado pela calvície. Sua explicação para o surgimento do problema em virtude do uso do chapéu vinha do comprometimento da circulação da cabeça que ficava reduzido pela compressão exercida pelo chapéu nas artérias que nutrem o couro cabeludo.

O Dr. King também foi o primeiro a sugerir uma solução para o problema, que estava relacionada à confecção dos chapéus. Estes deveriam provocar uma menor pressão do couro cabeludo na área onde passam os vasos sanguíneos mais importantes para a nutrição do couro cabeludo.

Pode até ser que a ideia do chapéu ser uma causa de calvície tenha

surgido antes, mas foi o Dr. King quem postulou isso primeiramente em uma publicação científica. Após seu trabalho, muitos outros médicos e pesquisadores aderiram ao argumento e reforçaram o mesmo, uma vez que as regiões laterais e dorsal do couro cabeludo normalmente não são cobertas pelos chapéus e, conseqüentemente, não sofrem a compressão que faz com que os cabelos caiam.

No final do século 19, alguns pesquisadores afirmavam a presença de um fator hereditário como causa da queda capilar e utilizavam isso como uma forma de prevenir a calvície em descendentes de calvos. Porém, na grande maioria das vezes ainda davam uma importância relativamente alta ao uso do chapéu como desencadeador do processo. A orientação era: filhos de calvos devem evitar o uso de chapéus sob o risco de desenvolverem a calvície.

O uso de chapéus para alguns provoca maior sudorese e calor na área coberta, o que também era uma motivação para se acreditar na calvície provocada pelo uso desse acessório. Afinal, diziam os especialistas, por que a região da barba, sempre descoberta, não desenvolvia nenhum tipo de rarefação enquanto que o topo da cabeça sim?

O formato da cabeça também parecia ter relativa importância. Uma vez que os chapéus tinham uma forma só e sofriam mudanças no que diz respeito ao tamanho. Se fosse escolhido o tamanho ideal de chapéu para determinada cabeça, ainda assim, a eventual compressão dos vasos sanguíneos provocava calvície em muitos, porém deixava outros ilesos. A explicação estava, então, no formato da cabeça. Alguns pacientes, com a cabeça mais fina e conseqüentemente menos susceptível à compressão dos vasos estavam livres do risco de perder os cabelos pelo uso do chapéu.

Foi no final da segunda Guerra Mundial que as descobertas sobre a verdadeira motivação da calvície foram sendo definidas pelos pesquisadores e, portanto, o chapéu deixou de ser culpado pelo problema. Isso ficou explícito em 1946 em um artigo publicado no *The New York Times*, que

afirmava que chapéus não tinham nada a ver com a perda de cabelos.

A partir deste momento as verdadeiras causas da queda capilar foram sendo cada vez melhor entendidas pelos pesquisadores, e os chapéus deixaram de ser apontados como culpados, como ocorria antes.

Ainda assim, parece existir no inconsciente coletivo da população, como um todo, uma preocupação muito grande com o uso do chapéu em pessoas com risco de desenvolver calvície.

Na minha avaliação médica entendo que o uso do chapéu pode sim agravar eventuais dermatites ou quadros de caspa, que evoluem de uma seborreia preexistente, em virtude do aumento do calor, produção de oleosidade e umidade que eles acabam provocando no couro cabeludo de quem os usa constantemente.

O mesmo vale para capacetes de motos. Quando agravam dermatites podem provocar quedas de cabelo por dermatite dependente, que, de certa forma, quando presente, agrava a calvície do paciente.

Porém essa predisposição à calvície ou a própria calvície em evolução devem estar presentes no couro cabeludo do paciente para que a dermatite induzida pelo uso do chapéu venha agravá-la. Do contrário, o chapéu não tem realmente nenhum motivo para causar a calvície.

Uma dica que dou a meus pacientes é manter sempre o couro cabeludo bem limpo e higienizado, e os chapéus, bonés, gorros ou capacetes também sempre limpos para evitar qualquer tipo de problema. No mais, todo e qualquer tipo de motivação para o aparecimento da calvície, como já se sabe, tem origem genética e hormonal.

2

Causas de queda capilar



2

Causas de queda capilar

Dietas rigorosas como motivo para queda capilar

8 de fevereiro de 2011

Os argumentos sobre o impacto da alimentação na queda de cabelos é algo que nem sempre convence os pacientes. Certamente é mais fácil comer o que se gosta do que o que se precisa. Isso torna nossa alimentação cada vez mais deficiente e, de certa forma, até perigosa, pois exageros em alguns tipos de alimentos e pouca ingestão de outros pode ser o motivo de diversas doenças (hipertensão arterial, dislipidemias e diabetes são alguns exemplos).

No que diz respeito aos cabelos, para nossos fios o fato de se comer de forma inadequada é muito prejudicial. Como estruturas sensíveis que são, os cabelos normalmente sofrem com mudanças bruscas de hábitos alimentares, entre elas as que envolvem dietas rigorosas e malucas, que são seguidas por uma infinidade de pessoas por conta de modismos ou até mesmo imposições sociais da mídia que cobra corpos magérrimos como estereótipo de beleza.

Desde a década de 70, pesquisas confirmam que dietas rigorosas provocam queda de cabelos. Em busca de informações relevantes para uma pesquisa que venho fazendo sobre cuidados alimentares e cabelos, encontrei um artigo que me chamou muito a atenção. Primeiro por ser de uma revista muito conhecida, o *JAMA - Journal of the American Medical Association*, e segundo, porque condiz com a grande maioria dos casos que vemos de restrições alimentares severas.

Na avaliação de nove pacientes apresentados pelos autores, a restrição calórica rigorosa e, conseqüentemente a suplementação insuficiente de energia (proveniente das calorias alimentares), inibiu a atividade das

células da matriz dos cabelos (região que promove o crescimento dos fios), favorecendo a queda capilar após dois a cinco meses do início da restrição alimentar.

Para quem já sabe da importância dos alimentos como fontes de nutrição para os cabelos pode parecer que este artigo é simplista. Mas para quem vivencia a experiência de ver pacientes diariamente relatando que comem mal, que deixam de comer alimentos considerados importantes para a saúde como um todo, assim como para quem reconhece que a população tem mais facilidade de acesso a alimentos processados do que de origem natural, fica evidente que muitas das quedas de cabelo que chegam à clínica estão associadas à alimentação inadequada.

As dietas ditas “milagrosas” anunciadas por muitas revistas, as dietas malucas que alguns pacientes fazem por conta própria e o uso indevido e inadequado de laxantes como forma de esvaziar mais rapidamente o trato digestivo, reduzindo a absorção de nutrientes de alimentos ingeridos, podem se enquadrar no perfil de promotores de problemas capilares.

Por último, casos de anorexia e bulimia podem estar associados a quedas capilares. Posso garantir que pacientes que sofrem destas condições percebem cabelos mais fracos, mais ralos e com alterações em seu crescimento (crescem muito menos do que o normal).

Tratar dos erros e restrições alimentares é parte importante do tratamento capilar. Comer de maneira equilibrada e de acordo com as necessidades individuais sempre fez bem para a saúde como um todo. Podem ter certeza que comendo adequadamente os cabelos também agradecem.

Referências:

Goette DK, Odom RB. Alopecia in Crash Dieters. *JAMA*. 1976;235:2622-2623.

Atividade física e queda capilar: Vantagens e riscos

19 de setembro de 2011

A maioria de meus pacientes vem ao consultório com o objetivo de se consultar sobre quedas capilares. A todos eles pergunto se fazem atividade física, pois dentro da pesquisa capilar é também importante saber sobre os cuidados que meus clientes têm com sua saúde em geral.

Gostaria então de salientar alguns benefícios que encontro naqueles pacientes que sofrem de queda capilar e que fazem atividades físicas. Pessoas que fazem atividade física costumam ser mais tranquilas em função dos benefícios que ela promove à medida que facilita a liberação de mediadores químicos, como a endorfina, que trazem a sensação de bem-estar e ajudam a relaxar. Isto acaba desacelerando em muito as possíveis quedas de cabelo relacionadas aos estresses psíquicos do nosso dia a dia, um dos mais importantes motivos de quedas capilares que encontramos no consultório.

Quem faz atividades físicas normalmente se preocupa mais com sua alimentação, o que de alguma forma colabora com a saúde dos cabelos, já que pessoas que comem mal estão mais propensas a determinados tipos de quedas capilares.

Pessoas que praticam esportes possuem uma função respiratória acima da média, o que facilita a oxigenação dos tecidos, inclusive do couro cabeludo e das raízes dos cabelos, melhorando o metabolismo destas estruturas e consequentemente diminuindo a velocidade de queda capilar até mesmo naqueles com predisposição genética à queda.

Apesar dos benefícios, devo salientar que tenho verificado alguns pacientes com quedas capilares DEVIDO às atividades físicas. São aqueles que

exageram na prática de exercícios (muitas horas ao dia praticando esportes), e os que escolhem uma dieta muito restritiva como hábito alimentar. Nestes casos, para a manutenção dos músculos quem acaba perdendo são os cabelos, já que boa parte da energia e nutrientes que deveria ser fornecida a eles vinda de nossa nutrição é desviada para os músculos, levando a um déficit nutricional capilar.

Isto ocorre porque os cabelos deixam de receber uma quota de nutrientes adequada quando há restrição ou consumo excessivo de energia pelo corpo. Por isso, quem pratica atividades físicas, incluindo os que fazem para colaborar com a redução do peso, deve estar atento a uma alimentação balanceada. Muitas vezes a alimentação inadequada associada ao excesso de atividades físicas pode trazer consequências negativas a outros órgãos e tecidos do nosso corpo, incluindo os cabelos.

Por fim, posso afirmar que todo exercício físico que é feito com bom senso e moderação, seguindo orientações de profissionais da área da saúde (educador físico, nutricionista, médico) poderá ajudar em muito o corpo, além de beneficiar também os cabelos.

Quedas de cabelo em situações limite

2 de janeiro de 2013

Tenho observado um número crescente de pacientes em minha clínica que vivem ou vivenciaram recentemente situações que chamarei de situações limite.

Entendo por situações limites aquelas em que o paciente está colocando sua mente ou corpo em padrões extremos de condições ou comportamentos. São casos assim os atletas de alta performance, obesos mórbidos, anoréxicas, bulímicas, pessoas que fazem dietas rigorosíssimas, vigoréticos (aqueles que exageram no treino físico e passam horas na academia), e aqueles que ficam submetidos a estresses rigorosos na vida pessoal ou no trabalho.

Qualquer uma dessas situações exigirá do corpo uma capacidade de adaptação e reparo tão significativos que, muitas vezes, torna-se quase improvável que ocorra sem o comprometimento da saúde. A perda de cabelos pode ser um dos sinais provocados por esse tipo de situação limite.

Alterações do metabolismo corporal são frequentes nesses casos, e se não houver um acompanhamento por parte de um profissional de saúde para que haja uma compensação nutricional ou reequilíbrio de hábitos e metabolismo, certamente o paciente experimentará problemas de saúde variados.

Atletas de alta performance (competição) costumam ter uma equipe que os orienta para diminuir o índice de risco para a saúde, mas mesmo assim podem sofrer com alterações do padrão hormonal, por exemplo. É comum termos a parada da menstruação nas mulheres que competem em atividades esportivas. Trata-se então do corpo mostrando à mulher, no

caso à atleta, que há uma mudança em seu organismo provocada por essa situação limite. Ainda sobre atletas de competição, cabelos podem cair ou enfraquecer em homens e mulheres em virtude de novos padrões hormonais e metabólicos que esse corpo desenvolve.

Obesos mórbidos, assim como pacientes anoréxicos e bulímicos, normalmente desenvolvem mudanças no comportamento hormonal que podem provocar problemas capilares. Além do que, nesses casos, os hábitos alimentares por si só prejudicam os cabelos seja nos casos de excesso ou de privação de alimentos.

Pessoas que se submetem a dietas rigorosas apresentam perfil nutricional insuficiente para o bom funcionamento do organismo. Esse tipo de comportamento, que pode ser uma escolha da própria pessoa muito mais do que uma necessidade de redução do consumo alimentar em si, costuma ser prejudicial para os fios de cabelo reduzindo sua qualidade e facilitando o desenvolvimento de quedas capilares.

Por fim, o estresse severo mexe com muitas substâncias químicas do nosso corpo. Em condições de estresse o organismo trabalha de forma adaptada para nos facilitar uma melhor função de alguns tecidos. No caso do estresse psíquico, a função cerebral é privilegiada. Naqueles com estresse físico, as funções cardiovasculares são as que acabam recebendo maior atenção do nosso corpo. Porém o problema do estresse severo não reside no privilégio que o corpo dá a alguns tecidos, mas sim no conjunto de substâncias químicas produzidas pelo nosso corpo em situações de estresse. Estas costumam ser muito prejudiciais aos cabelos e atuam de forma a inibir o crescimento dos mesmos, provocando enfraquecimento e quedas dos fios.

Queda de cabelo induzida pelo stress

15 de dezembro de 2010

Nenhum paciente fica feliz quando escuta do médico que a causa de seu problema de saúde é a ansiedade ou o estresse. Muitos acreditam que seja difícil viver sem este problema no mundo atual e não aceitam que o estresse possa, por exemplo, ser motivo de queda de cabelo.

A justificativa costuma vir acompanhada de um argumento simples dado pelos pacientes: todo mundo vive estressado hoje em dia e nem todos tem queda de cabelo. Realmente, nem todo mundo desenvolve queda de cabelo por conta do estresse, mas outros frequentemente acabam desenvolvendo gastrite, hipertensão, arritmia, distúrbios neurológicos ou psiquiátricos, alergias, doenças autoimunes, entre tantas outras condições.

Se nem todo mundo perde cabelos em situações de estresse, também afirmo que nem todo mundo fica com hipertensão arterial por conta dele. Cada indivíduo tem um ou mais pontos fracos e, na grande maioria dos casos, o ponto fraco é o que manifesta perda da saúde quando em situações estressantes.

Recentemente encontrei um ótimo artigo que justifica quimicamente o fato de que o estresse pode sim causar queda de cabelo. Eva Peters e mais um grupo de pesquisadores de universidades alemãs desenvolveram um estudo sobre a relação entre estresse e os folículos pilosos em ratos. Estudaram algo que é conhecido como inflamação neurogênica, um estado inflamatório de determinadas estruturas corporais que é mediado por substâncias químicas produzidas pelo nosso tecido nervoso e liberadas em diversos órgãos e tecidos através de nossos neurônios (células nervosas).

As substâncias químicas estudadas têm relação intrínseca com o estresse, e os animais de laboratório da pesquisa ficaram expostos ao estresse sonoro contínuo por período de 24 horas.

O resultado, medido na pele ao redor dos folículos pilosos através de diversos testes, entre eles um exame chamado imunohistoquímica, provaram que:

- 1- Existe uma comunicação intensa entre as terminações nervosas de nossa pele e as células de nosso sistema imune, responsáveis por estados de inflamação cutânea em situações de estresse.
- 2- Em situações de estresse a liberação de substâncias químicas como o NGF (fator de crescimento neural) na derme atrai células inflamatórias do nosso sistema imunológico para próximo dos folículos pilosos (raízes dos cabelos).
- 3- Estas células inflamatórias produzem e secretam uma grande quantidade de substâncias que estimulam a inflamação ao redor dos folículos, quadro que é chamado de inflamação neurogênica.
- 4- Esta sequência de eventos que leva à inflamação neurogênica estimula a apoptose celular (morte das células) em uma região do folículo piloso chamada de matriz do cabelo.

A matriz do cabelo é responsável pelo crescimento capilar. Se as células desta região morrem por conta da inflamação neurogênica fica claro que, a partir deste momento, podemos esperar que os cabelos venham a cair.

Apesar de parecer difícil de explicar (quem puder ler o estudo na íntegra certamente perceberá a complexidade do mesmo), a real conclusão a que chegaram os pesquisadores é que o estresse realmente provoca queda de cabelos.

A confirmação desta relação entre estresse e cabelo é apenas mais uma das inúmeras já publicadas sobre o tema. E pensar que ainda tem muita gente que insiste em acreditar que o estresse não interfere na saúde dos cabelos.

Referências

Peters EMJ, Handjiski B, Kuhlmei A, Hagen E, Bielas H, Braun A, Klapp BF, Paus R, Arck PC. Neurogenic inflammation in stress-induced termination of murine hair growth is promoted by nerve growth factor. *American Journal of Pathology*. 2004;165:259-271.

Cigarro, cabelos e calvície

23 de setembro de 2011

Que o cigarro é um inimigo do nosso corpo não é novidade há muito tempo. Por mais que as já restritas campanhas de marketing para o cigarro ainda tentem estimular possíveis usuários com anúncios que incorporam sofisticação ou esportividade, o ato de fumar já não é mais considerado tão charmoso como na primeira metade do século passado. Já temos dados suficientes para saber que ele impede que vivamos nossa saúde em sua plenitude.

Em minha prática profissional consigo observar o estrago que o fumo pode fazer na pele e também nos cabelos. O envelhecimento precoce, com maior tendência a lesões provocadas pelo sol (incluindo o câncer de pele) e flacidez e circulação sanguínea deficiente para a pele são típicos dos tabagistas. Um estrago desnecessário, uma vez que já temos que nos preocupar com tantas outras situações que nos causam dano cutâneo, como é o caso da poluição, das radiações ultravioletas (que andam “ultra-violentas” em virtude do buraco na camada de ozônio), do uso excessivo de maquiagens (isto pode ser pior se os produtos aplicados forem de baixa qualidade), entre outros.

Quanto aos cabelos, os fios de quem fuma costumam ter o aspecto mais sujo, tendem a ser desidratados, cheiram mal, precisam de higiene mais severa, sofrem quando se faz necessário o uso de tinturas ou de outros métodos químicos capilares, quebram com mais facilidade e apresentam mais pontas duplas. Pacientes que fumam ainda são mais predispostos a dermatites de couro cabeludo que também comprometem a qualidade dos cabelos.

Estudos mostram que os pacientes predispostos à perda capilar de diversas causas podem ter este quadro acelerado quando fumam, ficando carecas mais cedo do que se não fumassem.

Dada a importância de todos estes dados, uma reflexão pode ser feita no que diz respeito à importância do cigarro no dia a dia das pessoas. Muitos jovens dizem que começaram a fumar por curiosidade ou para imitar o comportamento de adultos. Há quem diga que o cigarro diminui a ansiedade, acalma. Outros dizem que, comportamentalmente, quem fuma apresenta uma imagem de maior autoconfiança.

Há diversas formas extremamente mais saudáveis de reduzir a ansiedade, de estar autoconfiante e até mesmo de se mostrar maduro. A grande questão é que praticar esportes, assumir responsabilidades e ter uma mente tranquila parece ser mais difícil do que acender um cigarro. Sobre a curiosidade, deveríamos ter para coisas boas, que nos acrescentam e fazem bem.

Fumar vai ser sempre ruim. Se não apenas para nós, mas também para o mundo que gira em torno do fumante. Não fumar, além de preservar a saúde, ajuda a manter a qualidade de vida, da pele e também dos cabelos.

Poluição, radicais livres e calvície

19 de dezembro de 2011

Recentemente um estudo publicado em uma importante revista médica da área dermatológica, a *Journal of Investigative Dermatology*, destacou que a poluição pode agravar quadros de calvície. A calvície, apesar de ter origem hereditária, seria também influenciada por agentes ambientais poluentes que ao atuar no corpo acelerariam a perda capilar.

O artigo justifica que a poluição aumenta o estresse oxidativo das células do couro cabeludo mudando seu comportamento, o que promoveria o crescimento da área calva. Em outras palavras, a produção de radicais livres promovida pela poluição é um agravante para quem sofre de calvície.

E por falar em radicais livres, não são apenas os produzidos pela poluição que afetam o funcionamento das células do couro cabeludo e promovem danos aos cabelos. Mas também aqueles radicais livres que se formam em nosso corpo devido a uma alimentação inadequada, ao fumo, ao consumo de álcool, ao uso de drogas, ao estresse psíquico, à exposição exagerada ao sol e a uma enormidade de outros fatores.

Além da queda capilar há um conjunto de outras manifestações de pele que têm o quadro agravado em virtude da poluição e de outros inúmeros motivos para a produção aumentada dos radicais livres. São elas: acne, psoríase, alergias, situações de desidratação cutânea, rosácea, entre outras.

Os radicais livres em excesso nos tecidos costumam ser devastadores. Não seria diferente nas células do couro cabeludo. Infelizmente, o mundo moderno promove todos os dias situações que acabam acarretando no aumento da produção destes elementos químicos em nossos corpos.

Reduzir a produção de radicais livres depende em grande parte de mu-

danças no estilo de vida de cada um. Alimentação de qualidade, exercícios físicos de forma equilibrada, evitar o fumo, álcool, drogas, reduzir o estresse e estar em constante equilíbrio psíquico. As duas últimas uma enorme dificuldade para quem vive nas cidades grandes.

Há ainda o suporte dos suplementos alimentares ricos em vitaminas e minerais que além de diminuir a produção dos radicais livres ao menos promovem a sua inibição no organismo reduzindo os efeitos deletérios dos mesmos.

Atualmente, quem vive estressado e sabe que tem um estilo de vida não muito saudável deveria ter, em seus cuidados com os cabelos, um suplemento de combate aos radicais livres, que se não resolve efetivamente o problema da calvície poderá reduzir bastante sua progressão, colaborando com o tratamento.

Deficiências de minerais e perda de cabelos

21 de dezembro de 2012

Alguns minerais são essenciais para manter a qualidade e a quantidade de cabelos. Entre eles o zinco e o ferro. Dietas restritivas costumam causar depleção destes elementos e muitas vezes vão refletir num aumento da queda capilar.

Para a grande maioria das pessoas uma maneira simples de constatar estas deficiências é através de dosagens de zinco e ferro (ferritina) no sangue. Uma vez que os teores destes elementos estiverem baixos, uma suplementação se fará necessária. E se não houver outro motivo de queda associado a estas deficiências, provavelmente a perda capilar irá se normalizar. Você está em dúvidas se sua queda capilar está sendo causada por deficiências nutricionais? Converse com seu médico e veja se ele pode te ajudar a constatar estas deficiências.

Queda de cabelo por deficiência de zinco

4 de julho de 2012

Em março deste ano a publicação *Dermatological Therapy* trouxe um artigo sobre a avaliação de cinco pacientes que foram tratados com reposição de zinco após apresentarem quadro de eflúvio telógeno causado pela deficiência desse mineral. A avaliação, realizada em uma universidade do Japão, foi taxativa em dizer que a reposição de zinco para esses pacientes foi 100% efetiva em reduzir a perda capilar.

Além de algumas formas de cirurgias da obesidade que causam deficiência de zinco, há situações de deficiências em pacientes que ingerem pouco zinco na alimentação, pacientes que apresentam problemas digestivos de absorção desse mineral, aumento da perda de zinco pelas vias digestiva e urinária, além do uso de medicamentos que interferem na absorção e aumentam a perda do zinco.

O zinco é um mineral essencial, pois está presente em uma grande parte de nossos hormônios, moléculas sinalizadoras (mediadores químicos) e enzimas. No que diz respeito à saúde capilar o zinco é importante para a boa atividade de metaloenzimas, sinalização celular e imunomodulação. Todas essas situações estão envolvidas na promoção do crescimento de um cabelo saudável e melhor controle da queda.

Referências:

Karashima T, et al. Oral Zinc therapy for zinc deficiency-related telogen effluvium. *Dermatol Ther.* 2012; 25(2):210-213.

Prostaglandina d2 (pgd2), mais uma peça no grande quebra-cabeça que envolve as causas da calvície

23 de março de 2012

George Cotsarelis é um pesquisador profundamente envolvido em questões ligadas ao estudo e a compreensão da calvície. Eventualmente, o grupo de estudiosos liderados por ele encontra algumas peças importantes para o melhor entendimento da calvície, trazendo uma nova luz no fim do túnel para quem sofre com o problema.

No último dia 21 de março de 2012, a revista *Science Translational Medicine* publicou mais um trabalho desenvolvido por Cotsarelis em que ele apresenta uma nova descoberta. Trata-se da prostaglandina D2 (PGD2), um derivado lipídico que é encontrado nas células dos cabelos apenas das áreas calvas, colaborando com a configuração daquele que é chamado de padrão masculino de calvície.

Segundo o estudo, a PGD2 dificulta o crescimento capilar nas áreas calvas masculinas provocando a miniaturização dos folículos pilosos, além de ser uma marcadora de zonas onde a calvície irá se manifestar. A identificação deste derivado lipídico se torna importante porque o surgimento de um tratamento cuja proposta seja a inibição de sua atividade no interior das células dos folículos pilosos aumentaria a chance de controle da calvície em homens.

Particularmente, tenho acompanhado o trabalho do Dr. Cotsarelis e acredito que em breve os frutos de seu trabalho na forma de novos tratamentos poderão vir a ser uma realidade.

Segue abaixo o link do artigo publicado pelo grupo do Dr. Cotsarelis em inglês:
http://www.hopkinsmedicine.org/dermatology/news/2012_stm_garza.pdf

3

Uso de
medicações e
queda capilar



3

Uso de medicações e queda capilar

Cortisol e queda de cabelo

25 de maio de 2011

O cortisol é um hormônio produzido pelas nossas glândulas adrenais e comumente associado ao estresse. Faz parte do grupo dos hormônios conhecidos como esteroides e, assim como todos os esteroides, tem como matéria prima o colesterol. Trata-se portanto de um hormônio lipídico. É produzido ao longo de todo o dia, porém com picos de produção e secreção no sangue próximo às 8h da manhã e às 16h da tarde.

Pesquisas recentes mostram que os folículos pilosos/capilares respondem ao cortisol reduzindo sua taxa de proliferação celular na raiz do cabelo, ou seja, os cabelos crescem menos e podem até parar de crescer sob a ação do cortisol. Mais que isso, os próprios folículos parecem produzir cortisol, função que exercem para sua autorregulação. Nestes casos, as próprias células das raízes dos cabelos podem diminuir suas atividades ou parar de trabalhar por controle próprio em função do cortisol.

Situações de estresse realmente elevam o cortisol, assim como o uso de pílula anticoncepcional e a gestação. Níveis elevados deste hormônio ainda podem ser encontrados na síndrome de Cushing (obesidade, acne, estrias, dores na coluna, rosto arredondado, edema corporal intenso). Tumores na hipófise ou nas glândulas adrenais, hiperplasia adrenal congênita e o uso prolongado de medicamentos corticosteroides podem causar síndrome de Cushing.

A avaliação do nível de cortisol na consulta de cabelos é sempre importante e esclarecedora, não só para diagnosticar quadros leves de elevação deste hormônio que podem causar a queda capilar, mas também para a identificação de problemas mais significativos dentro do ponto de vista da saúde do indivíduo como um todo.

Esteroides anabolizantes e o risco de queda capilar

6 de fevereiro de 2012



Desde o descobrimento dos reais motivos que levam ao aparecimento da alopecia androgenética - quando foram elucidados os comportamentos dos hormônios andrógenos e de algumas enzimas que atuam transformando estes hormônios em formas mais ativas e potentes deles mesmos - algumas questões envolvendo o uso de esteroides anabolizantes como causadores de queda capilar acabaram ficando mais claras.

Em uma pesquisa sobre o assunto, encontrei alguns artigos que citam os esteroides anabolizantes como medicações de risco para o aparecimento

de queda de cabelos androgenética.

Não vou ficar escrevendo sobre os problemas que podem estar associados aos abusos destas substâncias e todo o risco que podem causar à saúde. Revistas, programas de TV, jornais e portais de internet cansam de alertar a população sobre os riscos de doenças do coração e manifestações hepáticas sérias, incluindo o câncer de fígado, relacionados ao uso dos esteroides anabolizantes.

Por outro lado, a cada dia que passa vejo mais jovens (homens e mulheres) se entregando ao uso destas substâncias e que se queixam de queda capilar. Sempre penso se o risco de problemas de saúde com o uso destes produtos vale seu uso. Baseado na revisão que fiz da literatura médica chego à conclusão que não. Realmente não vale a pena.

E apesar de saber que a mídia investigativa explora muito os perigos destas substâncias, principalmente quando temos casos de morte envolvendo o uso delas, o que por si só já deveria servir de motivo para que leigos não as utilizassem, posso garantir que a imagem do corpo perfeito e ideal que nos é vendida pelos próprios meios de comunicação acaba forçando a procura por estas substâncias.

Resultados quase que imediatos com mudanças corporais extremas certamente são perigosos. São perigosos porque não são fisiológicos, não são naturais. Fazem o corpo passar por uma modificação forçada e baseada no uso de substâncias cujos efeitos colaterais são amplos e severos. Há um preço a se pagar por isso.

Queria eu poder chamar a atenção de apenas um leitor desse blog que estivesse interessado em usar anabolizantes e fazê-lo concluir que se trata de algo perigoso e desnecessário. Se não pelos riscos à saúde que podem levar inclusive à morte, que pelo menos possa ser por chamar a atenção deste leitor sobre a questão que envolve a aceleração de uma calvície já iniciada ou o fato de que anabolizantes podem fazer surgir a calvície naqueles que já tem predisposição a ela.

Referências:

- Clin Ther. 2001 Jun;23(6):789-801;
Review of oxymetholone: a 17alpha-alkylated anabolic-androgenic steroid.
Pavlatos AM, Fultz O, Monberg MJ, Vootkur A, Pharmad
- Drug Saf. 1994 Apr;10(4):310-7.
Drug-induced hair loss and hair growth. Incidence, management and avoidance.
Tosi A, Misciali C, Piraccini BM, Peluso AM, Bardazzi F.
- Cutis. 1992 Aug;50(2):113-6.
Effects of anabolic-androgenic steroids on the pilosebaceous unit.
Scott MJ 3rd, Scott AM.
- Cutis. 1989 Jul;44(1):30-5.
Dermatologists and anabolic-androgenic drug abuse.
Scott MJ Jr, Scott MJ 3rd.
Fonte da Imagem: Jornal O Dia
Posted 6th February 2012 by

O uso de inibidores de 5-alfa-redutase e seus possíveis efeitos colaterais no sistema nervoso central

30 de julho de 2012

O uso de inibidores 5-alfa-redutase, do qual a finasterida é um dos principais representantes dentro da área da tricologia, é um dos motivos de preocupação de um artigo escrito pelo Dr. Abdulmaged Traish, urologista do departamento de urologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Boston.

No artigo, o Dr. Traish relata a importância da família das enzimas 5-alfa-redutase para converter esteroides (como progesterona, testosterona, aldosterona, corticosterona) em seus respectivos 5-alfa-dihidro-derivados. Estes novos hormônios que surgem a partir da atividade das enzimas da família 5-alfa-redutase servem como substrato para as enzimas 3-alfa-hidroxiesteroide desidrogenase que os converterá em hormônios esteroides neuroativos.

Os esteroides neuroativos modulam múltiplas funções no corpo humano, entre elas a diferenciação sexual, neuroproteção, memória, ansiedade, sono e estresse, entre tantas outras.

Na tricologia os medicamentos inibidores de 5-alfa-redutase são utilizados para o tratamento da alopecia androgenética e na urologia para o tratamento da hiperplasia prostática benigna.

Como o autor do artigo apresenta essa grande relevância clínica dos substratos das enzimas dessa família (5-a-R) para diversas funções fisiológicas de nosso corpo, na conclusão de seu texto acaba por propor uma maior discussão e entendimento do uso de medicações inibidoras de

5-alfa-redutases no sentido de se evitar efeitos colaterais dessas drogas que envolvam principalmente a redução da produção dos esteroides neuroativos.

OBS: Não há conflito de interesses do autor deste texto em relação a qualquer medicação citada no mesmo.

O autor é contra a automedicação e desorienta o leitor deste site quanto ao uso de qualquer medicamento sem prescrição médica.

Referências:

Traish AM. 5 α -Reductases in Human Physiology: An Unfolding Story. *Endocr Pract.* 2012;11:1-38.

Queda de cabelo induzida por medicamentos de uso em neurologia e psiquiatria

4 de fevereiro de 2011

Pouca gente sabe, mas a epiderme, estrutura da pele que dá origem a uma parte da raiz do cabelo (folículo piloso), tem a mesma origem embrionária do sistema nervoso. Isto torna a ligação entre estas duas estruturas muito próxima. Mais do que isso, há uma comprovação anatômica de que o folículo piloso é a estrutura da pele onde mais se concentram terminações nervosas. Logo, podemos afirmar que cabelos e o sistema nervoso são muito íntimos e se relacionam todo o tempo.

Podemos afirmar que não é raro encontrar nas bulas de medicamentos a informação de que esses podem causar queda capilar. A apresentação da queda capilar em virtude do uso de fármacos deve ser cogitada pelo médico sempre que outras causas de queda já foram descartadas e os sinais clínicos sejam indicativos de que ela pode estar se originando devido ao uso do(s) medicamento(s).

Em virtude de suas inter-relações anatômicas e funcionais, é esperado que medicações que atuam no sistema nervoso possam interferir de alguma forma no comportamento dos folículos pilosos. Esta situação acaba sendo sempre relatada nas bulas de medicamentos de uso na neurologia e psiquiatria na forma de um risco de alopecia como possível efeito colateral do medicamento.

Falo em possível porque nem todo efeito colateral descrito em bula acontece de fato. Se todos eles ocorressem seria muito mais perigoso tomar medicamentos do que deixar de tomá-los, visto que muitas doenças seriam menos maléficas do que a própria droga que é utilizada para tratá-las.

Pesquisando o assunto, encontrei um estudo na publicação *Annals of*

Clinical Psychiatry que esclarece um pouco o uso de fármacos da área da neuropsiquiatria e o risco de eles causarem queda capilar.

Os autores do estudo concluem que:

- As quedas capilares causadas por estes medicamentos são ocasionais. A maioria dos antidepressivos e estabilizadores de humor pode (o que não significa que vai) levar a queda de cabelos.
- Alguns medicamentos antipsicóticos e redutores da ansiedade também estão associados ao problema. Pacientes que usam lítio e desenvolvem hipotireoidismo por conta do uso desta medicação podem ter queda de cabelos. Em termos estatísticos, o lítio pode levar 12 a 19% dos pacientes a desenvolverem queda de cabelos após uso por longos períodos de tempo.
- O ácido valproico e/ou divalproex pode causar queda em mais de 12% dos pacientes que o utiliza sendo este efeito colateral algo relacionado à dose utilizada (quanto maior a dose maior o risco - vejam bem que não foi dito que é maior a queda). O valproato costuma provocar queda em mais de 28% dos pacientes que usam doses elevadas.
- A queda capilar induzida pela carbamazepina ficou com índices abaixo de 6%.
- Outros estabilizadores de humor pouco contribuíram para o aparecimento da queda capilar.
- Antidepressivos tricíclicos, maprotileno, trazodona e os antidepressivos mais modernos raramente causam queda capilar. Outras medicações como haloperidol, olanzepina, risperidona, clonazepan e bupiriona também foram associadas a poucos casos do problema.
- A descontinuação do uso dos medicamentos citados ou a redução de suas doses normalmente levam ao retorno do crescimento capilar.

Que fique claro que não é porque o paciente está em uso do medicamento e apresenta queda capilar que seu uso é a causa do problema. O médi-

co deve ter a sensibilidade de diagnosticar o verdadeiro papel da droga na queda capilar, e só conseguirá fazer isto mediante uma boa história clínica e avaliações físicas associadas a exames complementares.

Descontinuar o uso do medicamento porque se suspeita de que ele esteja causando queda capilar só deverá ser feito sob orientação médica. A saúde do paciente vem em primeiro lugar e normalmente o especialista em cabelos, quando suspeita de que a medicação está motivando a queda, deve conversar com o paciente e com seu médico (psiquiatra ou neurologista), para que a decisão de substituição ou mudança de dose seja tomada.

Por fim, reconhecer possíveis causas medicamentosas de queda capilar é de suma importância para que o profissional possa elaborar um diagnóstico preciso e orientar melhor seu paciente. Se pudermos aliar um bom tratamento a um mínimo de efeitos colaterais, a saúde do paciente sempre sairá ganhando.

Referências:

Mercke Y, Sheng H, Khan T, Lippmann S. Hair Loss in Psychopharmacology. *Annals of Clinical Psychiatry*. 200;12(1):35-42.

4

Problemas
na tireoide e
queda capilar



4

Problemas na tireoide e queda capilar

Tireoidite de Hashimoto, hipotireoidismo e queda capilar

28 de junho de 2012

A tireoidite de Hashimoto é a doença autoimune tireoidiana de maior incidência na população em geral. O problema se manifesta em virtude da presença de células imunológicas (linfócitos) infiltradas na glândula tireoide, e que causam destruição gradual do tecido tireoidiano podendo desencadear o hipotireoidismo subclínico ou hipotireoidismo de fato.

Quando querem avaliar a presença desta manifestação, os endocrinologistas normalmente solicitam a dosagem dos anticorpos antitireoglobulina e antiperoxidase no sangue de seus pacientes. Nos casos em que a doença se faz presente a dosagem dessas proteínas se encontra aumentada.

O problema costuma ser mais frequente em mulheres do que em homens e se torna ainda mais frequente com o aumento da idade. Os mecanismos de surgimento da doença ainda não são bem compreendidos, mas uma susceptibilidade genética importante parece estar vinculada ao quadro. Situações como o pós-parto, ingestão de iodo, determinados medicamentos e exposição a alguns agentes químicos podem estar envolvidos no surgimento do problema.

Na tricologia, a presença da tireoidite de Hashimoto pode ser um dado importante para o entendimento do quadro de determinados pacientes. Existem na literatura relatos de casos de alopecia areata que se manifestaram em pacientes com Hashimoto. Por ser a alopecia areata um problema de origem autoimune, a presença dessas duas manifestações em um mesmo paciente poderia sugerir uma síndrome autoimune.

Também há relatos de pacientes com Hashimoto que evoluíram com vitiligo. No que diz respeito aos cabelos, muitos dos pacientes quando

apresentam vitiligo podem cursar com a leucotriquia, embranquecimento dos cabelos ou pelos em áreas pilosas acometidas pela doença.

Quando o quadro de tireoidite de Hashimoto desencadeia um hipotireoidismo subclínico ou um hipotireoidismo de fato, não é incomum percebermos queixas de perda capilar difusa, configurando um eflúvio telógeno. Este eflúvio pode cronificar (permanecer por muito tempo) se o hipotireoidismo não for tratado ou se não for feita uma correlação entre o Hashimoto, o hipotireoidismo e a queda de cabelos.

Logo, sendo a tireoidite de Hashimoto uma causa de alterações capilares o profissional que trata de cabelos deverá ficar atento ao comportamento da tireoide de seus pacientes, e sugerir a procura por um endocrinologista sempre que for necessário. Em parceria com o endocrinologista o tratamento desses pacientes se torna mais efetivo e com maior chance de evolução com sucesso no controle dos problemas capilares.

Referências:

Zaletel K, Gaberscek. Hashimoto's Thyroiditis: From Genes to the Disease. *Curr Genomics*. 2011; 12 (8) :576-588.

Hormônios tireoidianos e problemas capilares - uma realidade

14 de março de 2012

A revista *Dermato-Endocrinology* na edição de julho/setembro/agosto de 2011 apresenta uma ótima revisão de literatura sobre a influência dos hormônios tireoidianos na pele.

O texto explica, de uma maneira muito clara, as formas como as disfunções tireoidianas podem afetar a pele. Baseado neste entendimento o autor faz referências a determinadas doenças tireoidianas e suas manifestações ligadas aos cabelos e folículos pilosos, deixando cada vez mais clara a necessidade da pesquisa da função tireoidiana e de possíveis problemas nessa glândula quando estamos diante de uma queda capilar.

Segue abaixo uma lista de doenças da tireoide e suas relações com problemas de cabelo ou queda capilar.

Hipotireoidismo: cabelos secos e quebradiços, queda capilar, perda da sobrancelha na sua parte externa

Tireotoxicode: afinamento capilar e queda de cabelos

Tireoidite autoimune: alopecia areata, queda capilar

Referências:

Safer JD. Thyroid hormone action on skin. *Dermato-Endocrinology*. 2011;3(3):211-215.

5

Influência
de cirurgias,
quimioterapia
e outros
tratamentos na
queda capilar



5

Influência de cirurgias, quimioterapia e outros tratamentos na queda capilar

Queda capilar após quimioterapia

28 de janeiro de 2011

A queda capilar que ocorre após alguns tratamentos quimioterápicos é um efeito colateral relativamente frequente. Apesar de ser uma situação inerente ao tratamento de variados tipos de tumores, a queda capilar por quimioterapia é considerada traumática e assustadora pela maioria dos pacientes que passa pelo problema.

Muitos são os quimioterápicos envolvidos neste processo, veja lista abaixo:

Infelizmente, a queda capilar como consequência da quimioterapia pode ser intensa. Em pacientes que já estão com a parte psíquica comprometida em virtude de estar tratando de tumores ainda ter de passar pela queda capilar acaba sendo uma grande provação.

Se em condições normais de saúde a queda capilar já envolve situações de ansiedade, depressão e comprometimento da autoestima, em casos como os de pacientes que passam pela quimioterapia o sofrimento costuma ser ainda mais intenso.

Ao que parece, poucos são os métodos que envolvem uma maior proteção do paciente quanto a este tipo de queda capilar. Segundo alguns autores, o minoxidil pode reduzir a intensidade e o tempo de duração da alopecia causada pela quimioterapia. Outros estudos confirmam que o uso de mecanismos que geram resfriamento da pele do couro cabeludo parecem ser eficiente para diversos tipos de agentes quimioterápicos.

Dentro do ponto de vista profissional e pessoal me solidarizo muito com quem está vivenciando esta experiência. Acredito que ajudar o paciente no que diz respeito às questões de recuperação mais acelerada dos cabelos é uma medida que deve ser tomada sempre, e associada ao apoio psíquico.

Quando o insucesso no controle da queda de cabelos for inevitável não vejo problemas nenhum em o paciente utilizar métodos cosméticos (próteses) para camuflar a perda capilar. Estes métodos permitem um maior conforto ao paciente quando em convívio social e ajudam a manter a autoestima menos comprometida.

Quanto ao resfriamento de couro cabeludo, creio ser uma ótima e segura opção, apesar de não ser um método garantido para evitar o problema.

Não há conflito de interesses entre o autor deste texto e qualquer uma das medicações citadas para o tratamento de tumores.

O autor é contra a automedicação e sugere sempre que seja procurado um médico antes do uso de qualquer medicamento para qualquer tipo de problema capilar.

Referências:

Tosti A, Pazzaglia M. *Drugs Reactions Affecting Hair: Diagnosis. Dermatol Clin.* 2007;25:223-231.
Auvinen PK. *The effectiveness of a scalp cooling cap in preventing chemotherapy-induced alopecia. Tumori.* 2010;96(2): 271-275.
Trüeb RM. *Chemotherapy-induced alopecia. Semin Cutan Med Surg.* 2009;28(1):11-14.

Cirurgia bariátrica (cirurgia da obesidade) e queda de cabelo

31 de maio de 2012

Durante os anos de 2005 a 2008, estive junto com os profissionais de cirurgia da Obesidade do *Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo* como médico pesquisador. Sob a supervisão do Dr. Arthur Belarmino Garrido e com a ajuda da equipe de psicologia do serviço, em especial da psicóloga e professora Marlene Monteiro, me deparei com um conjunto vasto de situações que me chamaram muito a atenção.

Em primeiro lugar, percebi que as técnicas de cirurgia que tornam mais difíceis a digestão e a absorção de alguns alimentos, por conta de uma menor capacidade de ingestão alimentar por parte dos pacientes, acabavam sempre causando perda de cabelos.

Que fique claro algo importante: nem todos os pacientes que fazem a cirurgia tem queda de cabelos após o procedimento, mas uma boa porcentagem, eu diria que em torno de 70% deles, acabam desenvolvendo este quadro.

Nesse período pude fazer estudos com pacientes que tinham feito a cirurgia há mais de dois anos e, em muitos casos, por conta do perfil alimentar desses pacientes, a queda de cabelo continuava presente.

Os pacientes mais problemáticos são aqueles que não seguem as orientações da equipe de cirurgia após o procedimento. Como os pacientes passam a ter um processo de má absorção de nutrientes de forma crônica, é natural que precisem de suplementos nutricionais, vitamínicos e minerais para a manutenção da saúde. Esta suplementação era frequentemente abandonada pelos mesmos, favorecendo complicações a médio e longo prazo, inclusive no que diz respeito às questões capilares.

Tive também a oportunidade de avaliar o uso de determinados aminoácidos e do laser de baixa potência em muitos casos de queda capilar de pacientes bariátricos. Os resultados foram muito interessantes, trazendo benefícios importantes em qualidade e quantidade de cabelos.

Os estudos que fizemos com os pacientes de cirurgia da obesidade no HC-FMUSP foram pioneiros no Brasil e pude apresentar muitos deles em eventos como o RADLA (Reunião Anual de Dermatologistas Latino-americanos), IFSO (International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders), Conferência Anual da International Association of Trichologists, 6th World Hair Research Congress, European Hair Research Congress e no Congresso Brasileiro de Cirurgia Bariátrica e Metabólica.

Apesar de não participar mais como pesquisador nessa área, ainda hoje posso aplicar na prática de meu consultório muitas das orientações que foram efetivas para a recuperação dos cabelos de pacientes bariátricos que constatee naquela época. Isso me ajuda muito nos cuidados com os meus pacientes que passaram pela cirurgia e chegam a mim com problemas de perda de cabelos.

Queda de cabelo em pacientes em tratamento antiviral para hepatite C

23 de julho de 2012

Recentemente atendi uma paciente que apresentou quadro de eflúvio telógeno agudo severo após terapia antiviral para tratamento de hepatite C. Por não serem pacientes tão frequentes (atendo poucos desses casos por ano) entendo que é sempre importante verificar o que a literatura médica nos trás de significativo para que possamos entender melhor o problema e, consequentemente, colaborar para a melhora do paciente com esse tipo de quadro.

Acabei encontrando a associação de quadros de quedas de cabelos com os principais medicamentos utilizados nos tratamentos antivirais da hepatite C, como ribavirina e terapias com interferons.

Na grande maioria dos artigos que pesquisei para me informar melhor sobre o problema, a queda capilar aparece relatada mais tardiamente do que no início da medicação. Como é comum a todo eflúvio, costuma continuar presente mesmo com a interrupção do contato do paciente com o fator causal de queda, portanto, podendo ainda incomodar o paciente por até cerca de oito meses depois de finalizado o tratamento.

Como todo eflúvio telógeno, a eliminação da causa por si só é uma das formas de solução do problema, mas é comum aos pacientes uma certa ansiedade e medo do quadro evoluir para uma calvície mais ampla e de a recuperação ser lenta e gradativa.

Ao constatar o problema após a história clínica e exame físico, entendo que o melhor a fazer nesses casos é utilizar técnicas que se baseiam na biomodulação e com isso acelerar a recuperação capilar. Apesar de sabermos das limitações nos resultados, visto que o cabelo tem seu tempo para voltar a nascer com saúde, é possível conseguir uma certa antecipação da

melhora capilar e uma redução da ansiedade do paciente e consequente aumento da autoestima.

Por fim, vale lembrar que em virtude da gravidade da hepatite C e da seriedade do tratamento do problema, cabe ao médico que cuida de cabelos estar sempre atento para evitar efeitos colaterais e reações adversas nos pacientes que estão recentemente se recuperando de uma terapia como esta.

Referências:

Brett Hauber A, et al. *Patient preferences and assessment of likely adherence to hepatitis C virus treatment. J Viral Hepat.* 2011;18(9):619-27.

Shafa S, Borum ML, Igiehon E. *A case of irreversible alopecia associated with ribavirin and peg-interferon therapy. Eur J Gastroenterol Hepatol.* 2010;22(1):122-3.

6

Alguns tipos de queda capilar



6

Alguns tipos de queda capilar

Alopecia areata e a teoria do colapso do privilégio imunológico

18 de setembro de 2012

A publicação *New England Journal of Medicine* trouxe, no último mês de abril, um excelente artigo de revisão sobre alopecia areata escrito por Gilhar, Etzioni e Paus.

No artigo encontramos uma excelente explicação sobre a teoria do colapso do privilégio Imunológico que já havia sido apresentada em outros trabalhos de Paus ao longo dos últimos anos, como apresentado na figura abaixo extraída do próprio artigo.

Privilégio: imunológico é a capacidade de nossas células imunológicas reconhecerem as células de nosso corpo como sendo nossas e não como sendo estranhas. Essa capacidade é o que garante que nosso sistema imunológico não ataque as células de nosso próprio corpo e que só combata células tumorais ou células estranhas (bactérias, vírus, fungos).

No paciente com predisposição ao colapso do privilégio imunológico, há uma maior susceptibilidade de algumas de nossas células de perderem a capacidade de expressarem na superfície de suas membranas informações que são reconhecidas pelas células imunológicas de nosso corpo como sendo nossas. No caso de pacientes com alopecia areata, esse parece ser um dos motivos para o aparecimento do problema.

Os chamados agentes coestimulantes, como traumas, infecções e estresses, afetando o comportamento de mediadores químicos e, com a colaboração de algumas células do sistema imunológico (mastócitos, linfócitos CD8 + e células NK), acabam interferindo negativamente no processo para que aconteça o colapso do privilégio imunológico e o não reconhecimento das células dos folículos pilosos.

Em virtude disso o nosso sistema de defesa ataca os folículos de forma agressiva, em especial os folículos em fase de crescimento chamados de anágenos. Uma peculiaridade da alopecia areata é que o processo só acontece em folículos anágenos, ou seja, em folículos que estão promovendo crescimento capilar, interrompendo esse crescimento abruptamente e causando a perda de cabelos que caracteriza o quadro.

O melhor entendimento dessa teoria de colapso do privilégio imunológico pode ser um novo caminho para o surgimento de tratamentos mais efetivos para a doença, que ainda assusta muitos pacientes.

Há tempos venho acompanhando os estudos sobre a participação do colapso do privilégio imunológico nos casos de alopecia areata e posso dizer que sou um entusiasta do assunto, pois entendo que ele poderá trazer um novo prisma de opções de tratamentos para o problema.

Referências:

Gilhar A, Etzioni A, Paus R. Alopecia Areata. *N Engl J Med*. 2012;366:1515-1525.

Alopecia areata também afeta as unhas

19 de março de 2012

A alopecia areata (AA) é uma manifestação que chama atenção pelo acometimento de pelos e cabelos. Normalmente causando perda capilar pela interrupção do crescimento dos fios, porém preservando a integridade anatômica dos folículos (não são destruídos). Estresse, genética e autoimunidade são os pontos de destaque das causas da alopecia areata.

Apesar da maior preocupação dada aos cabelos quando se atende um paciente com alopecia areata, a presença de lesões ungueais chega a ser frequente nos portadores do problema. Dados estatísticos mostram uma possibilidade de ocorrência de problemas ungueais em torno de 10 a 66% dos casos. Normalmente a gravidade do quadro ungueal é proporcional à gravidade do quadro capilar.

São manifestações ungueais encontradas em portadores de AA:

- Onicorrexe (sulcos longitudinais e paralelos)
- Traquioníquia (rugosidade da superfície ungueal)
- *Pits* ou *pitting* (depressões pontuais na superfície ungueal), quando a região próxima à matriz da unha é afetada.

O acometimento das porções distais (próximas ao bordo livre da unha) e de porções proximais (próximas à matriz da unha) podem favorecer o afinamento da lâmina ungueal, fazendo com que a unha fique fraca como um todo.

O quadro ungueal deve ser bem estudado, pois pode preceder a alopecia areata ou estar associado a outras doenças de pele que também causam problemas nas unhas.

O sucesso no tratamento da alopecia areata traz uma consequente

melhora do quadro ungueal, sem que haja necessidade de tratamento específico para as unhas. Há casos, no entanto, que necessitam de uma abordagem mais incisiva do médico, que poderá prescrever medicamentos por via oral ou até mesmo para serem injetados na própria região de matriz ungueal na tentativa de recuperação da saúde da unha.

Referências:

Brana R, Nakamira R. *Doenças da Unha - Do Diagnóstico ao tratamento*. Elsevier. Rio de Janeiro. 2011.

Alopecia androgenética padrão feminino, processo inflamatório e sua relação com alopecias cicatriciais

16 de julho de 2012

Há algumas semanas escrevi um texto sobre processos inflamatórios que ocorrem em conjunto com quadros de alopecia androgenética (AAG) em homens.

Em minhas buscas sobre esse tipo de manifestação encontrei um artigo publicado pela Dra. Elise Olsen, em 2005, sobre a questão inflamatória em alopecias androgenéticas com padrão feminino.

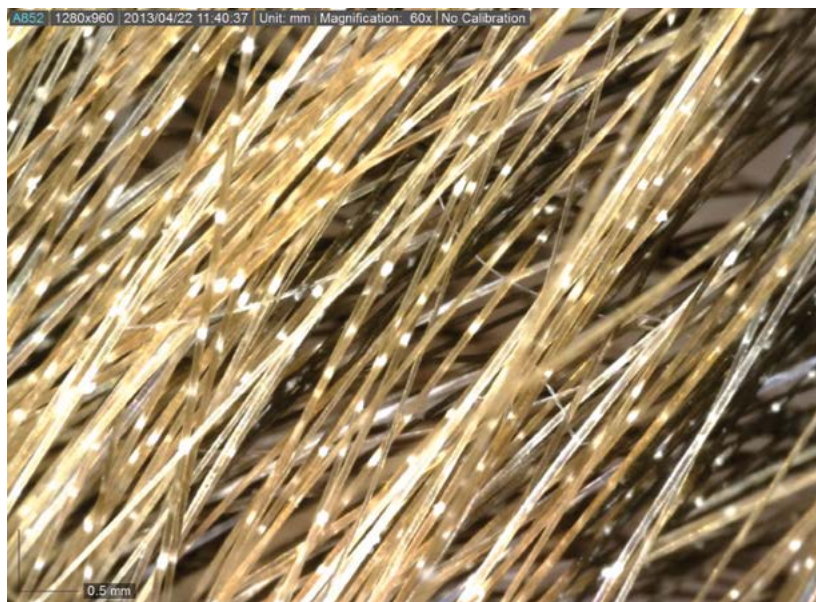
A AAG evolui com alterações nos ciclos capilares e, consequentemente, com miniaturização dos folículos pilosos. Essas situações são consideradas possivelmente reversíveis, desde que tratadas em suas fases mais iniciais.

Apesar disso o artigo da Dra. Olsen comenta sobre achados de infiltrados inflamatórios linfo-histiocíticos perifoliculares e fibroses em biópsias de mulheres com quadro de AAG padrão feminino. As biópsias mostraram áreas de inflamação com potencial de evolução para quadros de alopecias cicatriciais que remeteriam ao *liquen planopilar*, alopecia fibrosante frontal e alopecia cicatricial central centrífuga. Todas essas manifestações com perda permanente da capacidade de regeneração folicular e, consequentemente, dos cabelos nas áreas acometidas.

Podemos entender com isso que a inflamação perifolicular encontrada em homens com AAG também pode ser encontrada em mulheres, porém nelas a possibilidade de que o quadro inflamatório evolua para fibrose folicular é um fato.

Quebra dos cabelos – tricurxe nodosa

16 de junho de 2012



A quebra de cabelos é uma queixa comum em pessoas com cabelos muito longos, e naquelas em que os fios passaram por muitos procedimentos químicos ou térmicos. Também pode estar vinculada ao excesso de agressões climáticas, na maioria das vezes as radiações UV.

No microscópio os cabelos apareceram fraturados ou parcialmente fraturados como mostram a imagem acima.

Recentemente tive a oportunidade de avaliar uma família com três integrantes sendo portadores da tricurxe nodosa, nome dado à patologia em que

os cabelos se apresentam com muita fragilidade e quebrabilidade. Um quadro interessante, pois a família inteira resolveu passar em consulta para uma avaliação e orientações. Essa se trata de uma situação rara de acontecer, pois na grande maioria das vezes não temos a oportunidade de ver pacientes com um problema que pode ser familiar, em especial um problema que costuma ser pouco frequente (quando é familiar), em vários membros de uma mesma família em um só dia.

Como disse no começo deste *post* a tricurxe pode ainda ser causada por fatores externos. Apresentei neste blog há algum tempo uma evolução do uso do formol em escovas progressivas que acarretou quadro severo de tricurxe nodosa em uma paciente que tive a oportunidade de atender.

Sobre os cuidados e tratamentos para a tricurxe nodosa, seja ela congênita ou adquirida, uma boa restauração da fibra, suplementos que ajudam a melhorar a saúde dos folículos e dos fios de cabelo, além de se evitar os agentes que causam o dano, são alternativas interessantes.

Por fim, há casos em que a tricurxe nodosa congênita pode se resolver sem tratamento na adolescência.

Eflúvio telógeno - o diagnóstico mais frequente de queda de cabelos

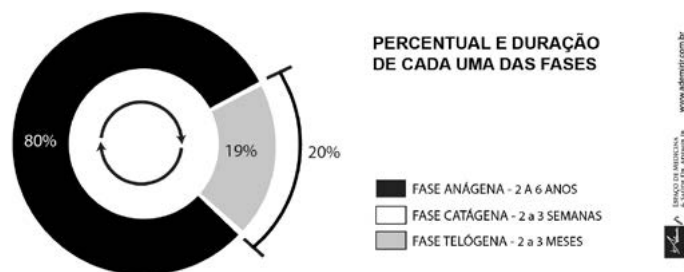
31 de julho 2012

O eflúvio telógeno é um dos diagnósticos mais comuns de queda capilar.

Ocorre em função da finalização precoce da fase de crescimento dos cabelos (fase anágena), promovendo a entrada dos cabelos nas fases de transição (catágena), e logo em seguida na fase de queda, denominada de fase telógena.

Como as raízes dos cabelos seguem um padrão de ciclo de crescimento pautado nas fases citadas acima, o eflúvio telógeno é visto como um encurtamento do ciclo dos cabelos por término precoce da fase de crescimento (anágena).

Em uma situação normal, mais de 80% dos folículos pilosos se encontram em fase anágena, menos de 1% na fase catágena e menos de 19% em fase telógena, como mostra a figura abaixo.



Numa situação de eflúvio telógeno, com a finalização precoce da fase anágena, o percentual de cabelos em todas as fases do ciclo dos cabelos sofre alteração. Há uma redução dos cabelos na fase anágena e um aumento do percentual de fios nas fases catágena e telógena. Como nesse caso os fios de

cabelo só se desprendem do couro cabeludo na fase telógena, a perda de fios é chamada de eflúvio telógeno.

O eflúvio telógeno pode ser motivado por diversas causas, entre elas: hormonais, estresses (este é a maior causa do eflúvio telógeno), infecções, cirurgias, dietas rigorosas, distúrbios alimentares, uso de medicamentos e final da gestação. Pode ser definido como agudo ou crônico de acordo com sua duração, sendo agudo se dura menos de 11 meses e crônico se a duração for maior do que os 11 meses.

Normalmente os quadros agudos são causados por fatores pontuais como, por exemplo, uma infecção severa ou uma preocupação passageira. Os casos crônicos normalmente são causados por fatores de maior duração, como depressão e ansiedade, ou uso de medicamentos (que causem o eflúvio telógeno) por longos períodos de tempo.

É importante que o paciente tenha convicção de três pontos importantes:

- O eflúvio telógeno não deixa pacientes carecas, mesmo com grandes volumes de queda.
- Quadros de eflúvio telógeno podem ser assustadores tamanho o volume de queda capilar.
- É a queda mais benigna de todas, pois quando o tempo passa e o fator causal fica no passado ou é eliminado, a tendência é que o paciente recupere todos seus cabelos.

Apesar disso, é sempre importante que o paciente com queda de cabelos excessiva procure um médico para diagnóstico e tratamento direcionado ao problema que causa a queda capilar. Uma vez que haja o entendimento do quadro, é de extrema importância que o paciente siga as orientações médicas para a solução do quadro.

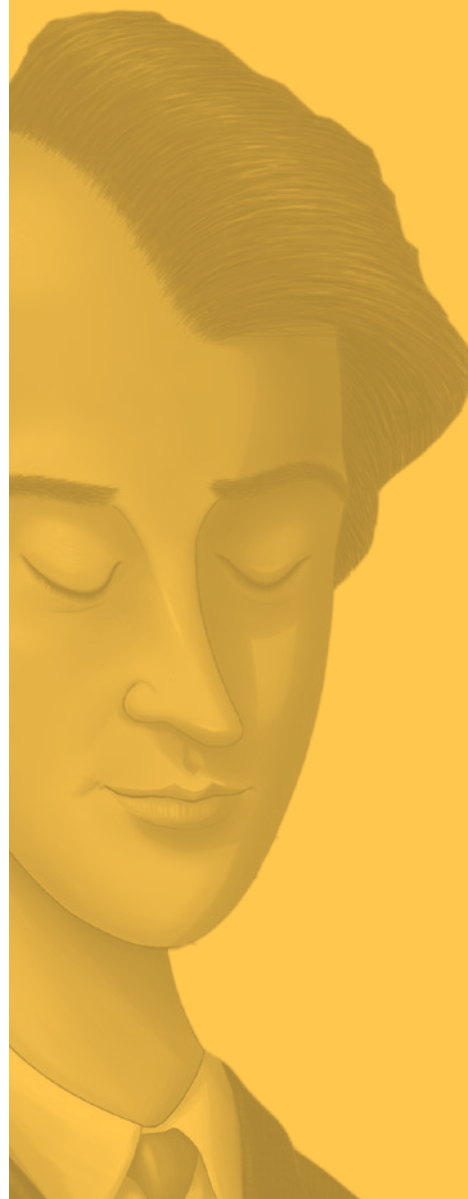
Por fim, é de grande relevância ressaltar que a automedicação é sempre desaconselhada, pois pode ter riscos para a saúde.

Referências:

Harrison S, Sinclair R. Telogen Effluvium. *Clin Exp Dermatol*. 2002;27(5):389-395.

7

Como reagir
aos sintomas
de queda
capilar



7

Como reagir aos sintomas de queda capilar

Tricodinia – dor ou desconforto no couro cabeludo

7 de maio de 2012

Uma manifestação frequente nos pacientes com queda capilar é chamada de tricodinia. A tricodinia ocorre quando o paciente manifesta desconforto, dor ou aumento da sensibilidade do couro cabeludo.

Ansiedade, depressão e estresse estão associados ao problema. Este fato foi confirmado num estudo publicado em 2003 na revista *International Journal of Dermatology*, que associou a tricodinia a manifestações psíquicas presentes em pacientes que apresentavam quadro de eflúvio telógeno (ET) ou alopecia androgenética (AAG).

O estudo, realizado com 248 pacientes (153 mulheres e 95 homens), apresentando quadros de ET ou AAG comparou a presença da tricodinia com um grupo controle formado por 184 pacientes. Uma avaliação psiquiátrica foi realizada em 25 pacientes com tricodinia e em 25 pacientes controle que não manifestavam qualquer diagnóstico de tricodinia e alopecia.

A tricodinia foi encontrada em 29% dos pacientes com queda capilar e apenas em 3,3% dos pacientes controle. Dos pacientes com tricodinia, 25 passaram por avaliação psiquiátrica e 19 deles (72%) manifestaram algum grau de comprometimento psicoemocional. No grupo controle apenas 20% apresentou quadro de comprometimento psicoemocional. Dos pacientes com tricodinia, o quadro foi mais frequente naqueles que passavam pelo eflúvio telógeno e menos frequente nos que sofriam com alopecia androgenética.

Referências:

The presence of trichodynia in patients with telogen effluvium and androgenetic alopecia
Kıvanç-Altunay I, Savaş C, Gökdemir G, Köslü A, Ayaydin EB.

Int J Dermatol. 2003 Sep;42(9):691-3.

Posted 7th May 2012 by Dr. Ademir Carvalho

Queda de cabelo desesperadora – o que fazer?

22 de fevereiro de 2012

Tenho acompanhado um grande número de pacientes passando por quedas de cabelos desesperadoras. Segundo meus pacientes essas são quedas extremamente volumosas e que acometem o couro cabeludo como um todo, tendo surgido como que do dia para a noite e que vêm acompanhadas de uma angústia intensa e do medo de ficar careca.

Gostaria de lembrar que as quedas capilares são assunto sério. Logo, se você não conhece um médico que trate quedas de cabelos (dermatologistas ou médicos com formação em tricologia - área da saúde que cuida dos cabelos), converse com um amigo, colega, cabeleireiro ou médico de outra especialidade que possa te indicar um profissional adequado.

E se sua queda é desesperadora saiba que deveria procurar um profissional agora mesmo. A maioria das quedas intensas são diagnosticadas como eflúvio telógeno, um problema capilar muito chato que causa queda de uma hora para outra, se dispersa por todo couro cabeludo e que normalmente assusta o paciente. O eflúvio telógeno pode ser agudo ou crônico, dependendo de seu tempo de duração.

No consultório, o médico poderá fazer o diagnóstico correto. Avaliar se não se trata de alguma queda causada por processos inflamatórios, infecciosos, hormonais e por tantos outros motivos que acabam fazendo com que uma perda capilar se manifeste. Se estes casos forem descartados, provavelmente a queda em questão será um eflúvio telógeno mesmo.

Normalmente, o eflúvio telógeno é causado por problemas como:

- Alguma doença que venha acompanhada de febre ou comprometimento da imunidade.

- Problemas de saúde crônicos como inflamações de articulações, hipotireoidismo, diabetes, entre outros.
- Alterações hormonais causadas por mudanças importantes dos níveis hormonais (fim da gravidez, interrupção de anticoncepcional, menopausa).
- Mudanças bruscas nos hábitos alimentares, incluindo dietas extremamente rigorosas.
- Alguns medicamentos como remédios para pressão e colesterol, medicamentos para tratar quadros de epilepsia, antifúngicos, entre outros.
- Cirurgias de pequeno ou grande porte.
- Problemas do âmbito psicoemocional (perda de familiar, demissão de emprego, fim de relacionamento, entre outros).
- Estresse no trabalho ou na vida pessoal.
- Sono de baixa qualidade ou doenças do sono (apneia, insônia).

No eflúvio telógeno se o fator causal foi pontual, aconteceu e ficou no passado, como uma gripe forte ou uma infecção severa, a queda de cabelo se resolve com o tempo. Em alguns casos até mesmo sem um tratamento. Ainda assim, a maioria dos médicos opta por prescrever algo para abreviar o tempo de duração do problema.

Se o eflúvio telógeno tiver como causa um problema de saúde crônico ou alguma situação que não possa ser modificada naquele momento (estresse, uso de algum medicamento para tratar um problema de saúde grave, etc), então caberá ao médico que estiver responsável pelos cuidados com a queda capilar buscar soluções para o problema. Mas que fique claro que a melhor delas seria a eliminação do motivo que causa a queda de cabelos.

Apesar de o eflúvio telógeno ser uma queda capilar que acaba deixando os pacientes desesperados, é pouquíssimo comum causar perda de cabelos definitiva ou que não possam ser recuperadas. E isso ocorre porque quando o fator que levou ao quadro é eliminado, os cabelos voltam a crescer normalmente e o couro cabeludo se recupera como um todo.

De qualquer forma, se estiver sofrendo de uma queda de cabelos desesperadora procure um médico o mais rápido possível. Ele certamente poderá te ajudar.

Como você se sente e o que você faz quando está perdendo cabelos

26 de junho de 2012



Como você se sente ao perder seus cabelos no banho, ao pentear, no travesseiro e pelo chão de sua casa ou trabalho? Certamente muito desconfortável. Perder cabelos é uma situação que desagrada qualquer pessoa, em uma escala maior ou menor de intensidade.

Mas é interessante perceber que algumas pessoas enfrentam a queda de cabelos com posturas diferentes umas das outras. Muitos a encaram com certa tranquilidade e acabam por conduzir seus tratamentos com menos pressão e tensão. Outros entram em desespero e, por conta disso, sofrem mais.

A experiência com pacientes e o entendimento da fisiopatologia da queda de cabelo já me mostraram que qualquer tratamento que venha a combater a queda tem seu tempo para surtir efeito. Um tempo moderado e variável, mas ainda assim tem seu tempo. Às vezes semanas, em outros casos meses, o que para quem está do outro lado da mesa (o paciente) é extremamente incômodo. O médico tem que procurar entender o que o paciente sente e orientá-lo da melhor forma possível. Mas sem deixar de alertar que este tempo, o tempo de melhora, não é imediato.

No livro *Como vencer a queda capilar* cito exemplos de pacientes que, na falta de uma melhora imediata para a queda capilar, acabam interferindo nos seus tratamentos de uma forma nada colaborativa. Compram de tudo o que encontram pela frente e que tenha como objetivo reduzir a queda de cabelos, o que indiretamente acaba interferindo na própria prescrição médica. Em alguns casos de forma negativa, atrasando ainda mais os resultados.

Insisto sempre em meus textos que o trabalho do médico exige um bom diagnóstico, uma avaliação sensata das possibilidades de melhora do paciente e, por fim, uma boa prescrição. Quando o paciente interfere negativamente em alguma dessas fases o que se obtém é o insucesso.

Pacientes que escondem ou deturpam informações do médico e que fazem uso do receituário sem seguir a prescrição comprometem o trabalho do profissional e o próprio resultado do tratamento. Os que se desesperam e acabam inserindo em seus tratamentos vitaminas, suplementos, lasers que compraram após terem visto comerciais de TV, entre tantas outras intervenções que não foram orientadas pelo profissional, acabam ficando ainda mais ansiosos, pois independente do que façam cada queda de cabelo tem seu tempo para melhorar.

Entendo o desespero de quem perde cabelos, isso é parte fundamental do meu trabalho. Mas insisto que a tranquilidade e a confiança no profissional são fundamentais para o sucesso de qualquer tratamento.

A evolução da calvície e a urgência do tratamento

10 de janeiro de 2012

Quando estou diante de um paciente com calvície, alguns fatores são muito relevantes para que eu entenda a gravidade do quadro e a necessidade de um tratamento mais ou menos incisivo.

O estudo e a experiência clínica me fizeram perceber que as calvícies que se iniciam mais tardiamente são mais benignas do ponto de vista evolutivo, assim como jovens que notam um avanço lento e discreto do processo na medida em que os anos passam. Por outro lado, quanto mais cedo a calvície começa, na juventude, e se estiver evoluindo de forma acelerada, pior tende a ser o prognóstico.

Há informações que me ajudam a entender melhor o paciente e a avaliar os riscos de evolução da calvície. A forte relação com a genética de seus antecedentes é uma delas. Já escutei muitos pacientes que leram em algum lugar que se sua genética para o problema vem da mãe é mais grave do que quando vem do pai. Bobagem, não importa se vem do pai ou da mãe, pior mesmo é se a genética vem da parte materna e também paterna.

O desenho da calvície nos antecedentes também é um critério que pesa. Se a calvície é extensa no pai, avô ou tios, devemos estar atentos a isso pois poderá também ser extensa no paciente em questão. Mas essa regra também tem exceções e nem sempre o filho evoluirá com a mesma gravidade da calvície dos parentes. Ainda assim, o médico tem que estar atento a esse detalhe.

Não entendo como importante o fato de que o paciente começa a ficar calvo aos 20 anos e o pai só começou aos 50 anos. Nosso estilo de vida e o

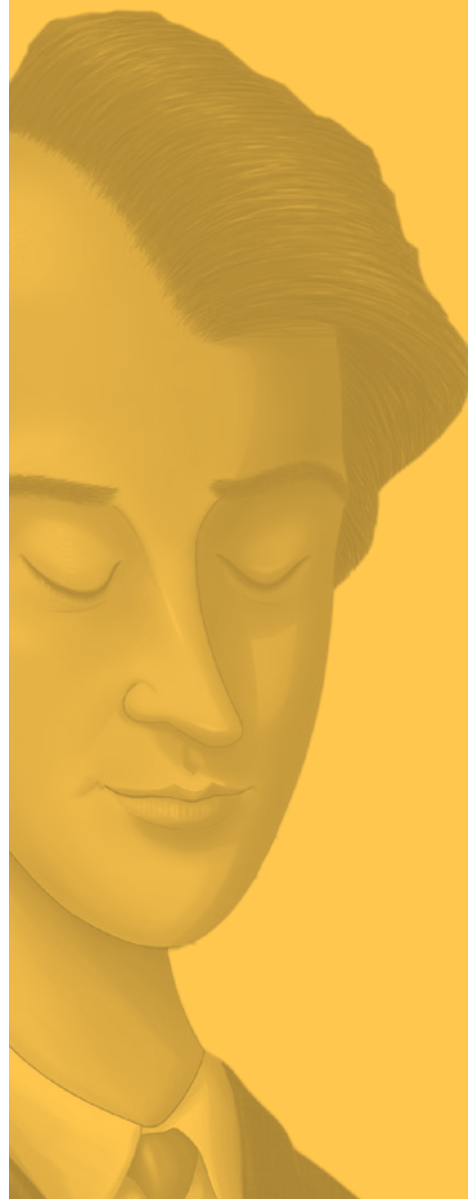
mundo atual (mais agitado, poluído, cheio de informações, estressante) nos colocam em situações completamente diferentes das dos nossos antecedentes no que diz respeito aos fatores que de certa forma dão o “start” nas questões genéticas que envolvem a queda capilar. Por conta dessas informações, é fundamental lembrar que conhecer o estilo de vida e os hábitos dos pacientes é imprescindível para a boa elaboração de orientações e prescrições médicas.

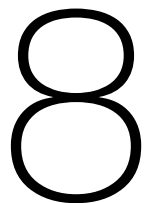
Pacientes que apresentam problemas de saúde no couro cabeludo ou como um todo também merecem uma atenção maior quanto ao risco de evolução acelerada da calvície. Um exemplo clássico é a presença de dermatite seborreica (uma inflamação do couro cabeludo causada por excesso de oleosidade), que muitas vezes está presente no couro cabeludo do paciente que se encontra preocupado com a perda capilar. Outra situação importante é a questão da saúde global do paciente. Diabéticos, pacientes com depressão, com doenças inflamatórias crônicas ou reumáticas ou que cursam com infecções recorrentes costumam ter suas quedas de cabelo aceleradas quando estes quadros de saúde se apresentam ou se agravam.

Ficar atento à história clínica do paciente é fundamental para a escolha do tratamento e bom acompanhamento do um quadro de calvície em que se espera uma evolução positiva. Por isso me esforço para que meus pacientes sempre me deem as informações necessárias sobre seus problemas capilares, sua saúde e qualidade de vida como um todo. Com essas ferramentas nas mãos consigo fazer uma medicina melhor e atendê-los com mais segurança.

8

Relação
médico e
paciente em
tratamentos
capilares





Relação médico e paciente em tratamentos capilares

Boa orientação, paciência e estabelecimento de uma relação de confiança - detalhes importantes nos cuidados com pacientes com queda de cabelos

26 de fevereiro de 2013

Quem lê esse blog já deve ter percebido que nos muitos dos textos que escrevi, ao longo dos quase dois anos e meio de existência do mesmo, tenho batido em algumas teclas importantes quanto aos cuidados com pacientes com queda capilar. Muitas vezes, insistindo que cabe ao profissional estabelecer um bom relacionamento com seu paciente para que o tratamento tenha um seguimento de sucesso.

Também já defini sucesso em tratamento capilar. Nem sempre o sucesso está relacionado à recuperação plena dos cabelos, mas muitas vezes com a estabilização do quadro ou, até mesmo, o adiamento de um processo que seria muito difícil de bloquear.

A experiência mostra claramente que para que um bom relacionamento médico-paciente se estabeleça em um tratamento capilar, é essencial que o profissional saiba orientar bem a pessoa que passa pelo problema. Uma vez identificados os fatores causais da queda e estabelecido um diagnóstico, a tranquilização do paciente e explicações, ainda que sucintas, sobre o problema, costumam deixá-lo mais seguro quanto ao profissional que escolheu para cuidar de sua saúde capilar, assim como favorece uma melhor adesão e empenho do paciente durante o tempo que dura o tratamento.

O paciente bem orientado também se torna mais paciente (no sentido de ter mais paciência da palavra) durante o tratamento, uma vez que os resultados em cuidados com a queda dependem muito do ciclo dos cabelos, que tende a ser longo, podendo, na grande maioria das vezes,

apenas manifestar qualquer redução da queda após dois a quatro meses após iniciado um tratamento. Um tempo que para quem perde cabelos pode parecer uma eternidade, mas para o paciente que encontra no profissional a quem confiou para cuidar de seu problema um ponto de apoio, mesmo sendo um tempo relativamente longo, ainda assim é bem tolerado e aceitado.

Cabe ao médico também ter paciência com seu paciente de queda de cabelos. Este, na grande maioria das vezes, estará tenso, ansioso, preocupado e exigindo resultados breves ou até mesmo intangivelmente imediatos. A paciência do profissional ajudará a construir uma relação forte, segura e cheia de cumplicidade com seu paciente, tornando o tratamento mais interessante para ambos, uma vez que toda relação pautada na confiança, na sinceridade e na tolerância tende a dar melhores frutos.

A relação médico-paciente e o sucesso dos tratamentos em qualquer especialidade médica

3 de janeiro de 2013

A boa relação médico-paciente é uma matéria que se aprende nas escolas médicas, e que visa tornar mais eficiente o trabalho do médico e a melhora dos problemas relatados pelos pacientes. Apesar disto, algumas situações tem me feito pensar que muitos pacientes acabam se prejudicando quando não entendem que, ao entrar em uma consulta, devem ter com o profissional que os atende o compromisso de ser o mais sincero possível e de seguir à risca as orientações que lhe são passadas, de assumirem uma verdadeira parceria com quem os trata e de fazerem sua parte.

Prefiro pacientes que são sinceros, que falam exatamente o que sentem, que relatam quando não seguiram o tratamento como orientado e que informam o quanto antes qualquer piora do quadro ou reações que possam estar vinculadas ao tratamento. Minha preferência aumenta por aqueles que são extremamente disciplinados (a grande maioria dos tratamentos premia os pacientes mais disciplinados com resultados melhores ou mais rápidos), os que não mudam a forma como foi prescrito seus tratamentos sem antes consultar seus médicos, os que questionam o profissional quando tem dúvidas em vez de tirarem suas dúvidas em páginas de internet de conteúdo questionável ou mesmo com leigos.

Prefiro pacientes que fazem a sua parte no tratamento, que sabem que tem responsabilidade pela sua melhora e que confiam no profissional que elegeram para cuidar de sua saúde. Por incrível que pareça, está se tornando cada vez mais comum encontrar pacientes que querem ser curados, serem “emagrecidos” ou terem seus problemas eliminados sem dar nada de si em troca. Sem se comprometer com seus médicos, tratamentos e, conseqüentemente, consigo mesmos.

Melhores ainda são aqueles pacientes que entendem que um estilo de vida saudável é sempre algo positivo para a recuperação da saúde e resultados mais consistentes. Fico fã de pacientes que percebem que podem fazer um esforço a mais com a redução ou interrupção do cigarro, que começam a praticar exercícios físicos e comer de forma mais saudável e equilibrada.

Entendo quando o paciente diz que não consegue viver sem estresses, uma vez que sua vida é corrida, cheia de responsabilidades e coisas importantes para resolver e com que se preocupar. Mas me incomoda perceber que muitos não entendem que o estresse é a causa e o motivo de manutenção de seus problemas de saúde. Que poderiam tentar relaxar, descansar um pouco mais, dormir meia hora mais cedo, fazer uma caminhada, brincar com os filhos, jantar com os amigos, desconectar.

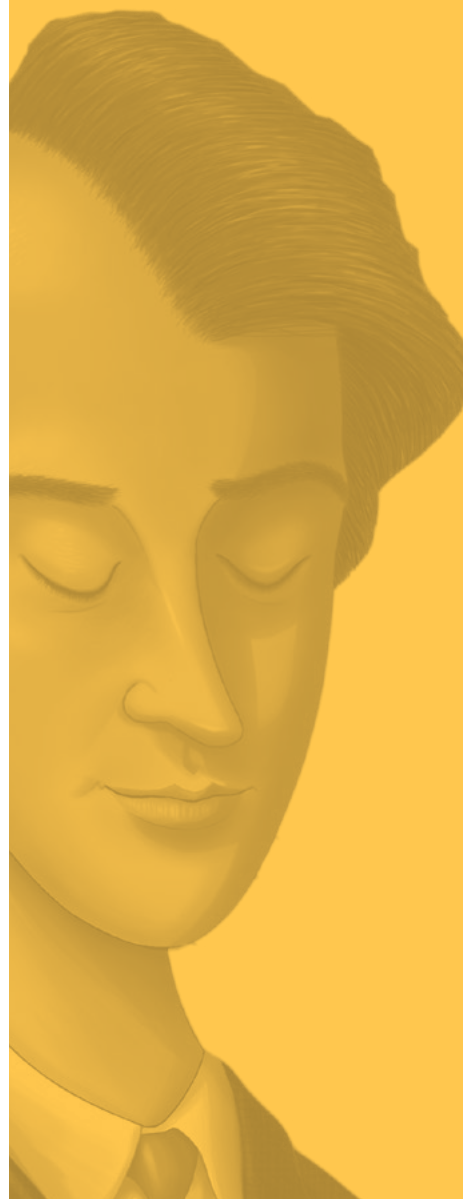
Gosto dos pacientes ativos, que buscam força em seu médico, familiares, amigos e em si mesmos. Que olham seus problemas com olhos de quem quer passar por eles como vitoriosos. E que confiam em si, no tratamento, no profissional que escolheram e, até mesmo, em uma força maior que pode ajudá-los nas horas mais difíceis. Há inúmeros estudos que provam que a mentalidade positiva e que a fé ajudam em muito na recuperação da saúde.

Lamento os pacientes que usam suas doenças para conseguir benefícios dos que estão próximos. Aqueles que se fazem de coitados, que se entregam, que veem seus problemas maiores do que eles realmente são. Que não entendem que são muito mais fortes e maiores que qualquer tipo de problema de saúde que possam estar apresentando no momento.

Entendo que não há pessoas ou profissionais perfeitos, mas se a medicina há algum tempo não vem sendo feita da forma que deveria por conta dos inúmeros problemas burocráticos e políticos que enfrenta, médicos e pacientes juntos podem fazer a diferença se estiverem comprometidos uns com os outros na busca de resultados mais consistentes e felizes. Assim, recuperamos o que há de mais nobre na área da saúde, que é a boa relação médico-paciente e tudo o que há de mais bonito nesta relação, com destaque para a sinceridade e satisfação de ambas as partes.

9

Exames, procedimentos, prevenção e tratamentos



Exames utilizados em tricologia para avaliação das quedas capilares

8 de fevereiro de 2011

Este texto está no site de nossa clínica e fala brevemente dos exames utilizados para o diagnóstico da queda capilar. Como me solicitaram que escrevesse sobre exames neste blog resolvi publicá-lo aqui:

EXAMES PARA AVALIAÇÃO E DIAGNÓSTICO DE PROBLEMAS CAPILARES

Tricograma: Exame que quantifica a porcentagem de cabelos que está crescendo e a que está em fase de queda. Assim conseguimos definir a intensidade da queda capilar de nossos pacientes e ter confirmação do diagnóstico.

Videodermatoscopia: Exame que permite avaliar a qualidade do couro cabeludo e cabelos, assim como a quantidade de cabelos do paciente. Com este exame, além de um diagnóstico preciso sobre as doenças dos cabelos e couro cabeludo, realizamos o acompanhamento da evolução do tratamento no que diz respeito à melhora conquistada.

Trichoscan: É um equipamento que facilita muito o trabalho do médico e o entendimento de todo o processo que envolve desde o diagnóstico da queda capilar até o acompanhamento do tratamento do paciente.

Desenvolvido na Alemanha, o sistema Trichoscan avalia fotos tiradas dos cabelos e couro cabeludo dos pacientes para a averiguação de suas quedas de cabelo.

Seu software é capaz de gerar informações sobre o percentual de cabelos em crescimento ou que deverão cair na área fotografada. Mede também a espessura e a densidade de fios na área onde a imagem foi obtida.

Com todas estas informações, podemos dizer que o equipamento colabo-

ra imensamente com o fechamento diagnóstico dos problemas capilares quando somado às informações obtidas através do exame físico e história clínica do paciente.

Na medida em que o paciente segue o tratamento, o sistema Trichoscan mede se a quantidade de cabelos em crescimento se encontra maior em relação aos cabelos que estão prontos para cair, comparando com dados obtidos no início do tratamento. Informará ainda se houve aumento do número de fios em crescimento na área em questão (densidade capilar), assim como se houve espessamento de fios que antes se mostravam mais finos.

Fototricograma: Exame que ajuda no diagnóstico das quedas capilares, na definição da gravidade do problema e na avaliação do crescimento dos cabelos.

Biópsia do couro cabeludo: Exame que ajuda a definir as doenças do couro cabeludo que levam ou não à perda capilar. Com este exame identificamos a grande maioria dos problemas capilares de diagnóstico mais difícil, ou que não foram possíveis de ser diagnosticados pelos exames anteriores.

Mineralografia: Exame que surge com a proposta de colaborar no diagnóstico de problemas capilares por qualquer tipo de intoxicação por metais pesados que cause desequilíbrio de minerais no organismo. Este exame pode ser utilizado como peça chave para o diagnóstico de problemas capilares ou como um colaborador na elaboração de um tratamento mais efetivo, que misture a medicina tradicional com os outros tipos de tratamentos que visam corrigir a presença de metais pesados no corpo.

Laser no tratamento da queda capilar

14 de agosto de 2012

A aula de abertura do Congresso Internacional de Tricologia que acontecerá em 1 e 2 de outubro desse ano será sobre o uso do laser de baixa potência no tratamento da queda capilar. Quem irá ministrar a aula será a Professora Fabiana Padovez da Universidade Anhembi Morumbi e que há anos utiliza esse tipo de equipamento com muito sucesso. A propósito, sua monografia de conclusão do Curso de Tricologia Cosmética para as Faculdades Oswaldo Cruz foi um estudo de caso de um voluntário com alopecia areata que foi tratado apenas com equipamento de laser de baixa potência e melhorou mais de 70% de suas lesões após dez semanas de tratamento. É um estudo interessante, que exigiu da professora Fabiana um grande entendimento do equipamento de laser e a escolha de parâmetros de potência e fluência do equipamento que somente um profissional bem gabaritado tem capacidade de identificar.

O FDA, Food and Drugs Administration, órgão que regulamenta a eficiência e segurança de medicamentos e equipamentos nos Estados Unidos, aprova o uso desses aparelhos de laser, em especial para a alopecia androgenética. Porém como complemento dos tratamentos medicamentosos já existentes.

O estudo do laser de baixa potência no tratamento da recuperação capilar foi iniciado em 1967 pelo pesquisador húngaro Mester, que estudou a efetividade desse tipo de equipamento em animais de laboratório.

Na pele, o laser de baixa potência trabalha promovendo redução dos processos inflamatórios e ajudando nas cicatrizações de feridas. O efeito anti-inflamatório normalmente é muito bem vindo nos pacientes com

alopecia androgenética que cursam com dermatites ou inflamações com caráter subclínico.

Nos folículos pilosos, raízes dos cabelos, a proposta do laser é estimular a produção de ATP (adenosina trifosfato) e AMP cíclico (adenosina monofosfato) pela mitocôndria. Essas moléculas são importantes para reduzir o estresse oxidativo, eliminar radicais livres e facilitar a entrada de mais oxigênio nas células dos folículos. Com isso os folículos trabalham melhor e o crescimento dos cabelos passa a ser mais regular e fisiológico, tendo como consequência a redução da queda e a promoção da recuperação capilar. Cabe ao laser também estimular o fluxo sanguíneo e, consequentemente, um melhor aporte nutricional para os folículos.

Como já citado no texto, o laser de baixa potência não deve ser utilizado sozinho, mas em conjunto com tratamentos medicinais propostos por médicos. Reforço então que este tipo de equipamento não substitui a prescrição médica.

Hoje temos duas formas de equipamentos que emitem esse tipo de luz. Aqueles vendidos livremente, em lojas ou pela internet, e que tem formato de escovas e os equipamentos de uso profissional que só existem em clínicas especializadas (clínicas médicas, estéticas e espaços de beleza).

Posso afirmar que a aplicação de equipamentos desenvolvidos por profissionais apresenta resultados muito superiores àqueles que são promovidos por escovas de venda livre. Já tive a oportunidade de colaborar com um estudo de alunos que comparou a eficiência desses dois diferentes tipos de emissores de laser, e os resultados dos equipamentos profissionais surgiram mais rapidamente e de forma mais consistente (aumento da densidade e espessura dos fios).

Referências:

Rajput RJ. Controversy: Is there a Role for Adjuvants in the Management of Male Pattern Hair Loss? *Journal of Cutaneous and Aesthetics Surgery*. 2010;3(2):82-86.

Plasma rico em plaquetas no tratamento da queda capilar

29 de fevereiro de 2012

Apesar de ainda serem poucas as publicações que falam sobre o uso de plasma rico em plaquetas (PRP) no tratamento de quedas capilares, é um fato que este método parece ser de alguma valia na recuperação de pacientes após transplante de cabelos ou mesmo quando o tratamento com o PRP é apenas uma proposta do médico que atua na área clínica.

O método do PRP implica na utilização do plasma rico em plaquetas, uma porção do plasma do sangue do próprio paciente com alta concentração de alguns fragmentos celulares chamados de plaquetas (quem já fez um hemograma completo já deve ter visto que elas podem ser dosadas neste tipo de exame). O plasma rico em plaquetas é obtido após a centrifugação do sangue que é coletado pouco antes desse processo e que será preparado com alguns reagentes para sua utilização na área tratada na forma de gel, ou que poderá ser injetado no próprio couro cabeludo dos pacientes.

As plaquetas são estruturas ricas em substâncias químicas com diversas funções em nosso corpo, entre elas os fatores de crescimento. São proteínas que estimulam a regeneração dos tecidos e favorecem um melhor trabalho das células que estamos querendo tratar. Por isso podem ser utilizadas nos tratamentos de queda capilares.

Em 2006, o cirurgião Carlos Uebel, defendendo sua tese de doutorado na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, apresentou uma proposta de uso do PRP para a imersão de enxertos com folículos pilosos que seriam utilizados para a implantação nas áreas calvas de pacientes que se submetiam a transplantes capilares. Os resultados apresentaram uma

diferença positiva de 13,6% em comparação aos enxertos não tratados com o PRP. Sua tese de doutorado pode ser lida no link: http://tede.pucrs.br/tde_arquivos/17/TDE-2007-02-06T115352Z-366/Publico/385561.pdf

Em 2011, o médico Cesar Borges Machado Filho fez uma revisão de literatura para seu trabalho de conclusão do curso de pós-graduação em medicina estética baseado nos tratamentos existentes para alopecia androgenética masculina, e cita o uso do PRP em pacientes que passam pelo transplante capilar ou mesmo que estão realizando tratamentos de recuperação capilar clínico (sem transplante). O trabalho do Dr. Cesar pode ser lido no link: <http://tcconline.utp.br/wp-content/uploads/2011/10/ALOPECIA-ANDROGENETICA-MASCULINA-REVISAO-E-ATUALIZACAO-EM-TRATAMENTOS.pdf>

O médico Robert J. Reese, de Minnesota, em artigo na *Hair Transplant Forum International* (janeiro/fevereiro 2010), publicação da International Society of Hair Restoration Surgery, também cita os benefícios do uso do PRP no transplante capilar.

No ano de 2010, no Congresso Mundial de Pesquisa em Cabelos em Cairns, na Austrália, um grupo japonês apresentou uma pesquisa provando as vantagens do uso do PRP em quedas de cabelo.

O fato é que, baseado nestes e em outros estudos, tenho utilizado o PRP em um bom número de pacientes e os resultados tem se mostrado encorajadores.

Espero, em breve, ter mais dados e conclusões sobre o uso clínico do PRP para quedas de cabelos para publicação médica e, posteriormente, compartilhar com os leitores deste blog.

Recuperando cabelos danificados - ceramidas

11 de novembro de 2010

Sempre fui fã de um grupo de lipídeos encontrado na pele e nos cabelos conhecido como ceramidas. Entendo que as ceramidas, produzidas pelas próprias células da pele e das raízes capilares, exercem um papel importante para a saúde destas estruturas e na proteção contra agentes agressores externos.

Provavelmente você já deve ter ouvido falar das ceramidas, presentes em muitos shampoos disponíveis nas gôndolas de mercados e farmácias. Porém, pode ser que você ainda não tenha ideia da importância destas substâncias para os cabelos.

Em um estudo publicado no *International Journal of Cosmetic Science*, em 2002, pesquisadores franceses isolaram um tipo de ceramida (C18-dhCer) a partir de cabelos humanos. Em seguida aplicaram esta ceramida em cabelos de afrodescentes que tinham tido seus fios tratados com relaxante capilar (guanidina) para alisamento.

Provaram ao final da pesquisa, após testes de tração dos fios, que o uso das ceramidas foi eficiente para prevenir danos aos cabelos tratados após o uso dos produtos de relaxamento. Evitaram a fragilização, a quebra e a queda capilar de cabelos, condições comuns nestes pacientes.

Sempre fui favorável ao uso de ceramidas para os cuidados capilares. Uma das dicas mais importantes que dou aos meus pacientes com cabelos fragilizados pelo uso de químicas é que procurem sempre este tipo de componente quando forem escolher produtos para os cuidados capilares. Normalmente os pacientes que seguem estas orientações sempre ficam satisfeitos.

Referência:

Bernard BA, Franbourg A, François AM, Gautier B, Hallegot P. Ceramide binding to African-American hair fibre correlates with resistance to hair breakage. *International Journal of Cosmetic Science*. 2002; 24:1-12.

Você sabe o que é privilégio imunológico? Sabia que ele é importante para manter nossa cabeleira?

9 de novembro de 2010

Privilégio imunológico é uma característica presente em nossas células que permite que elas sejam reconhecidas como sendo nossas pelo nosso sistema de defesa. Parece difícil este conceito, mas não é. Basta entendermos que quando agentes como vírus, bactérias ou fungos invadem nosso corpo, nosso sistema imune reconhece estes micro-organismos como sendo estranhos e, por conta disso, resolve atacar tais invasores para evitar ou controlar uma infecção por eles causada. Vírus, bactérias e fungos não tem privilégio imunológico, logo não são reconhecidos pelo nosso sistema de defesa como parte do nosso corpo. Precisam então ser eliminados.

Em alguns casos, muitos deles relacionados ao couro cabeludo e aos folículos pilosos, células ou tecidos perdem a característica do privilégio imunológico. Quando isto ocorre, estas estruturas deixam de ser identificadas como sendo nossas pelo nosso sistema de defesa e então aparecem as doenças conhecidas como autoimunes, ou seja, doenças em que partes do nosso corpo são atacadas pelo nosso sistema imune.

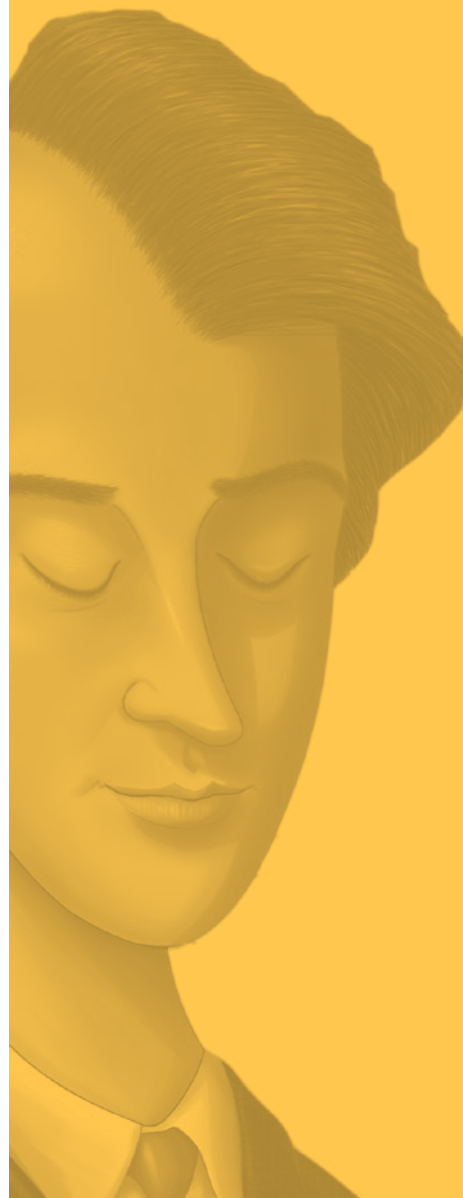
Alopecia areata, psoríase e lúpus são problemas que podem acometer o couro cabeludo e que tem como característica a perda do privilégio imunológico. Quando estas doenças aparecem, medidas importantes precisam ser tomadas para que as células de defesa deixem de atacar as áreas acometidas. A maioria delas implica no uso de medicações que controlem este processo.

Referências:

Ito T, Meyer KC, Ito N, Paus R. Immune privilege and skin. *Curr Dir Autoimmun*. 2008;10:27-52.

10

Queda de cabelo em crianças e adolescentes



10

Queda de cabelo em crianças e adolescentes

Alopecia areata em crianças

10 de janeiro de 2013

Pesquisadores de Singapura publicaram recentemente no *Indian Journal of Dermatology* uma breve revisão, baseada em um simpósio, sobre os tratamentos mais atuais para a alopecia areata em crianças.

Como podemos observar na prática clínica, a alopecia areata em crianças não é uma manifestação incomum. O próprio artigo cita que mais de um terço dos novos casos da doença diagnosticados em Singapura ou na Índia acometem pacientes com menos de 20 anos de idade, sendo a maioria dos casos de gravidade leve a moderada e acometendo menos que 50% do couro cabeludo.

Em uma boa parte dos casos a alopecia areata em crianças está associada com histórico de atopia (alergias em geral), alterações nas unhas e um histórico familiar positivo para o problema. O mesmo artigo cita que os estudos relatam que a alopecia areata quando acomete crianças costuma evoluir de forma recidiva, podendo progredir para alopecia total (todo o couro cabeludo) ou universal (acometimento de todo o corpo) nos casos mais severos.

Mais de 50% dos casos costumam ter melhora espontânea em até um ano, principalmente quando se tratam de lesões pequenas, mesmo que múltiplas. Em casos de acometimento mais extenso das lesões, deve ser discutido com o paciente e familiares a eventual necessidade de tratamentos mais longos e, em alguns casos, até mesmo tratamentos mais invasivos.

Deve ficar claro para a família que os casos mais extensos de alopecia areata em crianças, total ou universal, são um grande desafio médico, visto que

muitas vezes necessitam de múltiplos ciclos de tratamentos e, quando necessário, o uso de associação de medicamentos para que os resultados possam ser mais efetivos.

O envolvimento dos pais e irmãos no tratamento é importante, pois o problema costuma trazer muito desconforto para a família como um todo, e uma reavaliação da dinâmica familiar pode ser indicada.

No meu ponto de vista, entendo que a psicoterapia é um complemento extremamente útil no tratamento da criança com alopecia areata. Pacientes que, além do tratamento médico, trabalham o quadro junto com um psicólogo acabam evoluindo melhor e tem maior capacidade de entender e enfrentar o problema.

Referências:

Wang E, Lee JSS, Tang M. Current treatment strategies in pediatric alopecia areata. *Indian Journal of Dermatology*. 2012;57(6):459-465.

Queda de cabelos em adolescentes

8 de agosto de 2011

Tenho visto surgir um grande número de pacientes adolescentes com queda de cabelo em minha clínica nos últimos anos. Normalmente, pacientes adolescentes quando apresentam quedas capilares costumam ser acometidos por três tipos de problemas cujo diagnóstico costuma ser bem diferente um do outro. São eles: alopecia androgenética (queda genética), eflúvio telógeno e alopecia areata.

Na primeira situação, na alopecia androgenética, já é fato extremamente difundido no meio médico que muitas quedas de cabelo deste tipo podem ser iniciadas na adolescência, e só irão realmente se tornar perceptíveis quando o paciente já teve um comprometimento que varia de 25% a 30% da área acometida.

No caso do eflúvio telógeno os fatores causais variam muito. Podem ser de origem física, psíquica ou ambiental. Infecções, fraturas, alimentação inadequada, estresse, ansiedade, estados depressivos e mudanças no metabolismo corporal (ex: problemas da tireoide) podem provocar quedas capilares. Quando os fatores causais são tratados ou eliminados a queda de cabelos desaparece.

Por último, na alopecia areata, que envolve a participação do sistema imunológico na sua fisiopatologia, as células de defesa não reconhecem as raízes dos cabelos como sendo parte do nosso organismo e acabam atacando estas raízes provocando a queda de cabelos.

No geral, qualquer tipo de queda de cabelo acaba sendo um inconveniente muito importante para o adolescente, visto que nesta fase questões que envolvem a sua autoestima e autoimagem estão sendo elaboradas e sedimentadas.

O diagnóstico rápido e preciso do problema é sempre bem vindo, pois o comprometimento psicossocial do adolescente que perde cabelos, independente do sexo, é sempre significativo.

Referências:

Bedocs LA, Bruckner AL. Adolescent Hair Loss. Curr Opin Pediatr. 2008;20(4):431-435.

Tackett BN, Hrismalos EN. Alopecia in adolescents. Adolesc Med State Art Review. 2011;22(1):16-34.

11

Procedimentos químicos nos cabelos



11

Procedimentos químicos nos cabelos

A importância do teste da mecha antes de qualquer tratamento químico capilar

4 de janeiro de 2013

A beleza dos cabelos é motivo de preocupação para a grande maioria das pessoas. Esta preocupação aumenta mais ainda devido a crescente quantidade de lançamentos de produtos voltados para os cuidados capilares, a importância dada pela mídia aos cabelos, a moda relacionados às madeixas, assim como a imensa quantidade de estabelecimentos estéticos capilares presentes nas ruas e shoppings centers.

Empresas, mídia e salões propagam diariamente procedimentos novos que visam modificar a estrutura capilar, seja através da alteração da cor dos fios ou pela mudança de sua forma lisa, ondulada ou crespa. Com isto temos no mercado produtos que nos fazem ir contra as programações genéticas que antigamente pareciam nos ter sido impostas.

O lado bom destes procedimentos está em mudar. Em poder ser camaleônico, estando um dia de um jeito e no outro dia de outro completamente diferente. O lado ruim está nos riscos que sofrem os cabelos quando sujeitos a procedimentos que não são capazes de suportar.

Parece ser óbvio que nenhuma marca que se preze colocaria um produto no mercado para vitimar com danos os seus possíveis usuários. Apesar disto, não é fato infrequente encontrarmos vítimas de produtos químicos de uso capilar.

Então fica a dúvida, produtos químicos capilares são sempre perigosos?

A resposta é não. Perigoso não é o produto químico em si (com as devidas exceções dos proibidos pelas entidades de saúde, em nosso caso a ANVISA), mas a associação destes a cabelos que não tenham condições de suportá-los.

É fato que existem cabelos mais fortes e mais fracos. Temos os cabelos mais sensíveis que sofrem com o clima ou situações externas (sol e água

de piscina, por exemplo), e ainda os que já passaram por químicas em maior ou menor proporções.

Sabendo disso, quais dos cabelos citados poderiam receber químicas sem sofrer danos? Para esta pergunta a resposta é simples: todos ou nenhum deles. Se esta afirmação acabou sendo motivo de espanto é porque você nunca fez ou não conhece o teste da mecha.

Teste da mecha é o nome dado ao procedimento que deveria preceder qualquer aplicação de produtos químicos nos cabelos. Serve para avaliar, em uma mecha, se os cabelos que serão tratados conseguem suportar um procedimento como o que será realizado em todo cabelo. A ideia é a de pegar uma mecha de cabelo e realizar o procedimento apenas nela cerca de dois a três dias antes de aplicar o produto em todos os fios.

Se ao final deste tempo os cabelos tratados conseguirem manter a qualidade e mostrarem que podem suportar o produto em questão, este poderá ser aplicado em todo cabelo, minimizando o risco de problemas e deixando o cliente mais confiante e seguro frente ao trabalho que será realizado.

Apesar de ser importante o teste da mecha é pouco realizado. Em parte porque os clientes sempre chegam pensando em fazer o procedimento de uma vez sem verificar se seus cabelos estão em condições para tanto. Soma-se o fato de que a concorrência do mercado faz com que os profissionais optem por correr o risco a perder o cliente para um outro concorrente que faria o procedimento sem o teste prévio.

Valorizo o conhecimento de muitos profissionais que reconhecem um cabelo forte, sabem a qualidade dos produtos que usam e dominam bem as técnicas de aplicação. Estes quase nunca enfrentam problemas com seus clientes porque têm bom senso e experiência, fazendo o teste da mecha quando acreditam ser necessário.

Por conta dos riscos e por ter certeza de que a grande maioria das pessoas não gostaria de ver seus cabelos estragados por procedimentos químicos é que deixo como dica o teste da mecha. Lembrando que segurança é algo que não tem preço.

Quero minha infância de volta - a polêmica sobre crianças e procedimentos químicos capilares

10 de julho de 2012

Por trabalhar com cabelos é natural que eu esteja ciente da maior parte dos procedimentos químicos capilares que vem sendo feitos em salões. Tenho muitos amigos cabeleireiros, químicos e farmacêuticos que me atualizam sobre todos eles e me colocam a par de seus benefícios e riscos.

Esses mesmos colegas, assim como amigos, parentes e pacientes também me apresentam histórias difíceis de acreditar, mas que eles garantem que se trata da mais pura verdade, como a realização de procedimentos químicos em cabelos de crianças de dez, seis, as vezes cinco anos de idade. Normalmente incentivados pelas mães, na grande maioria das vezes também usuárias de tais procedimentos.

Ao perguntar a eles sobre o porquê de crianças serem expostas tão precocemente a esses tipos de procedimentos a resposta varia. Mas na grande maioria das vezes o que observo são posicionamentos de mães que projetam nas filhas aquilo que entendem como o cabelo ideal para as meninas. Muitas argumentam que suas princesinhas desde cedo tem que se acostumar com tais métodos. Afinal, segundo essas mães, é o melhor para elas.

Na minha opinião essas mães acreditam que só assim suas filhas ficarão bonitas e bem vistas socialmente, uma vez que seguirão padrões de beleza que elas acreditam que é o ideal para suas filhas. Ou quem sabe, as mães não aceitam suas filhas como elas realmente são, com a beleza natural da infância, e por isso creem que precisam transformá-las em pequenas modelos ou mini adultas. Essa discussão sobre o tema pode ser ampla e muito complexa.

Além do risco da exposição da criança às químicas - o que pode levar a queimaduras de pele, sensibilização e alergia cutânea, fragilidade ou quebra capilar - os maiores danos que envolvem a realização de procedimentos químicos em crianças está dentro do âmbito psíquico.

A mensagem que quem autoriza e/ou estimula suas filhas a realizar procedimentos capilares passa para a criança é a de que não podemos nem devemos nos aceitar como somos desde a tenra infância. Uma mensagem que nos é imposta na vida adulta pela mídia, que nos faz acreditar que o tipo físico ideal é o das capas de revistas e de anúncios de moda e que, nesse contexto, também passa a ser estimulada em casa desde os primeiros anos de vida.

O resultado desses estímulos fora de hora serão adultos com uma percepção equivocada do que é o certo e o errado, do que é bonito ou feio, além de crescerem com incapacidade de autoaceitação.

Há outro ponto sério a ser discutido. Pais cujos filhos manifestam problemas de saúde relacionados ao uso de métodos químicos de salão são responsáveis legais por esses danos e poderão ser chamados à justiça para se explicarem. Será que em algum momento aqueles que estimulam suas filhas a realizarem procedimentos químicos capilares desde muito cedo já pensaram sobre isso? Sabem das consequências que podem sofrer na justiça por expor seus filhos a riscos para a saúde?

Por fim, entendo que devemos estimular nossos filhos a ser quem eles são. Que devam crescer amados e se aceitando para desenvolver sua autoestima e autoconfiança pautadas não apenas nos aspectos físicos, mas também nas qualidades individuais de intelecto, comportamento e saúde emocional que fazem parte de seu todo. Só assim teremos uma sociedade saudável e baseada nos reais valores do ser humano.

Alergia às colorações capilares (tinturas)

24 de outubro de 2011

Tenho visto cada vez mais pacientes com alergias aos produtos usados para tingir os cabelos. Esta situação acaba sendo comum naquelas pessoas que já tem uma pele sensível e alérgica por natureza, mas é muito mais frequente nas que usam esses tipos de produtos há muito tempo.

Não acredito que isso esteja ocorrendo porque as colorações estão mais agressivas ou suas formulações estão piores. Na verdade, creio que com mais conhecimento e aperfeiçoamento das empresas desse mercado a tendência é de que as formulações fiquem cada vez mais refinadas e com uma composição mais segura. Até porque as próprias entidades que regularizam e fiscalizam esses produtos tem ficado mais rígidas e exigentes, o que é bom para o consumidor.

O que ocorre então para que possamos ter cada vez mais alergias é que num produto de coloração existem vários componentes que podem sensibilizar a pele. Muitos deles provocam micro irritações a cada sessão de coloração, e vão deixando a pele do couro cabeludo cada vez mais sensível e susceptível a desenvolver processos de reação alérgica ou mesmo lesões por agressão direta dos ingredientes da fórmula na pele.

Podemos somar a isso um conjunto muito vasto de reações cruzadas entre os ingredientes de tinturas de cabelos e produtos que acabamos tendo contato no nosso dia a dia. Chamo de reação cruzada a sensibilização da pele por agentes que não necessariamente estão presentes nas colorações capilares, mas que sensibilizam nosso sistema imunológico por conterem substâncias muito parecidas com as presentes nas colorações de cabelo. E por conta disso nosso corpo acaba ficando com o

sistema imune alerta a toda e qualquer molécula que seja similar àquela que o sensibilizou.

São exemplos de produtos que podem causar reações cruzadas com cosméticos os corantes de alimentos e os componentes de pigmentação de produtos que temos contato diariamente como, por exemplo, o pigmento do plástico das canetas e dos lápis, produtos químicos presentes nas tintas de parede e até mesmo agentes presentes em outros cosméticos que utilizamos e que acabam sensibilizando nosso sistema imune.

A primeira medida para quem sofre com a sensibilidade às colorações, seja ela alérgica ou não, é tentar mudar de marca e verificar se a alergia permanece. Se não permanecer será um bom sinal. Mas ainda assim após algum tempo esse novo produto poderá também causar alergia, então o paciente deverá ficar atento a qualquer sinal de irritação no couro cabeludo.

Em segundo lugar, se a nova coloração começar a causar alergia, deve-se substituí-la por um tonalizante e consultar imediatamente um profissional da área médica para verificar o que pode ser feito para melhorar o quadro e evitar futuras alergias. Normalmente o profissional poderá indicar uma coloração menos alergênica para a paciente ou prescreverá condutas preventivas.

Por fim, gostaria de dizer que não vale a pena insistir em utilizar uma coloração que está causando alergia de couro cabeludo, em virtude de alguns casos alérgicos serem passíveis de evoluírem para infecções e complicações maiores para o paciente. O ideal mesmo é procurar ajuda médica para encontrar uma solução paliativa ou definitiva para o caso e evitar riscos maiores.

Por que você ainda pede para fazer escova progressiva com formol quando vai a um salão?

24 de agosto de 2011

Tenho observado muitas de minhas pacientes relatando que ainda fazem escovas progressivas com formol. Muitas delas chegam chorando em minha clínica reclamando que seus cabelos estão feios e quebradiços. Contam ainda que sempre usaram formol, que usam há anos e nunca tiveram problemas. Chegam até a dizer categoricamente que certamente não foi o formol que causou danos aos seus cabelos. Na verdade, tenho certeza que quando usam este argumento é porque gostariam de acreditar que não foi o formol que causou danos, e querem que eu também acredite nisto.

Logo no início da consulta sempre pergunto por que elas insistem no método mesmo sabendo que está proibido. Utilizo o argumento de que faz mal para a saúde delas mesmas, e mais ainda para a saúde dos cabeleireiros que cedem aos apelos das clientes para fazer este tipo de procedimento.

Vejo em uma boa parte das pacientes uma tendência a crer que apenas a escova progressiva batizada com formol deixa seus cabelos de um jeito que entendem que fica mais bonito. Esquecem-se dos riscos já anunciados aos quatro ventos por todas as associações que regulamentam o uso de produtos cosméticos e químicos sobre os males deste tipo de ingrediente. Nós médicos também não deixamos de orientar e de argumentar a favor da segurança e da saúde, mas parece que não somos escutados.

E não adianta pensar que isto nunca vai acontecer com você que insiste em usar formol para alisar o cabelo. Aquelas que chegam à clínica dizen-

do que fazem escova progressiva com formol há anos e nunca tiveram problemas, quando avaliadas clinicamente apresentam sinais de que o dano interno da fibra já ocorreu e que o dano externo é iminente. É questão de tempo para que este cabelo fique destruído pelo formol.

Do ponto de vista da saúde como um todo já vimos uma enormidade de casos divulgados pela mídia de clientes de salão que foram parar no hospital por conta do formol. Intoxicadas e com sérios problemas respiratórios, oculares e sistêmicos. E isto porque a cliente fica exposta pouquíssimo tempo ao produto. Agora imaginem os cabeleireiros que ainda utilizam o formol em seus salões. Estes podem até estar satisfazendo a vontade de suas clientes e se beneficiando com o lucro fácil que vem de um movimento de clientes que ainda se submetem a este procedimento. Mas poderão não ter saúde no futuro para gozar deste dinheiro, uma vez que a continuação do uso do formol cobrará um preço caro por terem sido profissionais que não seguiram às recomendações da ANVISA e de todas as associações médicas que têm como objetivos evitar riscos e protegê-los.

Para finalizar, não pense que aquela máscara colocada com o intuito de evitar a inalação do vapor do formol é suficiente. Não é! Quem usa está correndo risco do mesmo jeito e muito mais os profissionais do que as clientes que se submetem ao procedimento a cada dois a três meses.

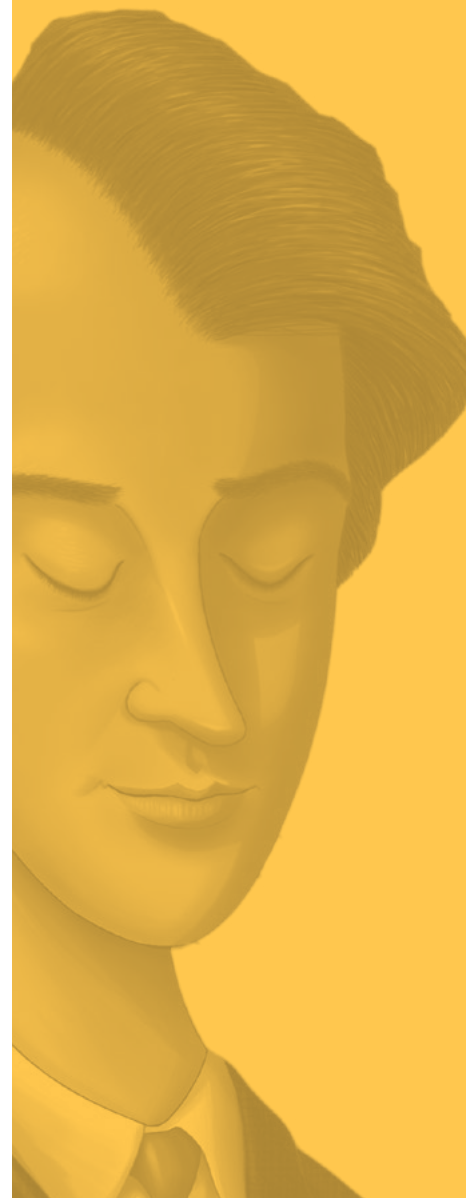
Vou fazer uma afirmação importante aqui: são irresponsáveis os clientes que insistem em pedir escova com formol e os cabeleireiros que cedem a estes pedidos ou que batizam produtos de alisamento com este composto. Não, eu não estou sendo exagerado. Só estou querendo ser escutado, uma vez que minhas afirmações podem até chocar, mas visam o bem estar e a saúde de clientes e profissionais cabeleireiros.

Sigo com a campanha: NÃO USE FORMOL PARA ALISAMENTO CAPILAR

Em tempo, a ANVISA permite 0,2% de formol como conservante. Mais que isto é crime.

12

Cabelos e suas características



Lisos ondulados e crespos: por que tão diferentes?

3 de abril de 2013

Cabelos lisos, ondulados e crespos são características anatômicas determinadas por fatores variados, entre os quais destacamos a ancestralidade genética como fator determinante para o resultado final.

Ainda que venhamos a passar por períodos em que o cabelo ondula mais ou se torna menos ondulado durante nossas vidas (situação natural e que, ao que parece, está vinculada às nossas mudanças metabólico-hormonais ou ao processo de envelhecimento cronológico), o fato é que a tendência de um fio de se apresentar como liso, ondulado ou crespo é pré-determinada.

Se os cabelos costumam ter semelhanças bioquímicas no que envolve o seu principal componente estrutural, a proteína conhecida como queratina, podem ter pequenas diferenças no que diz respeito à pigmentação por conta das mais variadas misturas de eumelanina com feomelanina que promovem um portfólio extremamente amplo de cores aos fios. Em pacientes com cabelos brancos é a falta desses pigmentos que permite que o cabelo se mostre sem cor.

Na questão da hidratação o fato de um cabelo ser liso, ondulado ou crespo é muito importante. Cabelos lisos costumam permitir um fluxo maior da oleosidade produzida no couro cabeludo para as pontas, permitindo a formação de um filme lipídico mais uniforme em toda a extensão da fibra e, consequentemente, uma menor perda de água por evaporação. Isso é fator de grande importância para que a hidratação do fio se mantenha por mais tempo.

Nos cabelos ondulados esse processo é menos eficiente e é mais comum termos queixas de pontas mais secas em detrimento de uma raiz mais

oleosa. A menor fluidez do óleo ao longo da fibra faz com que a formação do filme lipídico tenha mais dificuldade de chegar até as pontas.

Nos cabelos crespos o cenário ainda é mais complicado. O óleo tem muita dificuldade para fluir pela fibra capilar e os cabelos crespos acabam perdendo água com facilidade, o que os torna menos hidratados por natureza.

Cabelos envelhecem mesmo e os estudos cada vez mais provam essa realidade

31 de dezembro de 2012

Que os cabelos envelhecem é um fato. Basta percebermos que uma de suas características principais, a pigmentação capilar, se perde ao longo dos anos e vem sendo motivo de estudos tanto da área médica quanto da área cosmética, que procuram formas de impedir este processo ou elaboram produtos para tonalizar os cabelos brancos.

Além disso é frequente recebermos queixas de pacientes não apenas relacionadas à cor dos cabelos, mas também à qualidade dos mesmos. Sabemos que os folículos (raízes dos fios), na medida que os anos passam e que a produção hormonal de nosso corpo muda, podem produzir cabelos com menos brilho e aspecto mais ressecado. Há queixas também de fios mais finos e até mesmo mudança na curvatura dos mesmos.

Sempre se acreditou que os principais motivos para que estes problemas relacionados ao envelhecimento capilar se manifestassem fosse a insuficiente produção de alguns elementos como proteínas e lipídios, que fazem parte da composição dos cabelos mais jovens e que deixam de estar presentes na mesma concentração nos cabelos de pessoas com mais idade. Porém, novos estudos vêm mostrando que os cabelos mudam internamente muito mais do que se sabia. E estas mudanças podem trazer nova luz à maneira como se trata e previne o envelhecimento capilar.

Por mais difícil que seja descrever uma célula presente nos fios de cabelo, sabe-se que em seu interior existe um número importante de proteínas fibrosas conhecidas como queratina. Estas fibras de queratina se organizam de forma paralela no interior destas células formando feixes. Com

estas proteínas dispostas de forma paralela e organizada os cabelos se mostram mais saudáveis e joviais.

Um estudo japonês publicado na revista *Journal of Cosmetic Science*, em novembro de 2009, mostrou que quando o desarranjo da disposição paralela destas fibras de queratina começa a se manifestar nas células capilares os fios passam a ficar mais ressecados e encurvados. Isto se dá por conta de um processo de envelhecimento que começa a ocorrer na raízes dos cabelos.

Acredita-se que o que permite que este envelhecimento ocorra e, consequentemente, a desorganização das fibras de proteína no interior dos fios se manifeste, são os hormônios que passam a ser produzidos em menor quantidade em nosso corpo. Entre eles alguns importantes hormônios sexuais, uma vez que este quadro se manifesta de forma mais importante em mulheres no período da menopausa.

A desorganização das fibras de queratina no interior dos fios vem se somar à ausência de pigmento e à menor produção de componentes lipídicos e proteicos pelas células da raiz capilar envelhecida. Acreditamos que muitos outros conhecimentos sobre o envelhecimento capilar irão ser descobertos e com eles formas cada vez mais competentes de prevenir ou corrigir este problema.

Atualmente, a coloração dos cabelos resolve o a questão dos cabelos brancos, e a boa hidratação e métodos de recuperação capilar em salões costumam ser efetivos na reposição dos compostos que os cabelos deixam de ter com o envelhecimento. Porém, esta nova descoberta sobre as fibras de queratina no interior dos fios deverá trazer à tona novos tratamentos para reorganizar a estrutura dos cabelos e tratar os sinais do envelhecimento nos fios.

É esperar para ver...

15 coisas sobre cabelo branco que todos deveriam saber

29 de setembro de 2011

1 - Podem aparecer em qualquer idade, mesmo ao nascimento, mas normalmente costumam dar seus primeiros sinais após os 30 anos de idade para a maioria das pessoas.

2 - Da mesma forma que há adolescentes que começam a ter cabelos brancos existem idosos que não ficam com os cabelos grisalhos.

3 - O termo canície é utilizado para definir o processo de embranquecimento dos cabelos.

4 - Cada folículo piloso (raiz do cabelo) apresenta um conjunto de células que produzem a melanina (pigmento do cabelo) e que estão ativas (trabalhando). Neste mesmo folículo há um estoque de células que renovam as células ativas na medida que estas vão envelhecendo.

5 - Uma vez que se esgota este conjunto de células (as ativas e as do estoque de renovação), os cabelos ficam brancos.

6 - É o estoque de células que temos em cada raiz do cabelo que faz com que eles mantenham o pigmento por maior tempo. Se este estoque é grande nossos cabelos tenderão a ficar brancos mais tardiamente.

7 - Além do consumo das células que produzem os pigmentos dos nossos cabelos (melanócitos), existem momentos em nossa vida em que a produção do pigmento diminui. Isto se dá por eventos traumáticos ou estresse.

8 - Existem casos de doenças e medicamentos que podem acelerar o aparecimento de cabelos brancos.

9 - É sabido que uma elevada quantidade de radicais livres nos folículos pode provocar o aparecimento precoce de fios brancos.

10 - Não há nenhum medicamento que tenha efeito comprovado na recuperação da coloração dos cabelos.

11 - As colorações sintéticas ainda são os métodos mais eficazes de cobrir os fios brancos e de disfarçá-los.

12 - Cabelos brancos apresentam a mesma estrutura anatômica dos fios pigmentados, porém não apresentam exatamente o mesmo pigmento que dá a cor aos mesmos.

13 - É mentira que a cada fio branco arrancado nascem outros sete fios brancos. Uma vez arrancado um fio branco pode voltar a nascer branco novamente, mas isso nunca interferirá na pigmentação dos fios ao redor dele, uma vez que cada fio de cabelo tem seu próprio conjunto de células que produzem a melanina (pigmento dos cabelos)

14 - O estresse parece ter um envolvimento direto com o aparecimento precoce dos fios brancos.

15 - Fios brancos devem ser tratados da mesma forma que fios pigmentados, uma vez que anatomicamente são idênticos aos fios com cor.

13

Cuidados com
os cabelos e o
couro cabeludo



13

Cuidados com os cabelos e o couro cabeludo

Por que devemos usar protetor solar nas áreas calvas

28 de dezembro de 2012

A proteção solar é uma proposta que faz parte de todos os tratamentos médico-estéticos. Uma pele protegida do sol poderá permanecer saudável por mais tempo, além de protetores solares serem métodos extremamente eficientes para a prevenção dos tumores de pele. Como a pele do couro cabeludo é exatamente a mesma pele que recobre as demais áreas do corpo, a necessidade de proteção solar é fundamental.

Quem já tem os cabelos ralos e teve a oportunidade de ficar algum tempo sob exposição solar sabe o quanto fica dolorida a calva quando ela sofre este tipo de agressão. Porém, se fosse só esse o prejuízo que o sol e sua radiação ultravioleta causassem no couro cabelo estaria tudo bem. Mas pesquisas provam que a exposição solar acelera a queda capilar de quem está sofrendo com a calvície, fazendo aumentar ainda mais a progressão do problema.

Bom, estão aí alguns bons argumentos para que você pense em proteger os cabelos e a cabeça do sol.

Lavar ou não lavar os cabelos todos os dias

26 de dezembro de 2012

Muitos de meus pacientes me perguntam se devem ou podem lavar seus cabelos diariamente. Outros, por sua vez, chegam ao consultório dizendo que lavam seus cabelos uma a duas vezes por semana apenas. Mas afinal, quem está certo? Aqueles que lavam diariamente ou os que lavam poucas vezes por semana?

Acredito que realmente não há uma regra a ser seguida. Depois de muito avaliar couros cabeludos e cabelos de clientes com estes diferentes comportamentos, posso garantir que já encontrei pessoas que apresentam couros cabeludos saudáveis e com ótima aparência lavando apenas uma ou duas vezes por semana. Enquanto há casos de couros cabeludos que não conseguem chegar ao final do dia sem se mostrarem sujos, irritados ou ensebados. Seja pela gordura produzida pelas glândulas sebáceas da pele, seja pelo suor ou poluição ambiente.

No geral penso que a frequência adequada seja lavar em dias alternados ou a cada dois dias. Mas é quase impossível para algumas pessoas se adaptarem a este tipo de hábito. Muitos fazem academia, correm, suam demais, usam bonés, capacetes, aplicam géis ou outros produtos modeladores e sentirão necessidade de lavar todos os dias.

Outros, por sua vez, vivem em ambientes com ar condicionado, pouco se expõem à poluição, não praticam atividades físicas, suam quase nada e ainda tem sua produção de oleosidade pela pele muito baixa. Nestes casos, até se consegue lavar o cabelo com a tal frequência de uma a duas vezes por semana.

Vale ressaltar que num dia com muito calor há aqueles que lavam os cabelos duas ou três vezes ao dia. Será que isto faz mal? De repente, se os cabelos e o couro cabeludo não forem lavados a sensação de desconforto e de não se sentir limpo provocada pelo suor poderá predominar. Sugiro neste caso que em uma das lavadas seja usado o xampu e nas demais não, apenas a água corrente e de preferência em uma temperatura mediana.

Antes de concluir, vou lembrar três mitos que podem ter sido ditos pelos antecedentes de muitos de nós, meus avós às vezes falavam. Primeiro, que lavar os cabelos todos os dias apodrece os fios (ou as raízes). Segundo, que lavar pela noite antes de dormir pode aumentar a queda capilar. Terceiro, que lavar os cabelos enquanto a mulher está menstruada faz mal. Todas as três afirmações são inverdades e não devem ser levadas a sério. Não há comprovação nenhuma de que sejam verdadeiras.

A verdade é que cada um deve seguir lavando seus cabelos da maneira como se sente melhor. É claro que se resolve lavar os cabelos diariamente deverá tomar cuidados para não agredir demais os cabelos com produtos inadequados e deverá repor substâncias que os cabelos perdem a cada lavada. Se só lava uma ou duas vezes por semanas deverá sentir se seu couro cabeludo não está muito sujo ou ficando irritado por conta dos acúmulos de sujeira e poluição. Mas o certo é acreditar que devemos nos sentir bem, com os cabelos limpos e bonitos e com o couro cabeludo saudável. E isto não importa quantas vezes por dia ou semana lavamos nossos cabelos.

Cabelos rebeldes – o que fazer?

22 de dezembro de 2012

Muitas pessoas costumam travar uma briga séria com seus cabelos por eles serem rebeldes e difíceis de pentear ou controlar.

Quem sofre com cabelos rebeldes deve saber que há muitas formas de controlá-los, desde que sejam seguidas orientações adequadas. Cabelos rebeldes normalmente são cabelos crespos, ondulados, ressecados ou que são susceptíveis a eletricidade estática principalmente nos dias de maior umidade.

Quem tem cabelo rebelde muitas vezes se sente incomodado e tenta domá-lo a força utilizando algum método mais ou menos agressivo para os fios. No geral o uso de produtos para penteado é uma grande opção. Principalmente se vier acompanhado do uso prévio de um bom xampu e condicionador. A adequação do produto ao tipo de cabelo é importante e deverá ser feita na medida da necessidade de cada um. O ideal sempre é pedir uma opinião ao cabeleireiro ou ao dermatologista sobre qual o tipo de produto que melhor se adaptaria ao seu caso.

De cremes sem enxague (*leave-in*), passando por pomadas, ceras, sprays, mousses e géis, a ideia sempre será fazer os cabelos parecerem mais bonitos, saudáveis e sem o aspecto rebelde que os caracteriza.

Com os condicionadores o ideal é usar aqueles que são termoativados, uma vez que proporcionarão um efeito mais bonito nos fios. Produtos sem enxague devem ser suaves e não pesar nos cabelos. Géis, mousses e sprays podem ser boas pedidas para os que têm cabelos mais oleosos enquanto que os cremes, ceras e pomadas combinam melhor com os que apresentam cabelos mais secos.

A realização de escova com secadores é bem vinda se os cabelos forem fortes e suportarem a tração exercida sem quebrar. Tratamentos de hidratação e recuperação capilar podem ser alternativas para os que querem fazer escovas e sabem que seus cabelos são fracos. Chapas e modeladores são opções desde que utilizadas com cuidado. Perguntar ao cabeleireiro qual o melhor método de se usar estes equipamentos é uma maneira de evitar danos em casa.

Por último, há a possibilidade das técnicas de alisamento ou permanente químico que ajudam na elaboração de um modelo de cabelo que exigirá menos cuidados com cosméticos, secadores e chapas. Mais recentemente a utilização de produtos químicos associados a luzes de polimerização e chapas promove resultados bonitos e naturais, controlando muito bem a rebeldia capilar.

Alternativas para os cabelos rebeldes é o que não falta no mercado. Preocupo-me sempre com os exageros, mas de uma forma ou de outra estar bem orientado por um profissional é mais seguro do que sair tentando resolver o problema sozinho. Conhecendo os melhores produtos e métodos para controlar seus cabelos você se sentirá mais bonita e poderá exibir as madeixas com orgulho e prazer.

Atividade física ao ar livre e os cuidados com os cabelos

21 de dezembro de 2012

Atualmente a prática de atividades físicas ao ar livre exige não apenas uma boa orientação por parte de um educador físico competente, mas também cuidados que extrapolam os limites de músculos, ossos, tendões e articulações.

Proteger a pele já faz parte da rotina de muitos e é quase impossível pensar em sair para correr ou pedalar durante o dia sem estar usando um filtro solar resistente ao suor. Vale lembrar ainda que o atleta cuidadoso é aquele que usa este tipo de produto mesmo que o céu esteja nublado, além de reaplicar seu protetor solar a cada duas horas, como determina a Organização Mundial de Saúde (OMS).

Cabelos também sofrem com sol, vento, poeira e poluição. Se foram tratados com químicas como tinturas e técnicas de alisamento ou permanente sofrem mais ainda.

Para evitar danos aos fios é sempre importante mantê-los higienizados e hidratados. Bons xampus e condicionadores favorecem a saúde dos cabelos nestes quesitos e são os cuidados mais simples que os atletas deveriam ter quanto aos seus cabelos.

Pelo fato do sol causar danos nas proteínas capilares, quem quer ser ainda mais cuidadoso com os fios não deverá abrir mão do boné. Já existem inclusive aqueles cujo tecido tem incorporado a sua estrutura componentes de filtros solares. Bonés protegem os cabelos das agressões solares, assim como os produtos do tipo sem enxague (*leave-in*), que podem ter agentes protetores de radiações ultravioletas em sua composição.

A dica do boné vale também para calvos e pessoas com pouco cabelo que podem sofrer danos de radiações solares na pele do couro cabeludo. Além da dor da queimadura solar, estas radiações a longo prazo costumam ser perigosas e cancerígenas.

Ainda sobre os bonés, por conta do suor, vale a pena lavá-los ou trocá-los com certa frequência para que não fiquem repletos de micro-organismos que podem prejudicar a pele do couro cabeludo ou favorecer infecções capilares.

Máscaras hidratantes deverão ser aplicadas semanalmente nos cabelos de quem faz exercício ao ar livre. Os silicones reparadores de pontas devem fazer parte do ritual de quem usa cabelos mais longos e que já apresentam quebrabilidade capilar.

Para finalizar, há no mercado uma série de produtos que quando aplicados nos cabelos repelem a poeira ou poluição que comumente aderem aos fios deixando-os mais fracos e sem qualidade. Além de manter a saúde dos cabelos estes produtos agem como excelentes hidratantes.

10 Principais cuidados com seus cabelos no verão

21 de dezembro de 2012

1. Mantenha os cabelos e o couro cabeludo sempre limpos e bem higienizados

No verão, o suor, o calor e a umidade podem facilitar problemas no couro cabeludo como inflamações, seborreia e caspa.

2. Enxague bem os seus cabelos após sair do mar e da piscina

Este cuidado evita os danos aos fios causados pela salinidade do mar e por elementos usados para o tratamento da água da piscina.

3. Proteja seus cabelos das radiações solares

Estas radiações além de causarem danos à nossa pele, agredem de forma intensa nossos fios de cabelo deixando-os mais fracos, quebradiços e sem vida. Vale usar bonés, chapéus e produtos sem enxague que tenham filtro de proteção solar.

4. Evite abusar de máscaras capilares diariamente quando estiver na praia ou piscina

Estes produtos não protegem os cabelos. Ao contrário, podem facilitar os danos causados pela água do mar e piscina deixando os fios mais fracos e susceptíveis às quebras.

5. Evite manter os cabelos úmidos sempre amarrados ou presos

Cabelos úmidos ficam mais fragilizados e o hábito de prendê-los ou de amarrá-los poderá acarretar em danos à estrutura dos fios.

6. Evite abusar de químicas nesta época do ano

No verão as agressões aos cabelos são maiores (vento, sol, água do mar, água

de piscina). Estes fatores, por si só, já deixam os cabelos mais frágeis. Abusar de químicas nesta época poderá colocar em risco a qualidade do fios.

7. Faça hidratações regulares

Apesar da maior umidade relativa do ar, da exposição à água do mar e da piscina, os cabelos no verão tendem a ressecar. Hidratá-los uma a duas vezes por semana é uma boa pedida para melhorar a qualidade e saúde dos fios.

8. Escolha produtos que deixam os seus cabelos do jeito que você gosta

Não há muitas regras, exceto pelos produtos sem enxague com filtro de proteção solar. Xampus, condicionadores e hidratantes capilares devem deixar seus cabelos bonitos e com aspecto saudável.

9. Aproveite esta época do ano para relaxar

O estresse promove a liberação de substâncias e hormônios em nosso corpo que são capazes de deixar nossa pele e cabelos com sinais de fragilidade e falta de saúde. Relaxe, pratique exercícios físicos, conviva com pessoas que gosta. Estes hábitos deliciosos também contribuem para cabelos mais bonitos.

10. Tenha uma boa alimentação

Todos os tecidos do nosso corpo são produzidos com matérias primas que ingerimos em nossa alimentação. Logo, uma alimentação saudável fará nossos cabelos mais saudáveis e bonitos, além de deixá-los mais fortes para suportar as agressões do verão.

Verão, piscina e cabelos verdes

10 de dezembro de 2012

Ao entrarmos em dezembro fica claro que algo muda no nosso país. Uma vontade imensa de estar mais próximo do mar, da areia da praia e também dos refrescantes banhos de piscina.

Banhos que, dependendo do tipo de tratamento que a água da piscina recebeu, e da cor dos cabelos de quem os toma, podem acidentalmente desencadear um processo de esverdeamento dos fios. Tudo porque, ao que parece, os pigmentos amarelos do cabelo quando encontram o sulfato de cobre presente na água da piscina tratada com cloro acabam reagindo entre si e desencadeiam o esverdeamento dos fios.

A melhor coisa a fazer para evitar esse tipo de problema é umedecer sempre os cabelos com água mineral ou água de ducha antes de entrar na piscina, além de usar um produto sem enxague e que forme um filme protetor no fio de cabelo.

Não seguiu essa orientação e já está com os cabelos esverdeados? Há muitas receitas caseiras para melhorar o quadro, mas minha indicação SEMPRE é: procurar um profissional cabeleireiro de confiança e relatar o problema para ele. Há xampus que neutralizam o esverdeado dos fios, assim como métodos de tratamento para a recuperação da tonalidade desejada. Porém, tudo isso tem que ser feito com muito cuidado de restauração e hidratação dos fios, uma vez que nessa época do ano, por conta das agressões de sol, mar e piscina, os cabelos ficam mais frágeis e susceptíveis aos danos.

Em se tratando de cabelos e da fragilidade dos fios que já passaram por tratamentos químicos, todo cuidado é pouco.

Proteção solar para cabelos: uma tendência crescente

15 de agosto de 2012

A proteção da pele é um assunto extremamente divulgado e de conhecimento cada vez mais amplo pela população. As mudanças ambientais, o aumento do buraco na camada de ozônio e o maior risco de surgimento de câncer de pele em pacientes que ficam expostos por longos períodos de suas vidas ao sol motivaram o crescimento da preocupação com a proteção solar de nossas peles.

Cabelos também são estruturas que sofrem com a exposição solar. Pouco ainda se fala sobre o assunto, mas já é um tema frequente desde o começo da década passada quando surgiram os primeiros produtos com ativos para a proteção solar dos cabelos.

Os principais danos capilares causados pelas radiações ultravioletas são o clareamento dos fios por conta da oxidação da melanina, e a degradação da queratina e de aminoácidos de grande importância para os fios, em especial do triptofano, sendo este um marcador da eficiência de produtos de proteção solar para cabelos.

Acredito que com o tempo a preocupação com a proteção solar dos cabelos irá crescer cada vez mais. Creio nisso pois tenho em mente que os cuidados para se manter os cabelos saudáveis e com bom aspecto cresce na população em geral, assim como o uso de químicas de coloração e alisamento que deixam os cabelos mais sensíveis aos danos físicos, incluindo as radiações.

A Dra. Vânia Leite, pesquisadora e professora da UNIFESP e da Associação Brasileira de Cosmetologia (ABC), está encarregada de ministrar uma aula

sobre o assunto no Congresso Internacional de Tricologia da International Association of Trichologists, no próximo mês de outubro.. Sua aula, intitulada *Proteção Solar Capilar: Tendências, Legislação e Mercado*, é uma das mais esperadas pelos conferencistas, pois trás não só o que há de mais atual sobre o assunto, mas também as palavras de uma palestrante que é mundialmente reconhecida pela sua qualidade e competência.

De minha parte, eu já prescrevo produtos para proteção solar capilar desde 2004, quando tive acesso aos primeiros ativos utilizados para esse tipo de cuidado. De lá para cá houve uma melhora muito importante na qualidade dos produtos de proteção solar capilar, o que me deixa ainda mais tranquilo em indicá-los para meus pacientes.

Nas últimas vezes que tive a oportunidade de participar de congressos internacionais sobre cabelos, pude ver como o estudo desses tipos de produtos cresce no mundo todo. Acredito, com convicção, que tal qual é difundido o uso de protetores solares para a pele, um dia a proteção solar capilar será uma preocupação geral, e poderemos colher os benefícios desses produtos, em especial na manutenção de cabelos sempre bonitos e saudáveis durante o ano todo.

Referências:

Fernadéz E, Barba C, Alonso C, Martí M, Parra JL, Coderch L. Photodamage determination of Human Hair. *J Photochem Photobiol B*. 2012;106:101-106.

Chandrashekara MN, Ranganathaiah C. Chemical and photochemical degradation of human hair: a free-column microprobe study. *J Photochem Photobiol B*. 2010;101:286-294.

Santos Nogueira AC, Joeke I. Hair Melanin content and Photodamage. *J Cosmet Sci*. 2007;58:385-391.

Comentários sobre o uso de produto com concentração alta de dexpantenol (Bepantol Derma) para os cabelos - é o que realmente se diz em textos e blogs?

5 de novembro de 2012

Em primeiro lugar, quero deixar claro que não escrevo neste blog para divulgar qualquer empresa ou produto. E que por isso não tenho conflito de interesses com marcas ou laboratórios que venham a ser citados.

Ainda assim, comentarei sobre um produto que ainda não tem similar no mercado e que vem sendo amplamente divulgado em sites especializados e mídia em geral, podendo vir a citar seu nome comercial no título ou corpo neste texto.

Sou um tanto reticente quando vejo muitos comentários benéficos sobre um determinado produto como sendo maravilhoso, milagroso ou qualquer tipo de adjetivo que dê a impressão de algo que seja fora do comum.

Tenho acompanhando, e não é de hoje, blogs, revistas e sites exaltando os efeitos benéficos do uso de um produto com alta concentração de dexpantenol (Bepantol Derma Solução) para os cuidados com os fios de cabelo.

Tive a oportunidade de conhecer o produto faz algum tempo, quando vi na gôndola de uma farmácia essa opção que também pode ser utilizada para os cuidados com a pele. Assim como a pomada, utilizada para assaduras de bebês, imaginei que pudesse ser um produto untuoso, com certo grau de pegajosidade (necessária quando aplicamos nas assaduras dos pequenos), ou mesmo que deixasse uma sensação de oleosidade excessiva.

Percebi, ao contrário do que pensava, que se trata de um produto extremamente fluído. Diferentemente da maioria dos produtos que contém o

óleo de argan, por exemplo, não costuma deixar resíduos quando aplicado sobre a pele e pode ser utilizado também para fins de cuidados com as peles que estão sensíveis.

Imaginei usos variados para o produto, ser aplicado na pele após a depilação em mulheres, ou após a barba nos homens, visto os benefícios do pantenol na recuperação da pele sensibilizada. Até mesmo após esfoliação ou, quando em clínicas médicas, após a aplicação de peelings.

Para fins capilares, os fatos são que o pantenol é um produto amplamente utilizado em uma variedade imensa de marcas de xampus, condicionadores, condicionadores sem enxague e máscaras para os cabelos. Logo, pensar no uso do dexpantenol em alta concentração (Bepantol Derma Solução) para esse fim não seria uma grande novidade, visto que se trata de um ativo já conhecido.

Mas como diz minha amiga Sheila Martins, farmacêutica, cosmetóloga das Faculdades Oswaldo Cruz e empresária, a cosmetologia vive de coisas antigas que são reinventadas, repaginadas e que voltam com toda a força em modismos cíclicos.

Ou seja, para mim, o que o laboratório que lançou o produto no mercado fez foi reinventar o pantenol, em sua versão dexpantenol, e criar para esse ativo um veículo simples, mas que consegue ser efetivo naquilo que promete: hidratação por higroscopia, pela capacidade do ativo de fixar água nos fios de cabelo, favorecendo assim a beleza, o brilho e a maciez dos mesmos.

Mérito para quem teve essa brilhante ideia, porque o produto realmente é bom, e o que é melhor ainda, não faz mal para a saúde dos fios nem para a pele.

Sobre como utilizar, deixo para as colegas blogueiras, jornalistas e sites especializados comentarem. Mas realmente se trata de uma opção interessante, principalmente quando estamos diante de cabelos que sofrem com químicas, exposição a secadores e pranchas, sol, mar e piscina, como é o caso dos cabelos das brasileiras.

14

Cabelos e mulheres



O medo da queda capilar crônica

5 de setembro de 2012

Tenho refletido muito sobre alguns questionamentos de pacientes quando em consulta. Em especial mulheres e, sendo mais específico, as que desenvolvem alopecia androgenética.

Lidar com esse diagnóstico é algo complicado para qualquer pessoa, visto que o cenário atual da medicina implica em tratamento continuado e por tempo indeterminado, mas percebo que as mulheres passam por questões mais profundas quando diante dessa situação.

Já comentei várias vezes nesse blog, e em outros textos que escrevi nos últimos anos, sobre o impacto da mídia na busca por um perfil quase que inatingível de beleza. Mulheres em capas de revistas que são fotografadas com cabelos artificialmente volumosos, atrizes que alongam seus cabelos dando a impressão de que suas madeixas cresceram rapidamente quase que de uma hora para outra, assim como mudanças radicais de visual de modelos são imagens irreais. E estes procedimentos, apesar de parecer não causar em qualquer dano aos fios, uma hora custarão a saúde dos cabelos.

Incentivadas ou não por essa mídia, as mulheres por natureza já desenvolvem um tipo de relacionamento diferente com seus cabelos se compararmos com os homens. Relações que eu poderia chamar de afetivas, e que variam do amor ao ódio, dependendo da maneira como seus fios estão se comportando quando acordam.

Natural, nós homens também sentimos isso. Tem dias que me olho no espelho e acho que meu cabelo está um desastre. Tem dias que penso: nossa, está comportado/ajeitado hoje. Mas ainda assim o relacionamento de um homem com seus cabelos raramente tem a importância e o mes-

mo significado do que tem para uma mulher.

Cabelos para mulheres são um dos principais identificadores da feminilidade.

Vou contar aqui uma história que entendo que seja importante para explicar porque tenho refletido sobre o tema. É a história de Manuela, nome fictício de uma paciente de 29 anos, que não terá sua identidade revelada.

Ela já lida com queda de cabelo há pelo menos quatro anos. Visitou três médicos antes de chegar a mim. Pelo descritivo da paciente sobre a queda (região, padrão de desenvolvimento, evolução e os medicamentos que foram propostos por outros colegas médicos) tudo indicava uma alopecia androgenética. Quando usava os medicamentos o quadro cedia e os cabelos melhoravam. Quando parava de usar os cabelos voltavam a cair. Típico do diagnóstico que a paciente tinha.

Por algum motivo Manuela acreditava que os tratamentos que fazia dariam resultados definitivos, algo complicado quando se trata de um problema crônico. Mas ela já tinha sido avisada antes de seu diagnóstico e até entendia que poderia ser uma coisa a se tratar por tempo indeterminado.

Em sua última consulta, a quarta comigo, Manuela me questionou se o tratamento acabaria e quando iria poder ficar livre dos medicamentos. Tirei um tempo para explicar para ela a situação que envolvia seu diagnóstico e comentei que estávamos fazendo um tratamento de ataque, para tentar recuperar seus cabelos e logo entraríamos na manutenção. A manutenção, por sua vez, como diz o próprio nome, seria uma forma de mantermos o que conquistássemos para que ela não voltasse a passar pela mesma situação de queda que se seguiu após o final dos tratamentos feitos previamente.

Assustada, Manuela me perguntou novamente se aquilo nunca teria fim. Comentei que no momento atual da medicina ainda não temos um tratamento definitivo para a queda capilar androgenética, mas que pacientes em manutenção evoluem muito bem. Eu mesmo tenho muitas pacientes

em manutenção que continuam com o volume de cabelos estável e sem se preocupar mais com o problema. Isso devido ao simples uso de uma pequena cápsula ou da aplicação de uma loção diariamente no couro cabeludo.

Percebi uma certa frustração em Manuela. Algo no seu íntimo queria negar o enfrentamento de um problema crônico. Quando voltei meus olhos para a ficha de Manuela percebi que ela há muito tomava medicação para a tireoide por conta de um hipotireoidismo. Teria que tomar esse medicamento para sempre. Relatei esse fato, que ela deveria encarar a manutenção do tratamento capilar como encarava o tratamento da tireoide.

Manuela permaneceu em silêncio. Não foi um silêncio de aprovação ou satisfação. Foi um silêncio de desamparo. Algo nela queria negar a necessidade de tratar os cabelos pelo resto da vida. Quando quebrou o silêncio foi para falar que o tratamento da tireoide ela tirava de letra, mas o do cabelo era difícil de aceitar.

Senti nos comentários e palavras que se seguiram que Manuela cultivava um medo da queda capilar crônica e da perda da luta contra a queda de cabelos. O medo de ficar careca.

Entendi sua vontade de parar os tratamentos prévios tão logo se sentisse melhor. Entendi que estar no quarto médico para tratar do mesmo problema era algo extremamente desconfortável. Entendi que cada vez que passava a loção e tomava uma das cápsulas prescritas, Manuela na verdade lutava não apenas contra o problema, mas contra tudo o que o problema significava para ela. Manuela lutava contra a perda de sua feminilidade.

Interrupção no uso de pílula anticoncepcional e aumento da queda de cabelo

28 de maio de 2012

As mulheres por conta de seus ciclos menstruais são mais sensíveis à flutuação dos hormônios do que os homens. Também têm como um de seus hábitos o uso de medicações para contracepção e terapias de reposição hormonal, situações que não são uma realidade para os homens.

É comum observarmos mulheres que se queixam de quedas de cabelos após a pausa no uso de contraceptivos, terapias hormonais na menopausa e até mesmo após o uso de pílula do dia seguinte. Esta situação é frequente e está relacionada a três fatores em especial.

Em primeiro lugar, ao fato de que mulheres que nunca tiveram problemas hormonais prévios precisam de um tempo para readaptar seus organismos ao novo estado hormonal que lhe é imposto com a ausência do hormônio das pílulas anticoncepcionais.

Em segundo, temos a situação que envolve as mulheres que tinham história de alterações hormonais prévias ao uso da pílula, sendo a síndrome dos ovários policísticos a situação mais frequente.

E, por fim, a menopausa, que nada mais é do que um momento da vida da mulher em que a produção dos hormônios sexuais femininos sofrem um permanente declínio. Quando se faz terapia de reposição hormonal o principal objetivo é melhorar a qualidade de vida das mulheres que sofrem com os sintomas da menopausa.

Nos três casos, a readaptação do organismo com a pausa da pílula/terapia de reposição hormonal poderá gerar queda de cabelos. No primeiro exemplo porque o organismo terá de recuperar seu estado natural levando um tempo de dois a quatro meses para isso. No segundo

exemplo, porque nas mulheres com alteração hormonal a pílula corrige parcialmente o problema e a parada da mesma favorece o reaparecimento do quadro de alteração hormonal. E por último, como na menopausa a produção dos hormônios femininos é mais baixa a terapia de reposição hormonal mantém níveis de hormônios femininos mais adequados. A parada da terapia de reposição favorece uma queda abrupta dos mesmos gerando a queda de cabelos.

A tendência das mulheres citadas no primeiro caso é ter uma queda capilar passageira e que se resolve por si só. Nas mulheres com problemas hormonais prévios há um risco da queda surgir e se manter se não for tomada nenhuma medida de correção dos hormônios. Por fim, na menopausa a terapia hormonal é uma colaboradora imensa do controle da queda capilar.

Discutir com o médico uma alternativa para o tratamento da queda capilar em situações como estas é fundamental. É importante lembrar que a saúde de todos nós passa por estarmos bem física e emocionalmente, e a queda de cabelos é algo que trás muita ansiedade às mulheres. Logo, a conversa com o médico sobre o problema caso venha a aparecer é sempre essencial.

Os cabelos das mulheres na menopausa

22 de dezembro de 2012

A menopausa é um evento importante na vida da mulher no que diz respeito ao comportamento dos órgãos e sistemas do corpo. Sendo o principal causador destas mudanças, o sistema endócrino define este momento por conta de uma falência gradativa da produção de alguns dos principais hormônios femininos, por suas glândulas.

Assim como várias outras regiões que sofrem com a pausa na produção hormonal, os cabelos demonstram alterações importantes na sua qualidade e em muitos casos também em sua quantidade.

O aumento na quantidade de cabelos brancos raramente é associado à menopausa, porém pode haver um discreto incremento em virtude da ausência dos hormônios ovarianos.

Entre outras situações poderão se fazer presentes certas quedas capilares, uma vez que sabemos ser o estrógeno um dos mantenedores da boa qualidade e quantidade dos cabelos.

É natural na menopausa uma redução na produção de alguns elementos importantes para a estrutura dos fios, principalmente aqueles de origem lipídica, assim como um decréscimo na produção de sebo pelas glândulas sebáceas que ajudam na hidratação do fio e do couro cabeludo.

Queixas capilares de mulheres na menopausa costumam estar associadas aos eventos acima e podem ser descritas como aumento dos cabelos brancos, queda capilar em qualquer grau (leve, moderada ou severa) e perda da qualidade dos cabelos que poderão se mostrar menos saudáveis, secos, quebradiços e desnutridos.

Correções destes problemas normalmente passam pelas mãos do ginecologista ou do endocrinologista que tomam conta das questões hormonais, assim como do especialista em cabelos (tricologista) ou do dermatologista, estes mais ligados aos cuidados capilares.

Tricologistas ou dermatologistas irão propor medidas terapêuticas que venham a beneficiar os fios e as raízes dos cabelos através de medicamentos, e procedimentos e cosméticos que ajudam a anular os efeitos das deficiências hormonais, promovendo a volta da qualidade e a melhora das questões relacionadas à perda capilar.

Embora estes tratamentos em alguns casos sejam indicados por tempo indeterminado, valem a pena, pois a mulher que entra na menopausa irá conseguir controlar os efeitos deletérios da falta dos hormônios em sua cabeleira e manterá a autoestima elevada que, na mulher, geralmente sempre esteve associada aos cabelos.

Cabelos, hormônios e menopausa (hirsutismo e queda de cabelo em foco)

25 de abril de 2012

A definição de menopausa é a de 12 meses de ausência de menstruação após um último sangramento menstrual. A redução da produção de hormônios ovarianos e o aumento dos níveis de hormônios androgênicos (masculinos) podem promover aumentos dos pelos e problemas de pele.

Hirsutismo, alopecia androgenética e atrofia da pele são manifestações comumente encontradas em mulheres na menopausa e recebem pouca atenção quando comparados com outros sinais de menopausa que tenham uma relação mais sistêmica (fogachos, redução da disposição, osteoporose, ganho de peso, entre outros).

Apesar disso, os sinais cutâneos da menopausa causam grande ansiedade e podem impactar na autoestima das pacientes em sua qualidade de vida devido a intensa relação que a mulher estabelece entre feminilidade e beleza e estética. Situação que é reforçada pela indústria cosmética e farmacêutica, que produzem e divulgam produtos para esta fase da vida da mulher.

Com o aumento da expectativa de vida e, conseqüentemente, um aumento na quantidade de mulheres em menopausa, a tendência destes sinais clínicos de pelos, cabelos e pele é aumentar. Os tratamentos que melhor funcionam são os que regulam a situação hormonal da menopausa e melhoram a aparência estética das pacientes. Ainda assim, existem poucos estudos sobre os tratamentos cutâneos de problemas da menopausa.

O texto acima corresponde a parte do resumo de um artigo que foi publicado na revista *European Journal of Dermatology*, neste mês de abril, e que visa discutir possibilidades para as manifestações cutâneas de mulheres na menopausa, em especial o hirsutismo e a alopecia.

Realmente vejo cada vez mais mulheres nesta faixa etária procurando tratamentos para estes problemas em nossa clínica, e a desorientação delas sobre eles ainda é muito grande. Porém o entendimento da questão tende a crescer, visto a própria preocupação estética crescente da população como um todo, em especial das mulheres.

Entendo que mesmo sem um amplo número de estudos (eles existem, mas não são aos milhares como já temos publicados para outros problemas femininos), a boa compreensão do médico sobre a causa dos problemas de pelos e cabelos das mulheres nesta faixa etária permite conduzir muito bem estes quadros podendo dar a elas a melhor solução que melhor lhes caiba. Lembrando que as causas desses problemas estão em sua maioria relacionadas às mudanças hormonais.

A medicina na área da dermatologia, estética e tricologia evoluiu muito, e não é mais necessário que mulheres sofram com problemas de pele, pelos e cabelos em nenhuma fase de suas vidas, inclusive na menopausa.

Refêrencias:

Blume Peyton U, et al. *Skin Academy: Hair, skin, hormones and menopause - current status/ knowledge on the management of hair disorders in menopausal women. Eur J Dermatol. 2012 April 16th.*

Alopecia de tração - um tipo de perda capilar frequente em mulheres

12 de maio de 2012

Um tipo frequente de perda de cabelos que acomete mulheres é a alopecia de tração. Esta alopecia se dá pelo uso frequente, e por períodos de tempo prolongados, de qualquer tipo de artefato para manter os cabelos presos. Desde as mais simples presilhas, passando por elásticos, tiaras (arcos) e piranhas, tudo que mantém o cabelo preso por tempo prolongado ao longo do dia, e que acaba sendo utilizado por meses ou anos, pode causar a alopecia de tração.

A ideia de aparecimento da alopecia de tração é simples, a tração continuada promove uma inflamação ao redor do folículo piloso. Esta inflamação de forma persistente estimula um processo de fibrose (formação de tecido cicatricial) na região perifolicular. Uma vez que esta inflamação continua sendo promovida, em um determinado momento, o tecido fibrótico (a cicatriz em si) substitui o folículo e naquele ponto o cabelo normalmente não nasce mais.

Para quem gosta ou precisa manter os cabelos presos a dica é sempre evitar tração exagerada no ato de prender. Se acreditar que os fios de cabelo ainda não estão muito bem presos ou ajeitados tenha em mãos um gel, mousse ou *spray* fixador e dê aos fios o acabamento que eles precisam. Evitando a tração excessiva o cabelo pode ser mantido preso e sem risco de danos aos folículos pilosos.

Uma atenção especial deve ser dada àquelas mulheres que tem os cabelos mais crespos e que utilizam tranças para manter os fios presos. As tranças também podem causar o problema.

Uma outra informação importante é que a alopecia de tração acomete

mais comumente áreas de transição entre o couro cabeludo e a pele. Logo, a região mais acometida está entre o couro cabeludo e o rosto, área que começa na região acima das orelhas, percorre toda a transição entre couro cabeludo e pele da testa até a orelha do outro lado do rosto. Mulheres com rarefação nesta área e que trabalham ou passam longos períodos com cabelos presos devem considerar a possibilidade de estarem desenvolvendo uma alopecia de tração e procurar um médico.

Mulheres que emagrecem demais, anorexia e queda de cabelos (discussão sobre os casos da Princesa Kate e da atriz Demi Moore)

1 de novembro de 2011

Recentemente postei aqui um texto que comentava a possibilidade de a princesa Kate Middleton estar anoréxica. Foi um dos textos mais acessados deste blog por pelo menos um mês causando em mim uma grande estranheza por conta do assunto ser apenas um comentário sobre o caso, e não um *post* que visava orientar pessoas interessadas no assunto, como é e seguirá sendo a proposta deste blog.

Há algumas semanas atrás, em virtude de algumas fotos divulgadas na mídia, acabei recebendo um grande número de mensagens pedindo a minha opinião sobre o rápido emagrecimento da atriz Demi Moore que parece estar passando por um processo de separação e, por conta disso, vive um momento difícil em sua vida. Resolvi pensar se deveria escrever ou não sobre o tema, uma vez que a proposta dos que me sugeriam o *post* era falar sobre o cabelo da atriz. A ideia desse blog nunca foi comentar sobre a vida de ninguém por seus momentos de dificuldade, seja por estar mais magra ou acima do peso, com o cabelo mais bonito ou mais feio, com fios mais fortes ou mais fracos. Por isso resolvi esperar um pouco antes de decidir se escreveria ou não sobre o assunto.

Então veio a revista *Veja* dessa semana e uma nova enxurrada de e-mails solicitava que eu escrevesse sobre o possível “aplique” ou “alongamento” que a Princesa Kate parece estar usando, baseado em uma foto que a revista publicou. Ao ler a revista me deparei com a foto e vou afirmar que não tiro conclusão nenhuma sobre a tal da imagem em destaque, uma vez que mais parece uma cicatriz do que qualquer tipo de método de alongamento. Ainda assim, não posso afirmar ou negar que seja alongamento. Assim como não posso afirmar que a imagem que aparece em destaque na foto não foi feita com um desses programas tipo Photoshop.

Independente disso, a ideia que temos que ter em mente é que existem pessoas que emagrecem e outras que engordam com facilidade. Fruto ou não de problemas pessoais relacionados à saúde física ou psíquica. Não é incomum percebermos que situações de grande estresse podem provocar mudanças de peso radicais já que nos comportamos de forma muito pessoal quando enfrentamos situações que nos causam ansiedade ou tensão. Acho que foi isso o que aconteceu com a princesa e com Demi Moore. E realmente espero que seja só isso. Ficaria triste de saber que elas poderiam estar sofrendo com algum transtorno alimentar.

Tanto o ganho quanto a perda de peso excessivos podem causar queda capilar, independente de termos um paciente evoluindo para obesidade mórbida ou anorexia. Basta que nosso peso mude um pouco acima do que costuma variar ao longo de um mês para que as alterações dos cabelos possam se manifestar (escrevi: possam e não venham a se manifestar - nem todo mundo evolui com alteração capilar quando ganha ou perde peso). Ainda assim, casos extremos de mudanças de peso normalmente levam à perda capilar, e a anorexia nos prova isso.

A anorexia é uma doença que exige cuidados e que precisa ser vista com atenção especial já que é uma patologia familiar, e não apenas da(o) paciente que vive o problema. Deve ser respeitada, pois deixa a saúde da(o) paciente muito comprometida e exige um cuidado muito severo e intenso de toda a família e da equipe de saúde que estiver envolvida com o processo de recuperação.

Aos pais que estão lendo este texto e tem dúvidas sobre a gravidade do emagrecimento excessivo da(o) filha(o), chamo a atenção deles não apenas para os cabelos que enfraquecem, caem mais e ficam ralos. Mas para a mudança radical que se processa nos hábitos alimentares da(o) paciente, e no olhar perdido e vazio que muitas(os) delas(es) passam a manifestar.

A ajuda dos pais e da família como um todo pode salvar a vida de um(a) filho(a), irmã(o), parente. E o apoio familiar será sempre essencial para a recuperação da saúde da(o) paciente anoréxica(o).

Alopecia androgenética em mulheres também pode afetar a região posterior da cabeça (occipital)

22 de dezembro de 2010

A calvície genética, também conhecida como alopecia androgenética (AAG), é uma manifestação que afeta homens e mulheres. Normalmente notamos uma evolução com entradas e expansão da área de coroa nos homens, e uma rarefação difusa nas mulheres, podendo nestas ser mais severa na linha média do couro cabeludo.

Apesar das configurações típicas da calvície masculina, um estudo publicado em março de 2010 por pesquisadores da Turquia apresentou números interessantes sobre a presença de alopecia androgenética em mulheres na região conhecida como occipital, região posterior da cabeça onde usualmente acreditava-se não ser área de acometimento do problema.

Realmente, avaliando pacientes mulheres ao longo dos anos, tenho percebido alguns sinais próprios da AAG nas áreas laterais e posteriores de suas cabeças. Dados que vão contra as classificações utilizadas frequentemente. Creio que estudos com números maiores de pacientes mostram que realmente há um grande número de mulheres que apresenta AAG em áreas até então pouco relacionadas ao problema. Esta situação permitirá uma compreensão maior do diagnóstico em mulheres, assim como exigirá dos profissionais um maior cuidado no exame físico da área ao avaliarem suas pacientes.

Referências:

Ekmecki TR, Sakiz D, Koslu A. Occipital involvement in female pattern hair loss: histopathological evidences. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2010;24(3):299-301.

Mulheres X idade X queda de cabelos

16 de novembro de 2010

Podemos perceber o aumento importante que tem havido no número de mulheres com pouco cabelo ou ficando calvas. Boa parte das pessoas, principalmente as mulheres, se espanta com este crescente número e passa a se preocupar cada vez mais com este fato, procurando ajuda profissional. O medo de ficar careca é um fato para o sexo feminino e a preocupação é devida à forte relação que as mulheres têm com seus cabelos. Para uma imensa maioria delas, a perda capilar é motivo de desespero.

Em março de 2010, um artigo publicado no *European Journal of Dermatology* discutiu a queda de cabelos em mulheres após a menopausa. O autor, W Chen, reforça que o envelhecimento dos folículos pilosos afeta o crescimento capilar e a pigmentação dos cabelos, fazendo com que estes apareçam mais fracos, cresçam menos, caiam mais e fiquem brancos.

Segundo Chen, problemas como a alopecia androgenética (calvície genética feminina) costumam aumentar nesta fase da vida, enquanto as quedas causadas por problemas como o lúpus eritematoso discoide tendem a diminuir.

O eflúvio telógeno, queda relacionada aos estresses físicos (gripes, cirurgias, doenças hormonais ou metabólicas, uso de medicamentos, excesso de atividade física) ou psíquicos (depressão, ansiedade, luto, excesso de trabalho) tendem a ocorrer em incidência semelhante à que ocorre em outras fases da vida da mulher em virtude da presença dos fatores causais acima citados.

Alopecias do tipo areata tendem a diminuir de incidência a partir da menopausa, enquanto quadros mais raros conhecidos como alopecia fibrosante frontal tendem a aumentar.

O artigo deixa claro que as quedas capilares femininas são multifatoriais. Mais do que isto, aponta o período após a entrada na menopausa como crítico no aparecimento ou piora de alguns problemas relacionados aos cabelos.

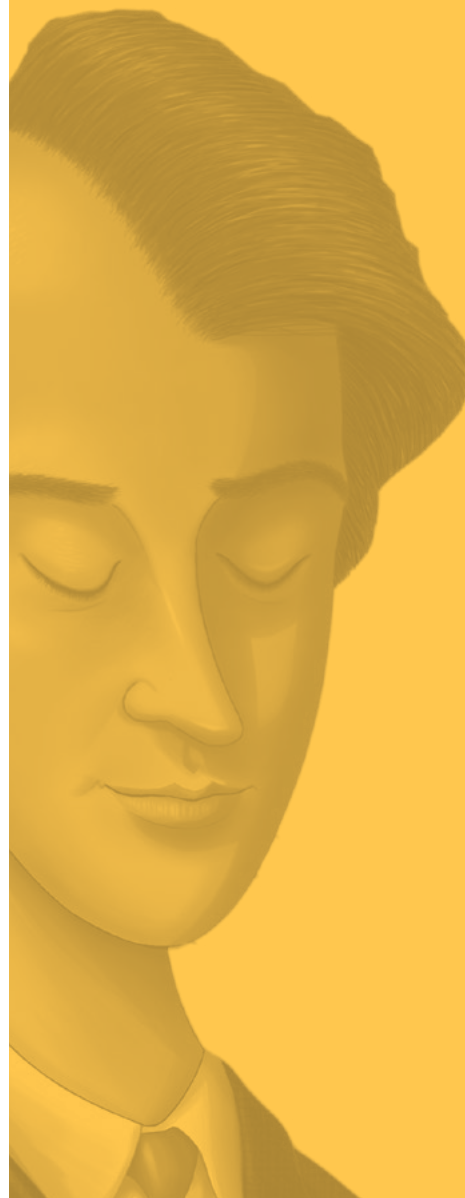
Na prática clínica, realmente temos visto uma incidência cada vez maior de queda de cabelos nesta fase da vida da mulher. A implementação de um tratamento rápido e a correção dos fatores causais são importantíssimas para o controle destes casos.

Referências:

Chen W. Hair loss in elderly women. Eur J Dermatol. Mar 2010;20(2):145-151.

15

Perigos da
automedicação
e as fórmulas
milagrosas



O risco da automedicação e o uso inadequado de medicamentos para quedas capilares

11 de setembro de 2012



Apesar da brincadeira representada pelo cartoon acima, o assunto que tratarei hoje é muito sério. Tem a ver com algo que observamos na medicina frequentemente, e que todos sabem o quanto é arriscado, mas ainda assim praticam indiscriminadamente: a automedicação e o uso inadequado de medicamentos.

Não sou adepto de chavões e ditados populares, mas acredito que não consigo terminar esse texto sem dizer que o brasileiro realmente incorpora o ditado popular que diz que “de médico e louco todos temos um pouco”.

Verdade ou não, levamos isso a sério. Tratamos em casa dores de cabeça, febres e, se não fosse a medida certa da ANVISA em termos de regulamentar a necessidade de um receituário para uso de antibióticos, sempre que possível iríamos à farmácia em busca de um bom tratamento para infecções.

Entendo que essas condutas, a da automedicação e até mesmo do uso de medicamentos para situações onde eles não cabem (ex: nem toda infecção é bacteriana e, consequentemente, necessitaria de tratamento com antibiótico), são muito mais condutas de louco do que de médico.

A internet e os portais de busca facilitaram ainda mais esse tipo de comportamento, uma vez que as informações estão ali, disponíveis para o usuário que está ansioso por uma explicação breve e fácil para encontrar formas eficientes de tratar seus sinais e sintomas.

O resultado é o uso desenfreado e desnecessário de muitos medicamentos. Fico mais tranquilo por saber que as medicações de maior risco tem venda controlada. Ainda assim, há muita medicação que ainda é vendida sem controle e que pode colocar os incautos usuários em risco.

Na área capilar, o que mais se vende livremente são suplementos nutricionais. São excelentes coadjuvantes de tratamentos de quedas capilares e para uma minoria delas servem até de tratamentos principais. Mas a maior parte das quedas de cabelos necessita de medicações específicas, e ainda assim vejo gente que chega aqui na clínica tomando medicação errada para seu problema de queda capilar. E não é porque o médico prescreveu, é porque o paciente leu em sites ou conversou com amigos e ficou sabendo de algo que é ótimo para a queda. Anota o nome, vai na farmácia e compra. Passa a usar, e... E muitas vezes não vê resultado. Ou, além de não ver resultados, desenvolve os efeitos colaterais da medicação.

Deixa a medicação de lado e logo descobre outra. Vai novamente à farmácia, começa a usar e, por fim, descobre que não ajudou em nada. Eventualmente tem que conviver com alguns efeitos colaterais de novo.

Sou crítico desse comportamento. Defendo que a prescrição médica é essencial. Acredito que há muitos riscos envolvidos na automedicação e no uso inadequado de medicamentos, e o que mais me chama a atenção é que quem desenvolve o problema é quem resolve optar por esse tipo de conduta. Ou seja, o louco. Você leitor vai perguntar: que louco? Minha resposta: o lado louco do ditado popular. Se de médico e de louco todo mundo tem um pouco, o lado médico de cada um deveria exigir de nós o bom senso e o respeito ao corpo.

Aprendemos em medicina que para se prescrever uma medicação é essencial que exista uma INDICAÇÃO para o medicamento, que um diagnóstico tenha sido feito e que o tratamento seja coerente com as queixas do paciente. No curso de medicina, nas residências médicas e nas pós graduações, não aprendemos a passar medicamentos à revelia. Tão pouco a colocar nossos pacientes em risco.

Logo, fazendo um paralelo com o ditado popular, quem resolve optar por automedicação correndo o risco de sofrer os efeitos colaterais e assumindo a responsabilidade por colocar sua própria vida em jogo é o louco.

Reflita sobre o tema. Quantas vezes você, leitor, não se automedicou acreditando que estava fazendo o melhor para você? Pensou nos riscos? Pensou que não teria com quem tirar dúvidas se tivesse problemas com a medicação?

Quando apresentar um problema de saúde, qualquer que seja, faça a coisa mais coerente e correta por você mesmo: procure um médico.

O risco do uso de produtos veterinários para crescimento capilar

14 de novembro de 2012

É triste constatar que muita gente procura produtos veterinários para a promoção do crescimento capilar. E esse tipo de conduta não é uma novidade, uma vez que no final da década de 80 muitas pessoas usavam xampus para cavalos como fortalecedores dos cabelos.

Também ouvi, na mesma época, que pessoas misturavam ampolas de vitamina A nos xampus para evitarem a queda capilar e favorecerem o fortalecimento dos fios.

Recentemente tenho recebido muitas perguntas, por e-mail e via blog, sobre o uso de concentrado veterinário de vitamina A para promover crescimento de cabelos. Ou seja, juntaram a antiga tendência de usar produto veterinário com a também antiga ideia de que aplicar vitamina A no couro cabeludo melhora o cabelo.

Minhas pesquisas mostraram que se trata de mais uma febre, um modismo, que, como na década de 80, deverá passar rapidamente. Ainda assim, gostaria de expressar comentários sobre o fato.

O produto que vem sendo amplamente divulgado, um concentrado de vitamina A de uso veterinário, é um medicamento injetável. Apesar de a vitamina A ser lipossolúvel e, se massageada no couro cabeludo poderá penetrar com uma certa facilidade, a solução injetável não é o melhor veículo carregador para beneficiar os cabelos se usada topicamente, ou seja, quando aplicada sobre o couro cabeludo. Pelo que pude ver da formulação se trata de uma forma farmacêutica oleosa e que pode provocar caspas e dermatites de couro cabeludo.

Devo salientar que o desconhecimento dos usuários não prevê o fato

de que a vitamina A em baixas dosagens pode até melhorar a saúde dos cabelos. Reparem que eu escrevi saúde dos cabelos e não crescimento dos cabelos ou controle de queda. Por saúde capilar quero que entendam que falo de beleza, brilho, maciez, elasticidade dos fios.

Mas em dosagens elevadas é reconhecido que a vitamina A pode causar QUEDA CAPILAR. Logo, estamos diante de um problema que leva ao questionamento sobre usar ou não usar um concentrado de vitamina A no couro cabeludo.

Sobre o possível aumento da velocidade de crescimento capilar provocada pelo produto, me desculpem, mas as fotos de internet não me convencem. Quem estuda tricologia sabe que há uma limitação fisiológica para o crescimento dos fios e essa limitação é individual, varia de pessoa para pessoa. O melhor produto do mundo não vai fazer um cabelo que cresce 0,8 a 1 centímetro ao mês crescer 4 ou 5 centímetros nesse mesmo período. E certamente o tal produto veterinário com vitamina A não é capaz de fazer isso.

Devemos considerar outro ponto muito importante, o fato do produto ser desenvolvido para animais e não para humanos. O risco do uso é elevado, pois as necessidades animais são diferentes das necessidades do nosso corpo, necessidades nutricionais e até mesmo cosméticas, visto que o mercado cosmético para animais é crescente e que existem, como até já citei previamente, produtos específicos para os cuidados com pelos ou crinas de animais. Ainda assim, não creio que as necessidades cosméticas dos bichos são as mesmas dos humanos.

Não se trata de um produto que foi preparado para o uso cosmético humano. Se com cosméticos podemos ter inadequação dos mesmos de acordo com os tipos de pele ou couro cabeludo que variam de pessoa para pessoa, imaginem utilizando um produto que não foi elaborado para o uso em humanos.

Há alguns dias escrevi sobre o uso de uma solução concentrada de dexpantenol para deixar os cabelos mais bonitos. De fato a solução funciona

e pode ser utilizada com grande segurança por humanos porque foi preparada para esse fim. Mas vou discordar do uso de produto veterinário com vitamina A para melhorar a velocidade de crescimento dos fios, assim como vou voltar ao ponto de que a vitamina A usada inadequadamente pode causar queda capilar.

Por fim, vale ressaltar que o próprio Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de São Paulo já se posicionou contra o uso do produto veterinário por humanos.

Preciso falar mais alguma coisa? Acho que já ficou claro que não é uma boa recorrer a esse tipo de produto para benefícios capilares. Quem o faz acaba fazendo por sua própria conta e risco.

O “poder mágico” das fórmulas milagrosas – trecho do livro *Como Vencer a Queda Capilar*

28 de maio de 2012

Fico maravilhado quando vejo uma nova fórmula milagrosa para tratamento da calvície sendo vendida. Seja em revistas, seja em jornais, TV ou internet. E as propagandas destes produtos então?

Folículo obstruído por tampão de gordura, morte da raiz, xampu que faz cabelo crescer como grama, tônicos que fazem os cabelos crescerem 3 a 4 centímetros por mês, ervas amazônicas que só uma pessoa conhece e cuja fórmula é um segredo tão bem guardado como o da fórmula de um tal refrigerante a base de cola.

Quanta bobagem. O pior é perceber que muita gente vem à minha clínica depois de ter usado essas inutilidades por anos a fio, acreditando no poder do marketing de empresas sem ética que ganham dinheiro às custas do medo que temos de perder cabelos e ficar carecas.

Muitos investiram tempo e dinheiro (às vezes muito dinheiro) em produtos que não fazem nem cócegas no couro cabeludo, acreditando que poderiam recuperar sua vasta cabeleira. Estão hoje parcialmente ou totalmente calvos, desesperados ou deprimidos. Poderiam ter investido melhor seu dinheiro procurando especialistas que fariam diagnósticos precisos e prescreveriam medicamentos reconhecidamente eficientes, com estudos científicos que comprovam os resultados e que são consenso médico no mundo todo.

Infelizmente, há mais vítimas das fórmulas milagrosas do que gostaríamos de ver. Por ingenuidade ou em função do desespero, pessoas de qualquer classe social ou cultural acabam se deixando levar por elas.

MINHA DICA: Se há uma coisa que preciso dividir com vocês é: não há

fórmulas milagrosas para o tratamento da calvície. Há, sim, ciência médica, bom diagnóstico, boa prescrição e paciente disciplinado que segue rigorosamente o que lhe foi prescrito pelo médico.

Este é um dos segredos que este livro pretende trazer para você. Pode parecer que estou falando algo que você já ouviu muitas vezes, mas será que realmente escutou e seguiu esta orientação?

Os pacientes que estão bem diagnosticados e que seguem de forma rigorosa uma prescrição cuidadosamente elaborada, normalmente obtêm sucesso no tratamento de queda capilar.

Queda de cabelo - um mercado amplamente explorado por produtos antiéticos

7 de maio de 2012



Pessoas com queda de cabelos frequentemente são vítimas de produtos que exploram o medo e a ansiedade provocados pela perda capilar. Ouço, quando atendo meus pacientes, queixas de pessoas que foram literalmente ludibriadas por cosméticos dos mais variados cantos do país que não apresentam estudos clínicos e não garantem resultados.

Infelizmente, muitas pessoas passam meses, anos, investindo tempo e dinheiro em determinados tipos de produtos para chegarem a conclusão que, por fim, não foram apenas os cabelos que elas perderam. Perderam também um precioso bem que não tem como ser recuperado: O TEMPO. Tempo que poderiam ter investido fazendo um tratamento sério.

Não me canso de repetir, porque é a mais absoluta verdade, que o melhor tipo de conduta para quem perde cabelos é procurar um tratamento

médico de fato. O médico, além de fazer o diagnóstico correto, poderá propor exames e procedimentos que podem ajudar no tratamento das mais variadas formas de queda capilar.

Devo salientar aqui que alguns tipos de queda de cabelo não costumam ser fáceis de tratar. São os casos daquelas quedas de cabelo conhecidas como cicatriciais. Nesses casos, o folículo que produzia o cabelo é danificado e em seu lugar se forma uma fibrose, uma cicatriz, impedindo o nascimento de fios na área. Este problema pode evoluir e a área calva aumentar causando lesões sem cabelo extensas e irreversíveis no couro cabeludo. Um típico caso de problema em que não dá para perder tempo com cosméticos antiqueda.

Também são complicadas de tratar as quedas autoimunes, aquelas quedas genéticas severas, as perdas de cabelo causadas por processos infecciosos, entre tantas outras.

Por isso, pergunto ao leitor: será que aquele produto tão anunciado na internet ou em revistas é realmente efetivo? Será que investir tempo e dinheiro em cosméticos “milagrosos” é o que vai salvar os cabelos de alguém que sofre com queda capilar?

Bem, há casos em estes que até “parecem” ajudar. Existem quedas autolimitadas, situações em que os cabelos tendem a voltar a nascer sem nenhum tratamento de fato (quedas por estresse ou quedas após parto, por exemplo). Se a pessoa estiver utilizando um desses produtos “milagrosos” no período de recuperação espontânea dessas quedas capilares, terão a impressão de que o produto “milagroso” foi realmente “milagroso”. MAS NÃO PASSARÁ DE UMA IMPRESSÃO e é aí que este tipo de produtos antiéticos ganham fama. Infelizmente.

Vou continuar insistindo: nenhum produto para queda de cabelos substitui o diagnóstico e o tratamento médico. Não se deixe enganar. Não perca dinheiro, tempo, nem cabelos. Procure um profissional que possa te ajudar de fato.

Por fim, vou reforçar e repetir o alerta: fuja dos produtos “milagrosos” para queda capilar.

Xampu antiqueda, devo acreditar?

13 de dezembro de 2011

Gôndolas de supermercados e farmácias costumam expor uma grande variedade de xampus antiqueda. A grande maioria é de venda livre e costuma ser compra frequente de quem começa a conviver com problemas de perda de cabelos.

Em levantamento realizado em minha clínica, posso afirmar que 73% dos pacientes que recebi em consulta já usaram algum tipo de xampu antiqueda por conta própria como opção de tratamento. Apenas 11% nunca pensou em usar um xampu para este tipo de problema, e cerca de 16% dos pacientes, apesar de não terem comprado um produto com este perfil, já pensaram em usá-los.

Xampus antiqueda não são novidade. São produtos que há muito tem seu nicho de mercado e que vendem relativamente bem, uma vez que são uma das primeiras escolhas de quem sofre com a perda capilar.

Esses xampus costumam ter determinados princípios ativos que prometem melhorar o trabalho das células das raízes dos cabelos, evitando assim a queda. Raramente seu apelo está voltado à recuperação capilar, sendo sim produtos para uso preventivo.

Em geral, de acordo com nosso levantamento, quem compra e usa costuma dizer que este tipo de produto faz efeito no começo, mas com o uso continuado a queda parece voltar, para desespero da grande maioria dos pacientes. Na cabeça, além dos cabelos que se perdem ficam as dúvidas: será que meu cabelo acostumou com o xampu? Será que o xampu não faz mais efeito para mim?

Posso estar sendo um tanto crítico, mas nunca conheci nenhum tratamento a base de xampu antiqueda que tenha sido comprovado por instituições respeitáveis. Isto inclui as melhores publicações médicas. Nenhum que tenha sido motivo de pesquisa ampla e séria. Conhecendo a anatomia da pele do couro cabeludo e certos princípios de farmacologia, imagino que o uso desses tipos de produto para a queda de cabelos é realmente inviável.

Logo, evito prescrever este tipo de produto pensando em ser esta uma conduta desnecessária e que só encarece o tratamento. Isto porque parto do princípio de que um xampu nunca fica tempo suficiente em contato com o couro cabeludo para que seus ativos possam ser devidamente absorvidos, assim como estes ingredientes são sempre dissolvidos na água do banho, o que diminui sua real concentração e consequentemente seu possível potencial de atividade.

Acreditar em xampus antiqueda passa a ser uma opção pessoal. Eventualmente parecerá trazer benefícios, pois coincidirá com momentos em que a queda ou os fatores causadores da queda perdem sua importância. Apesar de acreditar nisso, gostaria de estar errado. E por isto sugiro que, se você está usando um xampu antiqueda e acredita que ele está sendo o motivo pelo qual seu cabelo parou de cair, continue usando. Certamente nenhum mal irá fazer.

Se você percebe que seus cabelos não mostram melhora nenhuma na queda, mesmo com todos os seus esforços de usar o xampu antiqueda diariamente, vá atrás de ajuda. Pode ser que esse tempo que você está esperando para o xampu começar a fazer efeito venha a fazer diferença quando realmente resolver procurar um médico para tratar de sua queda capilar.

16

Cabelos e comportamento



Um cartoon sobre queda de cabelos para refletir

20 de outubro de 2012



Se você acha que não tem condições de se relacionar afetivamente, ser atraente ou manter um relacionamento porque está perdendo cabelos, saiba que você está errado.

Você não é o seu cabelo. Suas qualidades não se limitam aos fios que cobrem seu couro cabeludo ou à perda deles. Suas verdadeiras virtudes não se limitam a questões estéticas, como os meios de comunicação insistem em fazer você acreditar.

Caráter, personalidade, atitude, e o que você faz com a sua vida são algumas de suas verdadeiras qualidades.

Leia novamente o que está escrito acima e reflita.

Você pode até querer prevenir ou tratar sua queda de cabelos, mas a queda não pode parar sua vida. Você é muito maior que ela.

As fases da calvície - baseado em texto do livro *Socorro, estou ficando careca*

2 de julho de 2012



Há alguns anos, quando escrevi o livro *Socorro, estou ficando careca*, não imaginava que continuaria me dedicando a escrever livros, mas estava certo de que continuaria tratando pacientes com queda de cabelos. Vieram depois os títulos. *É outono para meus cabelos* e, mais recentemente, *Como vencer a queda capilar*, novos livros sobre a perda dos fios de cabelos.

Na página 48 do livro *Socorro, estou ficando careca*, há um texto sobre o qual gostaria de fazer um *post* neste blog e que fala sobre as

fases da calvície e o comportamento dos que estão ficando calvos na medida em que a calvície progride.

O texto faz uma analogia às fases que passam os pacientes terminais segundo descrição da psicóloga Elizabeth Klüber-Ross em seu livro *Sobre a morte e o morrer*. Klüber-Ross afirma que quando um paciente recebe a notícia de uma doença grave ele normalmente manifesta comportamentos específicos que se sucedem na medida em que a doença progride. De certa forma, a mesma sequência comportamental pode ser notada quando estamos diante de pessoas que estão evoluindo com problemas capilares.

A primeira fase é a da **negação**, quando o paciente parece não acreditar que está sofrendo com o problema. Sofrem com a possibilidade e o medo de ficarem carecas e partem para comportamentos de isolamento ou de total negação do fato.

A segunda fase é a da **raiva**. Não muito presente nos pacientes com calvície, costuma acontecer principalmente quando o quadro é de queda genética. Essa raiva se manifesta gerada por uma certa revolta contra o problema e quanto à origem dele.

Após a negação e a raiva surge a fase da **barganha** ou do **acordo**. Neste momento os pacientes estão dispostos a qualquer conduta milagrosa ou a qualquer sacrifício, por mais estranho que seja, para evitar que o problema continue piorando. Ficam então seduzidos pelas vigarices do mercado, investindo dinheiro e tempo em produtos milagrosos a que possam se apegar. É nesta fase também que há o maior risco de os pacientes se automedicarem, um comportamento de risco e que deveria ser evitado a qualquer custo. Há muitos, nessa fase, que chegam à clínica médica com frases do tipo: se parar de cair eu já fico satisfeito, ou: se melhorar 10% vou ficar muito feliz, e ainda: tem jeito de recuperar pelo menos esta área aqui na frente?

Na sequência vem a fase da **depressão**. Depoimentos tristes de pessoas que parecem ter consciência que perderam a guerra contra o problema. Na grande maioria das vezes porque não tiveram o apoio dos pais, parceiros e familiares em geral ou porque não procuraram a ajuda de um profissional para tratar o problema, tendo ficado apenas limitados às propostas enganosas que o mercado oferece aos montes.

Não é raro dizerem que já usaram de tudo: xampus dos mais variados, tônicos de todas as marcas, vitaminas aos montes, normalmente sem nenhum sucesso. Há aqueles que se automedicaram ou quiseram utilizar o mesmo fármaco que um colega ou amigo utilizou, mas para ele foi um fracasso.

Por fim vem o momento da **aceitação**, a última fase do comportamento do paciente que está evoluindo para a calvície. O quadro já chegou ao extremo, já está nos graus mais avançados, os esforços que foram feitos não obtiveram o sucesso esperado ou o paciente cansou de tratar.

Acredito que essas fases são parte da evolução de uma calvície, e que o pro-

fissional tem que saber reconhecer cada uma delas e interceder junto a seus pacientes para tentar orientar o melhor tratamento. Não apenas de forma medicamentosa, mas tendo em mente que palavras de apoio ou de motivação podem fazer diferença para o paciente que vem em busca de ajuda.

Estruturar uma boa orientação terapêutica e ser parceiro do paciente é algo que se espera de qualquer profissional da saúde. Mas, também, saber ler nas entrelinhas o que o paciente está querendo nos dizer de forma subjetiva é essencial para qualquer tipo de tratamento.

Queda de cabelo masculina x queda de cabelo feminina - o comportamento dos sexos quando enfrentam o problema da queda capilar

5 de fevereiro de 2013

Resolvi escrever esse texto porque verifico que há uma grande diferença de comportamento entre os sexos quando diante da queda capilar. O que vou me propor a escrever aqui não é uma regra, não é algo que vejo em todos os pacientes que atendo, mas sim uma tendência, observada na avaliação que tenho em meus atendimentos e que me ajuda muito a conduzir meus pacientes.

Homens costumam ser mais breves em suas respostas, poucos chegam falando demais e se antecipando às perguntas que faço. Não é incomum o paciente responder às perguntas da anamnese (história clínica) de forma monossilábica, o que me exige um esforço maior em colher as informações necessárias.

Geralmente fazem pouco caso do problema e indicam alguém que está mais preocupado do que eles com o quadro, uma namorada, noiva, esposa ou, no caso dos mais jovens, a mãe. Esse fato, em especial, não se comprova nas consultas que se seguem, uma vez que desde o momento que voltam para avaliação acabam sendo críticos demais frente ao tratamento. É aí que realmente mostram sua real preocupação frente à perda capilar.

Importante perceber que os homens costumam apresentar o estresse de suas vidas como algo irrelevante. Se dormem mal, trabalham exageradamente ou são obrigados a vivenciar pressões excessivas em suas rotinas, consideram isso como algo normal. Parecem não se incomodar com esse estilo de vida que é extremamente agressivo para sua saúde.

Comparado com as mulheres, costumam se preocupar menos com a alimentação. Comem mal via de regra, respeitando menos os intervalos de tempo entre as refeições e os conceitos básicos de uma alimentação saudável. Normalmente, quando decidem se tratar, costumam ser excelentes pacientes. Usam a medicação de forma regular e, quando isso ocorre, costumam ser premiados pela sua disciplina com resultados mais consistentes.

Porém, tendem a ser mais relapsos quando diante de um problema que exija cuidados mais prolongados. Abandonam com mais frequência o tratamento e costumam ser menos disciplinados nos comparecimentos aos retornos para reavaliações e redirecionamentos dos tratamentos.

Mulheres, ao contrário, com frequência nem precisam de um direcionamento da história clínica. Costumam contar tudo, com uma organização extrema no relato e fazendo associações do problema com eventos pregressos (químicas, doenças, estresses, etc.). São mais emotivas quando falam sobre a perda capilar e demonstram uma preocupação extrema, mesmo quando estão diante de casos leves e iniciais.

Tendem a temer ser portadoras de alopecia androgenética feminina, pois costumam ver nesse diagnóstico uma condenação à perda capilar severa. Demonstram mais sua susceptibilidade ao estresse em suas falas, reclamando de seus cotidianos atarefados e das exigências do trabalho e de casa.

Apesar disso, eu observo nos últimos anos uma mudança desse padrão nas mulheres que estão no mundo corporativo. Essas, em especial, acabam por desenvolver uma conduta de pouca valorização do estresse de suas vidas, tal qual os homens.

Na minha observação, mulheres cuidam melhor da alimentação. Ainda que de vez em quando acabem avançando nas “bobagens” aos finais de semana ou no meio da tarde quando bate aquele vazio no estômago. Interferem mais no tratamento. Acabam tendo condutas diferentes das dos homens frente aos cuidados com os cabelos e, por conta disso, ficam mais expostas às químicas, agressões térmicas (chapa e secador) e ao uso

de cosméticos em geral. Agregam xampus, condicionadores, máscaras, produtos sem enxague que, apesar de bem intencionados, podem interferir no resultado esperado do tratamento.

Mulheres, ao contrário dos homens, são mais persistentes nos tratamentos capilares. Costumam faltar pouco nos retornos e tendem a estar mais ávidas pelos comentários médicos sobre o tratamento. São mais exigentes em termos de tempo e resultados. Em outras palavras, esperam resultados mais rápidos do que os possíveis, uma vez que os tratamentos capilares costumam ser longos e com percepção de melhora mais tardia do que outros tratamentos médicos.

Para mim essas diferenças, que reforço aqui serem uma tendência mas não uma generalização, são o que me dão prazer e satisfação de atender aos pacientes, independentemente do sexo. Cada dia de trabalho é único. Cada paciente é diferente do outro nos detalhes, no estilo de vida, nos problemas pessoais, nas emoções, nas manias, nos hábitos e nas necessidades. E mesmo que eu atenda 15 pacientes em um dia tendo todos eles o mesmo diagnóstico, ainda assim, terei visto 15 formas diferentes do mesmo problema e, possivelmente tratarei os 15 com prescrições diferentes. Até porque, é o desafio de buscar o melhor para cada paciente que me procura que me faz sair da cama com alegria todas as manhãs para um novo dia de trabalho.

Todo poder aos carecas - comentários sobre a matéria da revista Veja de 7/11/2012

12 de novembro de 2012

Vez por outra surge uma pesquisa que apresenta um biotipo sendo visto como superior ou mais competente do que os demais. Agora os avaliados foram os calvos, na verdade não os calvos, mas os homens com cabeça raspada.

Segundo a matéria da revista Veja de 7 de novembro de 2012, o pesquisador em administração de empresas Albert Mannes, da Universidade da Pensilvânia, estudou a percepção de 1015 pessoas submetidas a uma pesquisa com fotos de pessoas com cabelos e fotos das mesmas pessoas digitalmente tratadas para parecerem calvas, além de ouvirem a descrição de um profissional fictício com e sem cabelo.

Quando li a matéria logo fui atrás do artigo original, intitulado *Shorn Scalps and Perceptions of Male Dominance* e publicado no periódico *Psychological and Personality Science*, além de dar uma olhada geral nas publicações que deram destaque à pesquisa.

O artigo em si é bem interessante e ressalta algo que muitas vezes parece ser fora do contexto, mas que pode ser uma saída para aqueles casos em que não se lida muito bem com o fato de ter que tratar a queda dos cabelos por tempo indeterminado: raspar a cabeça como um todo.

Trabalho com calvície há anos e posso garantir que admiro os que seguem esse tipo de conduta, uma vez que, quando decidem por raspar o cabelo, a atitude corajosa e a postura que tomam a partir do momento é de total autoconfiança. Poderia ser esse o motivo de a pesquisa entender que homens que aparecem em imagens com a cabeça raspada se mostram mais poderosos e competentes?

Pode ser que sim, mas a verdade é que muitos não querem tomar essa decisão e, no meu entendimento, isso não implica que sejam menos poderosos ou competentes do que os outros.

Um detalhe importante, e que não deve passar despercebido, é que a maior parte das matérias publicadas em referência ao estudo pela mídia da internet, (incluo aqui os grandes periódicos e canais de mídia americanos), é a conotação profissional dada aos resultados do estudo.

Algo como: se você tem a cabeça raspada isso pode ser motivo para maior sucesso profissional do que ser um cabeludo. Seus chefes podem te ver como alguém mais competente e te oferecer um cargo mais elevado na empresa.

Interessante perceber que o estudo chega a conclusões como essas. Em outras palavras, se houver um homem cabeludo e outro com a cabeça raspada disputando um cargo em uma empresa, e os dois se mostrarem profissionais igualmente competentes, a chance de o cargo ser entregue ao calvo é maior do que a de ser entregue ao cabeludo.

Ao mesmo tempo que fico feliz com essa argumentação do estudo, questiono se a conduta dos dois profissionais na empresa, o *networking* que eles desenvolvem, os resultados que eles apresentaram até o momento da disputa do cargo, entre tantas outras variáveis, não deveriam também ser levados em consideração, apesar da aparência. Até porque, nenhuma empresa que se presa escolheria alguém que oferecesse menos resultado para um determinado cargo sem levar essas outras questões em consideração.

Ainda assim, devemos levar em conta que a pesquisa é voltada para a percepção dos participantes do estudo frente a imagens de pessoas com e sem cabelos. E sem levar em conta um enorme número de variáveis que atestam, entre outras coisas, competência e imagem de poder, os homens com cabeça raspada levaram vantagem sobre os cabeludos.

É dos carecas que elas gostam mais?

2 de setembro de 2012

A afirmação “é dos carecas que elas gostam mais”, verso da marchinha de carnaval *Nós os Carecas* de composição de Arlindo Marques Júnior e Roberto Roberti, é motivo de muita discussão e muita matéria na mídia.

O debate sobre o tema com mulheres e com as esposas de meus pacientes me leva a acreditar que os autores dos poucos versos que formam essa música escrita em 1942 estão errados. Quem sabe certos para a época, mas errados para os dias atuais.

Que existem mulheres que preferem homens carecas, isso é fato. Mas crer que isso seja a maioria delas, me parece ser um erro.

Mulheres comentam que existem homens que ficam mais bonitos calvos, ou que ficam charmosos. Que a calvície pode dar um certo ar de sabedoria, experiência. Também comentam que em certos casos a calvície envelhece a imagem masculina.

É interessante perceber que muitas mulheres acompanham seus maridos em consulta e, pelo menos no discurso deles, não são eles mesmos os preocupados com a queda de cabelos, mas sim elas, suas esposas. Se trata-se de uma verdade absoluta eu não sei, mas na consulta essas mulheres realmente agem como se fossem elas as mais incomodadas com o problema.

Assim como a mídia apresenta a ideia de um corpo perfeito desejado, porém inatingível para a maioria das pessoas, também estimula a ideia de que a beleza é cabeluda. Raros são os homens e modelos calvos que encontramos em revistas ou editoriais de moda. Se formos para a mídia televisiva, é um fato observar que há uma vasta maioria de homens cabeludos nos papéis principais de filmes e novelas.

A discussão em torno do assunto é ampla demais e, apesar da estética, a realidade é que preferimos as pessoas que nos completam e/ou estimulam o que há de melhor em nós. Se são calvas ou não, isso não tem diferença nenhuma.

Comentários sobre os cabelos das modelos

18 de junho de 2012

Já se tornaram frequentes e tradicionais os eventos de moda no país. Alguns de impacto nacional como o Fashion Rio e a São Paulo Fashion Week trazem além das tendências de moda as mais belas modelos nacionais e internacionais.

Por serem profissionais que vivem de sua imagem, as modelos normalmente precisam mudar sempre. São como camaleões substituindo penteados, cortes, alongamentos, colorações, fazendo escovas, chapas e usando fixadores durante estes eventos. Fora o fato de que a grande maioria delas participa, ao longo do ano todo, de campanhas publicitárias onde também têm que promover mudanças em seus cabelos.

Por passarem por uma infinidade de procedimentos capilares ao longo de suas vidas, as modelos se tornam mais susceptíveis às quedas capilares e a problemas com seus fios. Alguns casos de modelos que hoje pagam caro o preço de tantos procedimentos capilares são conhecidos, como o de Naomi Campbell, que em fotos na mídia recentemente apareceu com áreas do couro cabeludo extremamente acometidas pela queda capilar.

É importante salientar para quem se submete a muitos procedimentos capilares que há formas de se prevenir o dano imediato e tardio dos fios de cabelo, além de evitar problemas de queda.

Entre as formas mais frequentes de prevenção está o fortalecimento dos fios com procedimentos hidratantes ou que possam enriquecer as proteínas capilares. Nestes procedimentos a aplicação de determinados produtos deixa a fibra capilar mais resistente, assim como corrige (mesmo que de forma temporária) pequenos danos que já estejam presentes nos fios.

O fortalecimento dos cabelos também pode ser conquistado utilizando-se suplementos nutricionais que promoverão o crescimento de fios mais fortes e resistentes a qualquer tipo de impacto químico ou térmico provocado pelas mudanças frequentes de penteados ou colorações. Como as modelos normalmente precisam ter uma disciplina muito rígida no que diz respeito aos cuidados com alimentação, os suplementos são uma saída viável e prática para elas.

No que diz respeito aos cuidados preventivos relacionados às quedas de cabelo as clínicas de tricologia apresentam uma grande gama de procedimentos como o laser de baixa potência, intradermoterapia capilar e a terapia com microagulhas (dermaroller), métodos orientados e realizados por médicos para manter a saúde dos fios e do couro cabeludo destas profissionais. Massagens e cuidados gerais com o couro cabeludo também são procedimentos que colaboram e garantem uma proteção maior aos fios frente aos danos.

Para a modelo que quer preservar a saúde de seus fios é importante lembrar que antes de qualquer tipo de cuidado preventivo ou tratamento, é essencial uma avaliação rigorosa dos cabelos com identificação de eventuais problemas e quantificação dos riscos. Assim podemos escolher os procedimentos mais adequados e tomar as medidas mais acertadas para cada caso.

Calvície e sexualidade

2 de janeiro de 2012

Cabelos sempre foram um adereço utilizado por homens e mulheres com o intuito de sedução. O apelo estético e sexual que o cabelo determina parece vir desde as épocas mais remotas. Não é raro, por exemplo, vermos quadrinhos sobre a pré-história associando a conquista de mulheres por homens que as puxam pelos cabelos.

As grandes obras de arte, representadas pelas pinturas e esculturas dos maiores artistas da humanidade, são capazes de ilustrar a história dos cabelos e os modismos e estilos de cada época.

Na atualidade, poucos são os galãs de novela e cinema que ostentam sua calva sem demonstrarem qualquer desconforto com ela. Parece mesmo que o ideal de beleza - salvo raríssimas exceções como Bruce Willis, Vin Diesel, Odilon Wagner, Sean Connery - é o do homem com cabelos fartos, volumosos e bonitos.

Marchinhas de carnaval a parte, não são todas as mulheres que preferem os calvos, assim como nem todas preferem o magrinho ou o fortão. Para falar a verdade, raras são aquelas que, de cara, procuram um homem calvo por realmente gostarem deste tipo de perfil. Mulheres, como bem sabemos, acabam se permitindo olhar o sexo oposto como um todo, o que aumenta a chance dos carecas que somam às suas qualidades a inteligência, bom humor, físico atlético e sucesso pessoal entre outras coisas.

Ainda assim, deve ficar claro que a calvície diminui a autoestima de quem vive o problema, e isto acaba tendo repercussão importante na vida sexual dos carecas. A baixa autoestima pode estar vinculada à insegurança, à perda da libido e às dificuldades para desenvolver relações sexuais prazerosas e com qualidade.

Muitos pacientes relatam que após começarem a ficar calvos acreditam que seu apetite e potência sexuais diminuíram. Esta situação, uma vez que não se comprove qualquer tipo de problema metabólico que justifique o quadro (o que é a realidade na quase totalidade dos casos) é decorrente do comprometimento importante que sofrem estes pacientes em sua autoestima.

O desenvolvimento de problemas da sexualidade, muito mais psíquicos do que físicos, são resultado de ansiedade ou estados de depressão (a grande maioria não chega a desenvolver a doença conhecida como depressão) gerados pela perda capilar, causando danos a autoimagem.

Com o tratamento de estabilização e melhora da calvície, a grande maioria dos pacientes recupera sua autoestima e, conseqüentemente, sua qualidade de vida sexual. Porém, muitos daqueles que não procuram tratamento e se incomodam demasiadamente com sua calva acabam se afundando ainda mais no processo de perda da saúde de sua vida sexual.

Encontramos casos de pessoas que se aceitam e assumem a calva sem o menor problema. Estes pacientes transcendem a ideia de que ao perderem cabelos suas forças foram minadas e continuam mantendo sua autoestima elevada. Raramente vemos problemas relacionados à sexualidade nestes casos.

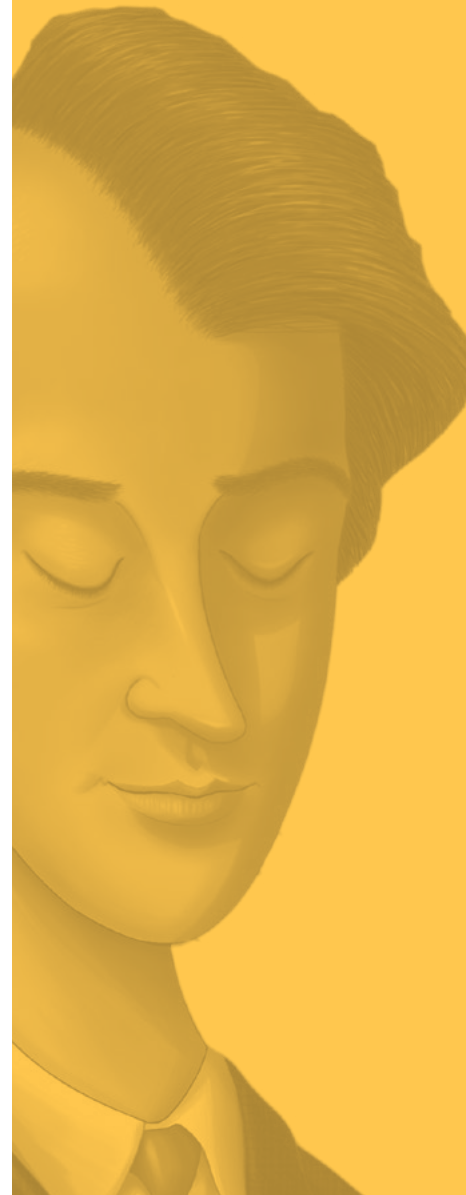
Ainda assim, a grande maioria dos pacientes que ficam calvos perdem qualidade de vida, e com isto tem suas vidas sexuais comprometidas. Salvar os cabelos melhora a autoestima e, com isto, também a qualidade da vida sexual dos pacientes.

Referências:

Olsen E. Female Pattern Hair Loss and its Relationship to Permanent Cicatricial Alopecia: A New Perspective. *J Invest Dermatol Symp Proc.* 2005;10:217-221.

17

Queda de cabelos e gestação



Queda de cabelos após a gestação – o que fazer?

12 de julho de 2012

Recebo muitas mulheres em minha clínica que passam pelo problema de queda capilar após o final da gestação. Mais precisamente após uns dois a três meses do nascimento de seus bebês.

A perda capilar pós-gestacional não é um problema que acomete todas as mulheres, mas uma grande porcentagem delas acaba evoluindo com esse quadro. Em especial, tenho maior preocupação com aquelas que já sofriam de algum tipo de queda capilar prévia ao início da gestação, porque o problema poderá ser agravado com a queda pós-gravídica se nenhuma medida preventiva for tomada.

Apesar disso, sempre que estou diante de pacientes que desejam engravidar e que manifestam receio da queda de cabelos ao final da gestação, incentivo a gravidez.

Entendo que a gestação é um momento mágico para a mulher. Não apenas por conta da chegada do bebê após as 36 a 40 semanas, mas por conta de um conjunto de modificações que o corpo da mulher passa para poder dar vida a uma nova vida.

E o que ocorre com os cabelos nessa época? Melhoram muito. Melhoram porque os hormônios da gestação somados a uma série de fatores favoráveis ao metabolismo feminino trazem como benefícios a saúde capilar. Logo, a mulher que teme a queda de cabelos no final da gestação deve ter ciência de que a gestação em si faz muito bem para os cabelos.

Mas vem o final da gestação. O corpo da mulher tem que se readaptar ao metabolismo não gestacional, os hormônios da gravidez deixam de inter-

ferir positivamente nos cabelos, é momento de amamentar, a dinâmica de vida da mãe muda, o sono muda, e surgem uma série de preocupações com o recém-nascido.

O resultado disso é que muitas mães evoluem com perda de cabelos após dois a três meses do final da gestação. Uma tragédia? Não. Não é uma tragédia. É um fato que precisa ser previsto pelo médico e, se possível, prevenido.

Mas como prevenir uma queda pós-gestacional? O que fazer para evitar que a mãe perca cabelos ao final da gestação?

Não é simples, nem 100% garantido, mas há todo um preparo para que a mãe tenha um impacto mínimo em seus cabelos após a gestação. De minha parte eu peço alguns exames antes de tomar qualquer medida. Após a leitura dos resultados e a melhor compreensão do estado de saúde da mãe, proponho uma série de suplementos nutricionais que colaboram com saúde dos cabelos e de suas raízes.

Esses suplementos podem ser tópicos (de aplicação no couro cabeludo) ou sistêmicos (tomados por via oral). Alguns medicamentos podem ser utilizados nessa fase caso a mãe esteja amamentando. Outros devem ser evitados. Cabe ao médico a decisão pela escolha do que é melhor ser prescrito.

Procedimentos médicos ou estéticos podem ser avaliados e introduzidos. Laser de baixa potência, carboxiterapia, intradermoterapia, terapia com microagulhas e fototerapia com LEDs ajudam e são muito interessantes para a prevenção e tratamento das quedas pós-gestacionais.

Por fim, por se tratar de um eflúvio telógeno, um tipo de queda capilar autolimitada, o normal é que toda paciente que sofre de queda pós-gravídica tenha melhora espontânea do problema. Ainda assim, muitas delas sofrem demais com a perda de cabelos nessa época, e precisam de uma interferência médica para passar pelo problema com menor ansiedade.

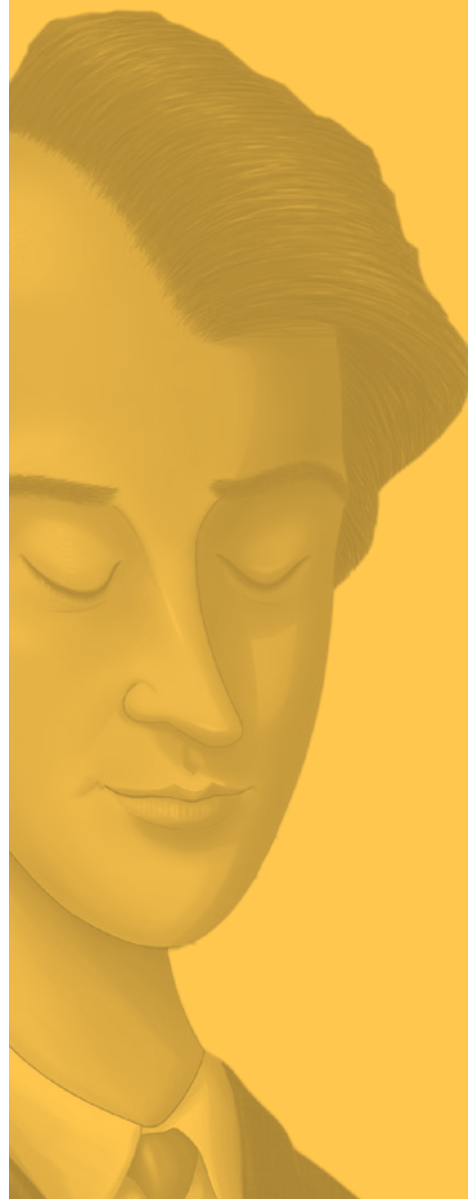
Por fim, e como já disse acima, minha maior preocupação é com aquelas mulheres que já sofriam de queda capilar antes da gestação. Para essas, as

medidas médicas são muito bem vindas e devem ser indicadas. Por que não acreditar que ao final da gestação, e com todo cuidado médico, a mulher que já sofria com queda de cabelos antes da gravidez possa vir a ficar com um saldo positivo de cabelos? Cabe ao médico e à paciente definirem as melhores medidas para prevenir o problema e interceder na hora certa.

Fica ainda a lembrança de que a gravidez é sempre um presente, e que a queda de cabelos pós-gravídica não deve ser encarada como algo amedrontador, uma vez que pode ser prevenida e tratada já na primeira semana após o parto.

18

Tratamentos
integrativos
no combate
à queda de
cabelos



Benefícios da massagem para a queda de cabelos

20 de junho de 2012

Pode parecer que como médico alopata, e por gostar de praticar a medicina dentro dos moldes da ciência, que eu não seja favorável a alguns tipos de métodos complementares no tratamento da queda capilar.

Mas, ao longo dos anos, fui me permitindo aprender mais sobre estes métodos e entendi que eles podem ter um papel importante como coadjuvantes no tratamento médico clássico ou, em casos mais leves, até mesmo serem suficientes para o bom cuidado com os pacientes que perdem cabelos.

Estava fazendo uma de minhas pesquisas sobre o uso da massagem na queda capilar e fui parar no site do Pacific College of Oriental Medicine. Acabei encontrando um ótimo texto sobre os benefícios da massagem na queda de cabelos. O texto apresenta referências sobre um artigo publicado na revista *Archives of Dermatology*, em 1998, que investigou o uso da aromaterapia no tratamento da alopecia areata. Fora os dados deste trabalho, o texto também tem argumentos com os quais eu concordo e que gostaria de dividir com vocês.

Algumas informações parecem já ser muito conhecidas daqueles que estão sempre buscando novidades sobre queda de cabelos, mas vale a pena ler novamente. Quem quiser ler o texto na íntegra segue o link para acessá-lo: <http://www.pacificcollege.edu/acupuncture-massage-news/articles/1000-the-benefits-of-scalp-massage-for-hair-loss.html>

- A massagem provoca atrito e pressão na área acometida. Isto aumenta a circulação no local por provocar maior aporte de oxigênio e nutrientes. O

aumento do fluxo sanguíneo melhorará a saúde do couro cabeludo como um todo, o que inclui os folículos. Promoverá relaxamento, principalmente se for feito por um profissional habilitado.

- O relaxamento promoverá a redução da produção e secreção dos hormônios do estresse pelas glândulas endócrinas. Essa situação favorece a melhor saúde das raízes dos cabelos que são muito sensíveis a esses hormônios.
- Alguns óleos essenciais que podem ser utilizados na massagem colaboram com a redução da caspa, de dermatites e estimulam os tecidos, entre eles: lavanda, cedro, jojoba, rosemary e semente de uvas.

Como a meditação ajudou a tratar pacientes com calvície (alopecia androgenética)

31 de agosto de 2011

Há tempos quero postar os resultados desta pesquisa que realizei com voluntários e que acabou por fazer parte da grade de palestras do Encontro Anual da European Hair Research Society, apresentada em Jerusalém no dia 8 de julho deste ano.

A ideia de pesquisar o uso da meditação como ferramenta para buscar melhores resultados em pacientes com alopecia androgenética (calvície genética) surgiu do fato de perceber um importante índice de pacientes com este tipo de queda capilar relatando estilo de vida estressante e nível de ansiedade elevado.

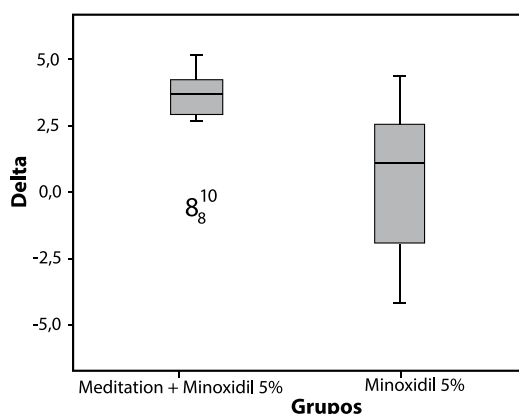
Convidamos um grande número de voluntários que responderam um questionário sobre estresse e ansiedade. Após selecionarmos pacientes com o perfil que desejávamos, partimos para a avaliação clínica e incluímos apenas pacientes do sexo masculino grau II a IV na classificação de calvície de Norwood-Hamilton. A idade dos pacientes variou de 17 a 32 anos.

Como principal motivação para o uso da meditação como ferramenta para redução do estresse, tínhamos um elevado número de trabalhos publicados em periódicos médicos comprovando os benefícios da meditação para a saúde em geral. As demais motivações eram: o paciente, uma vez orientado, poderia meditar em casa e por conta própria, poderia usufruir de seu tempo livre para praticar a meditação e, por último, não existem pesquisas que tenham citado os benefícios da meditação para tratamentos capilares.

Nossa amostra foi de 31 pacientes. Deste total, 16 deles receberam amostras de loções capilares com minoxidil a 5% e CDs com o mantra “Om”,

incluindo orientações de um professor de yoga sobre como meditar. Para este grupo também foi sugerido que as meditações fossem feitas pela manhã e ao deitar, com uma rotina diária de duas vezes ao dia. O outro grupo, composto por 15 pacientes só recebeu as amostras com minoxidil a 5%. Os dois grupos deveriam utilizar a medicação apenas uma vez ao dia.

Por fim, utilizamos o tricograma, exame que conta a porcentagem de cabelos em fase de crescimento em relação aos cabelos em fase de queda, para comparar os resultados de cada paciente após seis meses de trata-



mento. Os resultados mostraram uma diferença significativamente positiva ($p < 0,0001$) a favor do grupo que praticou a meditação, como mostra o gráfico que compara a medição dos valores de delta dos resultados.

Não apenas baseados

nos resultados do tricograma, utilizados para o estudo estatístico e que serviu de base para a elaboração do gráfico acima, mas também observando os pacientes, pudemos perceber que aqueles que praticaram a meditação estavam muito mais satisfeitos com seus resultados do que os que compunham o grupo que fez uso apenas do medicamento.

Ao longo do estudo também tivemos relatos de melhora na qualidade de vida dos pacientes como um todo, na medida em que suas quedas capilares estabilizavam e que seus cabelos tinham qualquer sinal de melhora.

Somado a isso, pelo questionário preenchido ao final do estudo, percebemos também que muitos daqueles que meditavam relatavam melhora na autoestima e mudanças positivas nas relações familiares, afetivas e no trabalho.

Tratamento de problemas capilares com métodos complementares - destaque para hipnose e métodos cognitivos

4 de abril de 2011

Em 2005, o médico da Universidade da Califórnia Dr. Philip D. Shenefelt teve um interessante artigo de sua autoria publicado pela revista *Dermatologic Clinics*. Tratava-se de uma revisão de literatura muito bem escrita sobre terapias complementares nos cuidados dermatológicos, incluindo as quedas capilares.

Entre os assuntos que o Dr. Shenefelt trata em seu artigo alguns métodos merecem destaque, entre eles a acupuntura, a aromaterapia, o *biofeedback*, o cognitivo-comportamental, a hipnose, o placebo e a sugestão médica.

No artigo, certas manifestações capilares são beneficiadas após o uso de alguns dos métodos citados, como o caso da psoríase (que pode acometer o couro cabeludo) tratada com a hipnose. Os estudos mostram sérias evidências positivas do uso deste método em seu tratamento. Assim como a alopecia areata e a tricotilomania (hábito de arrancar cabelos), com número limitado de pacientes apresentando benefícios com a hipnose.

A tricotilomania também é citada no artigo como responsiva aos métodos cognitivos-comportamentais, onde são utilizadas técnicas como: automonitorização do hábito de arrancar cabelos, controle dos impulsos induzindo o paciente a pensar nos pontos negativos relacionados a estes hábitos, treinamentos de como se evitar o hábito, substituição do hábito de arrancar os cabelos por outro(s) hábito(s) mais saudável(is). Apesar de ter sido realizado com poucos pacientes, apenas três, o estudo citado na revisão de literatura do Shenefelt mostra resultados significativos no controle dos casos.

Recentemente realizei uma pesquisa sobre meditação associada aos tratamentos convencionais da alopecia androgenética. Este estudo está na grade de palestras do Encontro Anual da Sociedade Europeia de Estudos e Pesquisas em Cabelo de 2011 (European Hair Research Society). Posso garantir que fiquei muito feliz com os resultados obtidos pelo grupo de pacientes que praticou meditação durante o tratamento, pois foram melhores que os apresentados pelo grupo de pacientes que não praticou.

Estou cada vez mais convicto de que numa sociedade onde o imediatismo, as exigências e as responsabilidades são cada vez mais presentes, técnicas de relaxamento ou complementares ajudam na recuperação dos pacientes, principalmente quando associados às prescrições bem elaboradas após um diagnóstico médico preciso. Apesar de saber que muita gente é contra ou não acredita neste tipo de conduta, os dados de pesquisas vão se mostrando cada vez mais contundentes e permitindo que de pequenas amostras estudadas venham a nascer estudos com amostras maiores e mais elaborados.

Quem não concorda, que discuta com um ortopedista ou neurologista, por exemplo, a importância do alongamento, pilates e até mesmo da acupuntura em quadros ortopédicos e neurológicos da coluna vertebral e medula nervosa. Que discuta com um clínico geral a importância de um bom sono, de uma boa alimentação, da atividade física e até mesmo de momentos de lazer em pacientes com hipertensão arterial ou gastrite. Que tente argumentar contra uma psicoterapia bem feita para o tratamento de doenças reconhecidamente relacionadas ao estresse, como a psoríase, a dermatite seborreica ou a alopecia areata, em conjunto com os tratamentos dermatológicos.

Voltando ao artigo do Dr. Shenefelt, acredito que sendo a hipnose, as técnicas cognitivo-comportamentais e a própria meditação métodos que podem beneficiar um paciente que sofre com um problema de saúde e ajudar em sua recuperação, não tenho nenhuma restrição a elas.

A obrigação do profissional da saúde é usar seu bom senso. A medicina é a arte do bom senso. E quando percebemos que além dos tratamentos convencionais outros métodos podem ser de grande ajuda para quem sofre de problemas de saúde, e desde que não venha a piorá-los, mas sim agregar benefícios, não vejo porque não os aceitarmos.

Referências:

Shenefelt PD. *Complementary Psychocutaneous Therapies in Dermatology. Dermatol Clin.* 2005;23:723-734.

Aloe vera e seu verdadeiro valor para os cabelos (babosa)

5 de janeiro de 2011

Resolvi escrever este texto sobre a babosa, planta também conhecida como aloe vera, em virtude de diversas dúvidas que me chegam através de meus pacientes. É muito frequente encontrar pacientes que relatam fazer uso de babosa no couro cabeludo e cabelos por conta de indicações de amigos, parentes e até mesmo de alguns profissionais da saúde ou cabeleireiros. Na grande maioria das vezes é creditada a esta planta propriedades antiqueda capilar.

Mas será que é verdade que a babosa tem efeito antiqueda?

Chegou às minhas mãos recentemente uma obra muito interessante publicada pela editora argentina Pluma y Papel, em 2008, e escrita pela nutricionista e terapeuta floral Patricia Conti. A profissional, atualmente vivendo na Espanha e autora do livro intitulado *El poder curativo del aloe vera*, cita inúmeras propriedades capilares para a planta. Entre elas: ajudar na eliminação da caspa e seborreia de couro cabeludo, condicionamento capilar, melhora na maciez e flexibilidade dos fios, fortalecimento e crescimento dos mesmos.

Em nenhum momento a autora cita qualquer indício de que a planta tenha efeitos comprovados na queda capilar em si. Por ainda não me sentir satisfeito com estas informações sobre as propriedades da planta nos cuidados com os cabelos, prometo pesquisar mais sobre o tema.

Pelo que cita a autora, a babosa teria propriedades de deixar sim os cabelos mais fortes. Isto, por si só, poderia ser um bom indicativo de uma suposta redução da queda provocada pela quebra dos fios. Cabelos que quebram menos também caem menos.

Sobre queda capilar em si, após ler sobre a rica composição de aminoácidos, vitaminas e minerais que fazem parte da aloe vera, creio até que ela poderia ser benéfica para tratamentos de quedas ocasionadas por deficiências alimentares ou por estresses, mas esta é apenas uma suposição que faço, visto que a planta é aplicada diretamente no couro cabeludo e, para que algum resultado seja observado, deverá ficar agindo por certo tempo (quanto tempo? - uma outra dúvida).

Posso garantir que o livro estimulou minha curiosidade e, como já disse, vou fazer uma pesquisa mais ampla sobre o tema, incluindo publicações científicas em revistas da área da saúde. Prometo voltar ao assunto muito em breve.

Como uma última opinião sobre o assunto, posso dizer para aqueles que não sabem se passam a usar ou se continuam usando a babosa no couro cabeludo, que pelo menos mal não irá fazer.

Óleo de melaleuca (*tea tree oil*) no tratamento de problemas do couro cabeludo

4 de junho de 2012

O óleo de melaleuca é um produto natural, obtido a partir das folhas de *Melaleuca alternifolia*. Originário da Austrália, a melaleuca apresenta em suas folhas alguns componentes benéficos para o controle de processos infecciosos (virais, bacterianos e fúngicos), a analgesia e o combate à inflamação. Acredita-se também que, por ser um potente anti-inflamatório, acabe reduzindo muito o prurido e a caspa de quadros de dermatites de couro cabeludo.

Estes efeitos são provocados pela presença de terpenos que agem de maneira intensa no controle inflamatório da região onde o óleo é aplicado, além de serem antissépticos.

Alguns artigos e estudos, como os elaborados por Reuter, Melfort e Schempp para o *American Journal of Clinical Dermatology*, por Waldroup e Scheinfeld para o *Journal of Drugs in Dermatology*, por Satchell e colaboradores para a publicação da Academia Americana de Dermatologia, o de Pazyar, Yaghoobii para o *Skin Pharmacology and Physiology* e o de Wallengren para o *Archives of Dermatological Research* provam os benefícios do uso do óleo de melaleuca em formulações tópicas e xampus para o controle da caspa, prurido e inflamação em casos de dermatite seborreica e até mesmo no tratamento da psoríase.

Há aqueles que acreditam que o óleo de melaleuca tenha função de recuperação capilar. Mas em minhas pesquisas nunca encontrei evidências que provem esta informação. Ainda assim, tenho experiências com formulações de xampu com cerca de 5% do óleo de melaleuca e o que observo é uma melhora significativa dos quadros inflamatórios de couro cabeludo, além da melhora da própria caspa.

Mesmo com esses benefícios, o óleo de melaleuca pode causar dermatite em alguns usuários. Este fato se dá devido à maior reatividade de algumas pessoas aos componentes do próprio óleo que podem causar sensibilização.

O óleo de melaleuca costuma ser amplamente utilizado nas atividades de terapias capilares, com um bom número de estudos agregando informações àqueles publicados pelas principais revistas médicas.

Referências:

Am J Clin Dermatol. 2010;11(4):247-67.

Botanicals in dermatology: an evidence-based review.

Reuter J, Melfort I, Schempp CM.

J Drugs Dermatol. 2008 Jul;7(7):699-703.

Medicated shampoos for the treatment of seborrheic dermatitis.

Waldroup W, Scheinfeld N.

J Am Acad Dermatol. 2002 Dec;47(6):852-5.

Treatment of dandruff with 5% tea tree oil shampoo.

Satchell AC, Saurajen A, Bell C, Barnetson RS.

Skin Pharmacol Physiol. 2012;25(3):162-3.

Tea tree oil as a novel antipsoriasis weapon.

Pazyar N, Yaghoobi R.

Arch Dermatol Res. 2011 Jul;303(5):333-8.

Tea tree oil attenuates experimental contact dermatitis.

Wallengren J.

Bons resultados com o uso de óleos essenciais no tratamento da alopecia areata (tomilho, alecrim, lavanda e cedro)

20 de janeiro de 2011

Às vezes encontro alguns artigos interessantes sobre temas que normalmente são pouco divulgados na área médica. Assuntos na maioria das vezes chamados de alternativos, mas que eu prefiro entender como complementares aos tratamentos convencionais com medicamentos.

Encontrei um trabalho muito bom de um grupo de pesquisadores da Escócia. O estudo foi publicado no periódico *Archives of Dermatology*, em 1998, com a aplicação de uma metodologia utilizada na medicina baseada em evidências, critério que atualmente define o real valor de um tratamento medicamentoso ou cirúrgico.

Os pesquisadores decidiram realizar aplicações diárias seguidas de massagem de uma mistura de óleos essenciais de tomilho, alecrim, lavanda e cedro com óleos carreadores de jojoba e sementes de uva no couro cabeludo de um grupo de pacientes afetados pela alopecia areata. E comparar este tratamento com o de um outro grupo onde eram aplicados e massageados diariamente apenas os óleos carreadores de jojoba e sementes de uva.

Dos 84 pacientes estudados, 43 foram alocados no grupo em que a mistura de óleos essenciais seria utilizada, enquanto 41 usariam apenas os óleos carreadores. Dermatologistas observaram a evolução dos participantes, através de avaliações físicas e acompanhamento de fotos, sem saber quais pacientes participavam de cada grupo. Um computador realizaria uma avaliação analítica dos resultados obtidos pelos pacientes. O estudo foi realizado por sete meses e teve um acompanhamento posterior ao protocolo de três a sete meses.

Ao final, 35 pacientes do grupo que utilizava os óleos essenciais terminaram o protocolo, enquanto que 28 dos que usavam apenas os óleos carreadores seguiram em tratamento.

Dos 35 pacientes do grupo que utilizou óleos essenciais, 19 tiveram melhora do quadro clínico, enquanto 16 pacientes não responderam bem ao mesmo. O grupo com óleos carreadores teve apenas seis pacientes apresentando melhora, sendo que em 22 pacientes não houve melhora do quadro.

Apesar dos resultados não serem tão expressivos no grupo que utilizou os óleos essenciais (pouco mais que 54% apresentaram melhora clínica), quando comparamos este resultado com o dos pacientes que usaram apenas os óleos carreadores (21% dos pacientes deste grupo tiveram algum sucesso), temos uma diferença muito significativa.

Os pesquisadores envolvidos no estudo concluíram que, utilizando uma metodologia usada em boa parte dos artigos científicos atuais para avaliar performance de medicamentos, o uso da mistura de óleos essenciais pode ser de grande valia pela efetividade e baixo risco à saúde do paciente. Além do que, comparados a resultados com outros tratamentos convencionais (o estudo cita o caso da medicação conhecida como difenciprona e do método conhecido como PUVAterapia), os benefícios deste tratamento com óleos essenciais foram estatisticamente melhores e mais seguros.

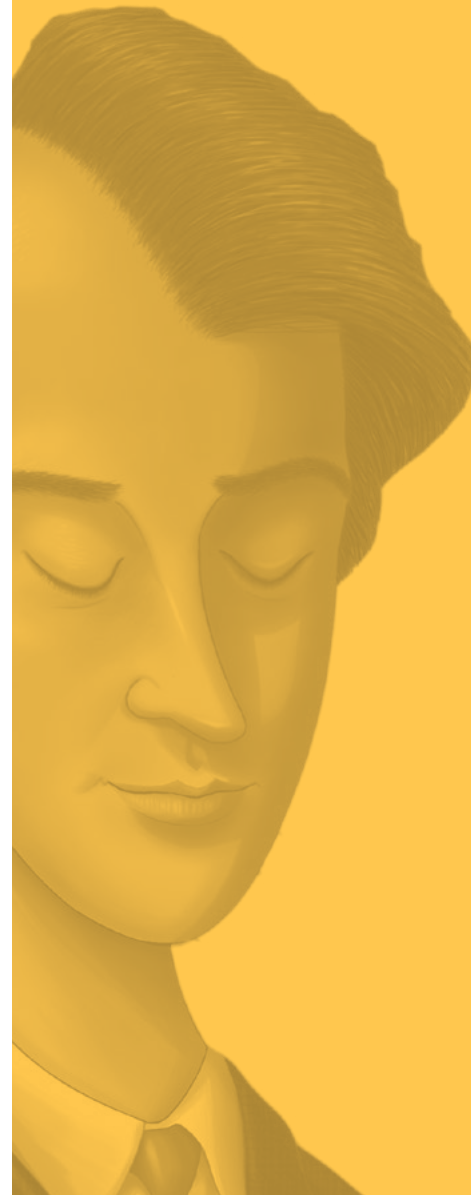
Minha opinião: o tratamento com óleos essenciais é uma opção pouco divulgada mas que pode sim ser tentada em pacientes que sofrem com o problema. Acredito que se utilizada como técnica complementar aos tratamentos convencionais poderá somar força a eles, e permitir uma evolução mais importante para os pacientes.

Referências:

Hay IC, Jamieson M, Ormerod AD. Randomized trial of Aromatherapy - Successful treatment for Alopecia Areata. *Arch Dermatol*. 1998;134:1349-1352

19

Cabelo, arte,
cinema e
literatura



Os cabelos de Nina Pandolfo

2 de dezembro de 2012

Nina Pandolfo é uma artista plástica paulista reconhecida mundialmente. Começou suas atividades aos 15 anos de idade, e desde então não parou mais de produzir seus trabalhos utilizando as mais variadas técnicas.

Quem vive em São Paulo certamente já se deparou com algum dos trabalhos da artista em muros e obras públicas, uma vez que ela se dedica também à *street art* ou grafite.

Com seu trabalho presente em diversos países do mundo, Nina Pandolfo é conhecida por suas personagens femininas lúdicas e com olhos expressivos. Em alguns momentos seu trabalho parece remeter ao mundo infantil, mas há também uma certa sensualidade em sua obra.

Os cabelos das personagens de Nina são, para mim, mais expressivos do que os olhos, marca registrada de sua obra. São cabelos que parecem ter vida própria, às vezes como coadjuvantes do todo da obra e em outros momentos como pano de fundo, cenário de suas pinturas.

Quem quiser conhecer o trabalho da artista Nina Pandolfo pode acessar o site: www.ninapandolfo.com.br, ou procurar o livro *Nina* (Editora Master Books) nas livrarias.

Irana Douer e suas obras cabeludas

18 de julho de 2012

Irana Douer é uma artista argentina nascida em 1984 e que carrega no curriculum exposições solo na América do Sul e nos Estados Unidos.

Ao ler uma matéria sobre Irana Douer, em uma revista de arte, me deparei com alguns detalhes de seu trabalho que me chamaram a atenção, principalmente uma série especial de mulheres cabeludas, muito cabeludas.

Vale a pena conhecer um pouco sobre o trabalho dessa artista e, em especial esta série de mulheres com vastas cabeleiras que tem tudo a ver com o tema desse blog, a tricologia.

Conheça a obra da artista: www.KeepinMind.com.ar

Valente (Brave), a princesa Merida, e a volta dos cachinhos

10 de julho de 2012

Merida é a princesa arqueira do novo filme da Disney, *Valente*. A primeira vez que vi o poster do filme em uma das salas de cinema que frequento fiquei imensamente feliz. Merida é uma princesa diferente.

Merida é ruiva. E já percebi que as madeixas avermelhadas estão na moda, que o diga jovem Marina Ruy Barbosa, atriz brasileira que fez da cor de seus cabelos uma marca pessoal e, ao que parece, rejeitou uma oferta financeira bem volumosa para mudar sua cor de cabelo por preferir seus cabelos da cor do fogo. Ou Christina Hendricks, a voluptuosa atriz americana que vive Joan Holloway no seriado *Mad Men*.

Ariel, uma das várias princesas dos clássicos da Disney, também tem cabelos vermelhos, logo, essa não é a maior peculiaridade de Merida.

Mas Merida é a primeira princesa da Disney com personalidade para ostentar cachos. Sim, nenhuma princesa da Disney anteriormente ostentou de forma tão particular e com personalidade seus cachos.

E o leitor desse blog poderá dizer: mas e a Tiana, a linda princesa do filme *Princesa e o Sapo*? Ela é negra, tem cabelos cacheados. Pois é, ela tem essa peculiaridade sim, mas no filme são pouquíssimas as cenas em que Tiana mostra seus cachos com orgulho e faz deles uma de suas qualidades.

Merida, ao contrário, é seus cachos. Merida tem a ousadia de ostentar os cachos de uma forma raramente vista. E como são belos os cabelos cacheados de Merida. Belos como há muito não vemos.

E faço esse comentário porque as mulheres insistem em manter seus cabelos alinhados. Tão alinhados que se tornam até estranhos de tão lisos. Lisos que não combinam com seus rostos, corpos e até mesmo com suas etnias.

Onde estão os cabelos ondulados e cacheados? Sumiram. Vá a um bar, restaurante ou a um *shopping* e procure. Não estão em lugar nenhum. Eventualmente encontro uma mulher corajosa o suficiente para cuidar de seus cachos e mostrá-los com orgulho. Mas são poucas. Muito poucas as mulheres valentes como Merida.

Espero que Merida seja um gatilho para estimular as mulheres a voltarem a ter cabelos cacheados. Eles são lindos. Dão trabalho, vão dizer a maioria das mulheres que desde a infância convivem com os cuidados com os cachos. “Dr. Ademir, você é homem e não imagina o trabalhão que dá ficar cuidando desses cachos, desembaraçando eles todos os dias, tendo que hidratar frequentemente para que não fiquem incontroláveis”. De verdade, eu sei sim, escuto isso todos os dias de minhas pacientes que insistem nas escovas progressivas e chapinhas, alegando que se submetem a esses métodos para reduzir o trabalho que dá cuidar de cabelos cacheados.

Mas pessoalmente, como médico e como homem, vou fazer um comentário para que possam refletir: como é bonito uma mulher com cabelos cacheados.

Ainda não conheço Merida. Só a vi em posters e trailers do filme *Valente*. Ela vai estreiar no próximo dia 20 de julho aqui no Brasil. Mas posso garantir que já estou apaixonado por seus cachos.

Assista ao trailer do filme, disponível na internet, e veja duas cenas interessantíssimas de *Valente*:

1 - A cena em que a mãe de Merida tenta vesti-la de modo que ela fique dentro de um padrão de beleza que não é o do corpo da menina, e ela se sente sufocada com a roupa que é obrigada a usar.

2 - A forma como Merida descobre sua cabeça deixando seus cabelos cacheados à mostra e, em poucos movimentos de seu corpo, rasga várias das costuras de seu vestido para se colocar mais confortável e à vontade para usar o arco e a flecha.

ATUALIZAÇÃO: Fui ao cinema levar minha filha para ver *Valente*. A *Princesa* Merida é realmente diferente de todas as princesas da *Disney*. O filme só me fez crer que estava certo em minhas impressões sobre a personagem ao escrever o texto deste *post* baseado no trailer.

A calvície no trabalho do artista plástico Fang Lijun

14 de junho de 2012

Fang Lijun é um artista chinês cujas obras são vendidas por valores milionários. Com quase 50 anos, Lijun retrata especialmente homens sem cabelos, totalmente calvos, em suas obras.

Para escrever este *post* fiz uma pesquisa sobre o que se tem registrado sobre este artista de grande reconhecimento mundial, e entendi que parte do que é mostrado por Lijun em sua arte vem de um certo pragmatismo em relação ao sistema político chinês que, apesar de ser comunista, utiliza fundamentos capitalistas para a manutenção de seu posicionamento político e econômico dentro do cenário mundial. Por estes motivos, a arte de Fang Lijun é considerada parte de um movimento chamado de “realismo cínico”.

Chama a atenção no trabalho de Lijun a questão da ausência total de cabelos. Assim como também é notável em grande parte do seu trabalho uma variedade de expressões faciais que parecem brincar com o observador.

Percebe-se também que a opção de Lijun por manifestar a calvície total em seus personagens não tem limites de idade, assim como não parece ter para o sexo, uma vez que crianças e personagens femininos também são retratados sem cabelos.

Creio eu que Fang Lijun seja o artista que mais deu destaque à calvície até os dias atuais. Se eu estiver errado, provavelmente postarei aqui uma correção e novos *posts* sobre quem são os demais artistas que também retratam a falta de cabelos em suas obras.

Conheça as obras do artista: http://www.artrealization.com/contemporary_chinese_art/artists/fang_lijun/fang_lijun.htm

O mito de Sansão na queda de cabelos

11 de junho de 2012

Atendendo pacientes com queda capilar escuto sempre comentários sobre cabelos volumosos no passado. Imediatamente depois vem a sensação de tristeza e perda que acompanha a rarefação dos cabelos.

Entendo que a autoestima e a autoconfiança se perdem junto com os cabelos. Acontece como ocorreu com Sansão, personagem bíblico, ao ter seus cabelos cortados por Dalila. Sansão, neste momento, perde suas forças e consequentemente é feito prisioneiro pelos filisteus. O mito se

Sansão existe em nossa sociedade e pode ser observado nas clínicas de tricologia e dermatologia em qualquer lugar do Brasil, quem sabe do mundo.

Retratei um pouco esta história em meu último livro (*Como vencer a queda capilar*) da seguinte forma:

“E é aqui que entra a história de Sansão. Homem extremamente forte, teve seus poderes concedidos por um anjo que lhe pediu alguns favores em troca. Para que pudesse manter sua grande força e conduzir os israelitas à Terra Prometida, Sansão não poderia, entre outras coisas, cortar seus longos cabelos.

Em um momento de deslize, Dalila, uma mulher por quem Sansão se apaixonara, descobriu, a pedido dos filisteus, o motivo da força descomunal de Sansão, capaz de vencer exércitos em batalha sozinho. Os cabelos de Sansão eram a sede de tamanho poder e autoconfiança.

Ao primeiro descuido de Sansão, Dalila cortou-lhe os cabelos, deixando-o à mercê do exército dos filisteus. Sansão foi preso e ridicularizado. O homem que tinha a força de um batalhão inteiro, de grande autoestima e confiança, havia sido vencido por ter perdido seus cabelos.

Encontrava-se, assim, desprovido das qualidades que o faziam um ser destemido, cheio de energia e vencedor.

Sansão sofreu muito enquanto esteve sem seus cabelos. Foi torturado, maltratado, cegaram-lhe os olhos e o entregaram à zombaria acorrentando-o em ambientes públicos para que o exército dos filisteus pudesse expô-lo como a um troféu.

Até que seus cabelos voltaram a crescer. E, mesmo acorrentado, Sansão gradativamente recuperou sua força ao sentir o vento esvoaçar sua cabeleira. E foi assim que pôde cumprir uma última vitória frente aos filisteus, derrubando um templo contra seus inimigos.

Perder cabelos, para muitos, é o mesmo que perder a força. Já ouvi de um paciente que a queda de cabelos era a sua kryptonita, aquele cristal que tirava a força do Super Homem. Aquele paciente me disse que se sentia fragilizado e impotente na medida em que seus fios caíam. Em outras palavras, se sentia sem forças, tal qual Sansão.”

E após citar Sansão em meu último livro, no trecho que foi compilado acima, termino o subcapítulo da seguinte forma:

“Ao escrever este livro tenho duas motivações em especial. Os pacientes que se sentem excluídos, atormentados e enfraquecidos pela queda capilar e aqueles que vejo recuperando suas forças internas e desabrochando novamente após passarem por situações de perda capilar como vitoriosos.

Acredito que é possível melhorar sempre e entendo que um trabalho sério, dedicado e colaborativo entre médico e paciente é um dos grandes segredos dentre tantos que serão apresentados neste livro.

Transformar homens ou mulheres em Sansões é um dos maiores desafios de minha profissão, mas luto insistentemente para que junto com meus pacientes consigamos alcançar estes desejados e ambiciosos objetivos”.



***Enrolados* (o filme), Rapunzel e a importância dos cabelos femininos**

28 de outubro de 2011

Num destes dias eu realizei uma tarefa de casa que há muito tinha planejado fazer. Assistir ao filme *Enrolados* produzido pela Disney. A fábula da menina com poderes nos cabelos capazes de rejuvenescer e curar é extremamente interessante, e me fez refletir ainda mais sobre a importância dos cabelos para todos nós, em especial para as mulheres.

Rapunzel usa seus cabelos para executar todas as suas atividades pessoais e domésticas na torre onde vive desde sua infância. E é dos cabelos de Rapunzel que sua suposta mãe tira a magia que a faz rejuvenescer periodicamente.

Seus cabelos lindos, bem cuidados, volumosos e cheios de vida não são apenas a moldura do belo rosto da personagem desenhada pelos estúdios da Disney. São também um complemento da personalidade decidida e corajosa que Rapunzel mostra ao longo do filme. Os cabelos de Rapunzel chegam a ser tão importantes ao longo da história que parecem ser um personagem à parte, tamanho o valor que passam a ter na narrativa da aventura.

E pensar que as descrições acima não estão tão distantes da realidade de uma grande parte das mulheres que chegam à minha clínica desesperadas por não saber o que pode ser de suas vidas sem seus cabelos. Mulheres que os valorizaram tanto ao longo de suas histórias pessoais que não se enxergam sem eles. Que os têm como parceiros inseparáveis. Fica claro que os cabelos complementam suas existências de uma forma que só quem escuta a história de mulheres que perdem cabelos poderia imaginar. E é triste vê-las sofrer.

O filme *Enrolados* é uma história divertida e vale a pena ser assistido. Não apenas pela diversão, mas pelo desenvolvimento da relação importante que Rapunzel estabelece com seus cabelos, que de certa forma nos dá uma ideia pequena, mas ainda assim importante, do valor que os cabelos podem ter para o sexo feminino.

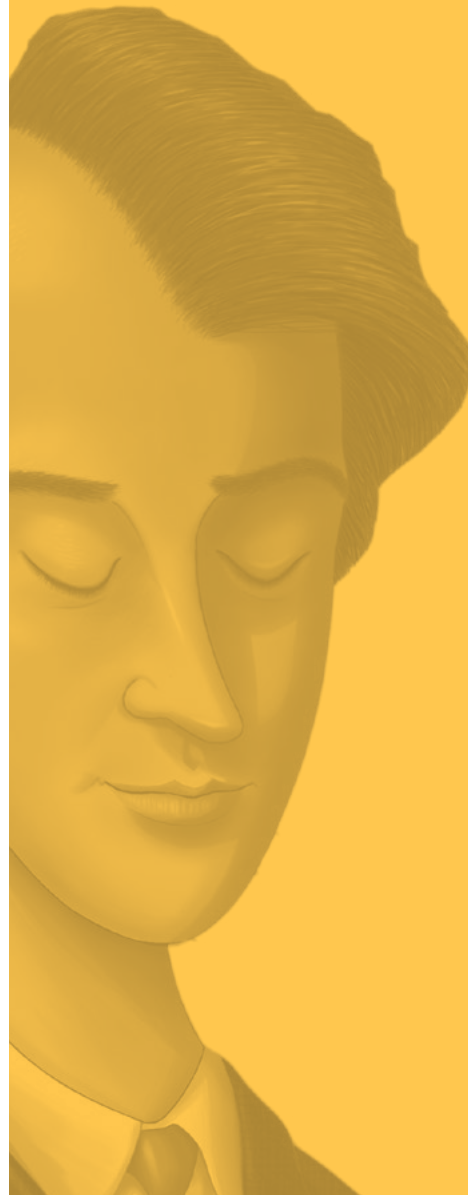
Perder os cabelos para uma mulher é mais do que a perda de uma estrutura física, um apêndice de nossa pele, que se vai pelo ralo ou a cada escovada. É perder também parte de sua feminilidade e, tal como ocorre no complexo de Sansão, perder parte da força que as move e as faz seres tão incríveis.

Mesmo não conhecendo ninguém com cabelos tão longos e mágicos como os de Rapunzel, a queda capilar parece vir sempre acompanhada de uma certa perda do encantamento que acompanha o sexo feminino do ponto de vista coletivo, e cada uma das mulheres individualmente.

E é por isso que as mulheres sofrem muito quando percebem que suas madeixas parecem querer abandoná-las.

20

Outros textos



Como a camomila promove clareamento dos cabelos

20 de outubro de 2012

A camomila é uma planta que há décadas está associada ao descolorimento dos fios de cabelo.

Na natureza encontramos a camomila romana ou *Anthemis nobilis* e a camomila germânica, *Matricaria chamomilla*, e suas flores podem ser utilizadas para mudar a tonalidade dos cabelos por conterem uma substância colorante chamada apigenina.

A apigenina, corante de cor amarela presente em cosméticos que apresentam em sua composição o extrato de camomila, acaba por se acumular nos fios de cabelo promovendo um clareamento da tonalidade castanha dos fios após repetidas aplicações dos produtos.

O mesmo efeito pode ser obtido com o uso da água de fervura com as flores de camomila, no caso o chá de camomila, que aplicado nos fios por diversas vezes acaba por provocar esse mesmo efeito.

Há em alguns países a pasta de camomila, uma pasta que, assim como a pasta de henna, é feita a partir das flores da camomila para ser aplicada nos fios seguidas vezes com a proposta do clareamento.

Tratamento para perda de cílios e pelos de sobrancelha

11 de janeiro de 2011

Há quase 15 anos tive contato pela primeira vez com artigos que citavam o uso de análogos de prostaglandinas para aumentar os pelos em áreas de cílios. O tempo passou, os estudos ficaram mais amplos e conclusivos e resolvi abordar o tema aqui no blog.

Prostaglandinas são lipídeos que derivam dos ácidos graxos e que atuam de forma ampla em nosso corpo, com efeitos fisiológicos importantes. Praticamente todas as células de nosso corpo respondem às prostaglandinas. Podem promover contração uterina no parto ou período menstrual, transporte de sêmen, vasodilatação, antiagregante plaquetário, melhoram a filtração nos rins, reduzem processos inflamatórios, causam broncodilatação, estimulam o aparecimento de febre e, até mesmo, reações alérgicas, entre tantas outras atividades nos mais diversos tecidos do corpo.

No caso específico dos pelos, em especial dos cílios, o uso de colírios com função de tratar o glaucoma (aumento da pressão no interior do globo ocular) deu início ao estudo mais amplo da ação de análogos de prostaglandinas, em especial o latanoprost e o bimatoprost, para a perda de cílios causada por diversos tipos de alopecia (em especial a alopecia areata). Oftalmologistas começaram a relatar hipertrichose (aumento dos pelos) em cílios de pacientes fazendo uso do produto. Mais que isto, começaram a verificar que estes cílios se tornavam mais longos.

Apesar do mecanismo de ação destas substâncias ainda ser pouco esclarecido, supõe-se que estimulam a fase de crescimento dos pelos (anágena), assim como induzem folículos em fase de queda (telógena) a entrar mais

rapidamente na fase de crescimento. Os resultados são o aumento dos cílios e o alongamento dos mesmos.

Em alguns países um produto com bimatoprost, análogo de prostaglandina, já é comercializado com a proposta de induzir o crescimento destes pelos em pacientes que sofrem com o problema. Sua formulação é idêntica à formulação de um colírio contendo o mesmo componente na mesma concentração do ativo.

Segundo artigo de revisão publicado pelo pesquisador Simon K Law na revista *Clinical Ophthalmology*, em abril de 2010, o uso do bimatoprost para o tratamento de perda de cílios é seguro e apresenta baixos índices de efeitos colaterais. Efeitos estes que devem ser discutidos com o médico antes do uso do produto. No Brasil, o custo deste tratamento ainda é caro, mas já pode ser realizado com a mesma segurança com que é feito lá fora.

Alguns pacientes também tem se beneficiado com o uso deste medicamento na área de sobrancelhas onde pode haver falhas ou pouco crescimento dos pelos.

Entendo que se realizado sob supervisão médica e de forma cuidadosa, o uso deste tipo de medicamento pode ajudar a reparar problemas de rarefação e ausência de pelos nestas áreas com sucesso significativo, além de dar um alento estético para quem sofre com os problemas citados ou para quem quer cílios mais longos.

Obs: Todo artigo comentado neste blog que cite ativos ou medicamentos não deve servir de estímulo para a automedicação. Entendo que a automedicação é perigosa e pode causar danos severos à saúde. Não tenho conflito de interesse com os laboratórios que produzem medicamentos com os princípios ativos aqui citados.

Referências: Law SK.

Bimatoprost in the treatment of eyelash hypotrichosis. Clinical Ophthalmology. 2010;4:349-358.



Av. Lavandisca, 741 - conj 23
Moema - São Paulo - SP
Tel. 11 2589.2487
www.caecieditorial.com.br

QUEDA CAPILAR E A CIÊNCIA DOS CABELOS

Reunião de textos do blog Tricologia Médica

Em 2010, o Dr. Ademir Carvalho Leite Júnior começou a escrever um blog sobre cabelos que recebeu o nome de Tricologia Médica (tricologiamedica.blogspot.com.br). Como ele mesmo diz, um blog sobre tricosofia, sabedoria capilar.

Três anos depois, após 550 *posts* escritos para o blog e mais de 1 milhão de visitas, surgiu a oportunidade de reunir alguns textos que foram selecionados para esta publicação impressa e on-line (e-book).

Queda Capilar e a Ciência dos Cabelos: Reunião de textos do blog Tricologia Médica apresenta textos sobre diversos temas que envolvem a queda capilar, como: tratamentos, medicamentos, novidades científicas e estudos na área da tricologia, mitos sobre queda capilar, dentre outros mais, escritos com o comprometimento e carinho de quem há anos dedica sua vida a estudar os cabelos e tratar pacientes com queda capilar.

CAECI
Editorial

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-67292-00-7



9 788567 292007