

Zachowawcze i chirurgiczne sposoby odtwarzania i utrzymania owłosienia głowy

Jakie są przyczyny łysienia ?

Istnieje wiele przyczyn utraty włosów zarówno u mężczyzn jak i u kobiet. Jednak zdecydowanie najczęstszą przyczyną wypadania włosów u mężczyzn jest łysienie androgenowe, częściej znane pod nazwą „łysienie typowo męskie”. Niezbędnym czynnikiem jego wystąpienia jest obecność dihydrotestosteronu (DHT) w organizmie mężczyzn z genetycznie uwarunkowaną wrażliwością na ten hormon. Podobnie u kobiet, najczęstszą przyczyną wypadania włosów jest wrodzony rodzaj łysienia. Trwają nadal badania nad przyczynami tego rodzaju łysienia, ale wpływ hormonów na ten proces jest odmienny niż u mężczyzn. Spośród innych przyczyn łysienia, które najczęściej są odwracalne pod wpływem leczenia, wyróżnia się: choroby tarczycy, niedobór żelaza, wysoką gorączkę, poważne operacje i znieczulenie ogólne, gwałtowne odchudzanie, poród i zażywanie niektórych leków. Istnieje także szereg chorób skóry głowy, które mogą być przyczyną przejściowej lub trwałej utraty owłosienia na głowie. Najczęstszymi z nich są: toczень rumieniowaty, łuszczyca i łysienie plackowate. Natomiast **nieprawdziwe** są obiegowe poglądy na temat wypadania włosów takie jak: łysienie jest spowodowane złym krążeniem krwi w skórze głowy blokującym mieszki włosowe, częstym myciem głowy, pocieraniem włosów przez czapkę lub hełm. Należy również pamiętać, że większość dorosłych ludzi traci od 75 do 125 włosów dziennie, co jest spowodowane naturalnym procesem przechodzenia części mieszków włosowych w stadium „uśpienia” zwanym telogenem. Jednocześnie część mieszków włosowych rozpoczyna fazę wzrostową zwaną anagenem. Liczba włosów na głowie nie ulega zmianie tak długo jak te dwa procesy są zbalansowane. Zdecydowanie mniejszym czynnikiem wpływającym na utratę włosów jest stres. Uważa się, że może on przyspieszyć genetycznie uwarunkowane łysienie. Natomiast jako taki nie powoduje łysienia bez udziału hormonów.

Skłonność do łysienia typowo męskiego lub żeńskiego jest wrodzona i dziedziczona zarówno ze strony matki jak i ojca. Ujawnia się ona najczęściej po okresie dojrzewania. Włosy z okolic genetycznie podatnych na łysienie androgenowe (najczęściej okolica czołowa i centralna głowy) stają się coraz cieńsze i krótsze w trakcie swojej normalnej fazy wzrostu trwającej od 3 do 5 lat i ostatecznie zanikają. Natomiast u większości mężczyzn włosy z tyłnej i bocznych okolic głowy wykazują trwały wzrost przez cały okres życia.

Postępowanie w przypadku wypadania włosów typu męskiego

Obecnie istnieje znacznie więcej sposobów poprawy owłosienia u osób dotkniętych tym defektem, takich jak:

- chirurgia odtwórcza włosów, która oferuje **trwałą** poprawę stanu owłosienia na głowie
- skuteczna terapia zachowawcza polegająca na zażywaniu tabletek (finasteride) lub stosowaniu płynów (minoxidil). Celem utrzymania pozytywnego efektu terapii wskazane jest stosowanie leczenia przez całe życie.
- Kosmetyczne sposoby wspomagające takie jak: kremy koloryzujące, aerozole i pudry, które stosowane na okolice przerzedzone głowy pozwalają uzyskać pozytywny efekt tak długo jak głowa jest porośnięta nawet niewielką liczbą cienkich włosów. Preparaty te nie leczą samego procesu łysienia.

- Peruki, które w sposób niechirurgiczny zakrywają wyłysiałe okolice głowy. Istnieje szereg sposobów przytwierdzania peruk. Najczęściej stosuje się odpowiednie rodzaje kleju, przeplatanie lub zapinki.

LECZENIE CHIRURGICZNE

Metody chirurgiczne: Przeszczep włosów – przeszczep zespołów mieszkowych (Follicular Units Grafts) i przeszczep kilku zespołów mieszkowych (Multi-Follicular Unit Grafts)

Współcześnie stosowane techniki przeszczepu włosów pozwalają na odtworzenie owłosienia z uwzględnieniem linii włosów w sposób naturalny, z zachowaniem stałego wzrostu włosów, bez konieczności stosowania dodatkowych sposobów pielęgnacji włosów ponad te, które są powszechnie stosowane, takie jak: mycie, strzyżenie i układanie. Przeszczep włosów jest obecnie wykonywany tak dobrze, że czasem fryzjer lub stylistka może nie zauważyć, iż ma do czynienia z osobą po takim zabiegu.

Przeszczep włosów polega na pobraniu fragmentu skóry z okolic głowy (okolica dawcza) o stałym wzroście włosów (tył głowy i jej boki), a następnie korzystając z powiększenia, pocięciu go na mikroskopijne fragmenty zawierające pojedyncze zespoły mieszkowe (zawierające 1-4 włosów) lub kilka zespołów mieszkowych (zawierające 3-6 włosów). Te małe przeszczepy są następnie precyzyjnie umieszczane w okolicach łysych lub przerzedzonych głowy (okolica biorcza), w ten sposób by nie uszkodzić znajdujących się tam mieszków włosowych z zachowaniem jednocześnie takiego samego kąta wzrostu włosów jak włosy rosnące w tych miejscach. Użycie tak małych przeszczepów pozwala chirurgowi na odtworzenie naturalnej czołowej linii włosów i uniknięcie efektu zbyt wyrazistej, sztucznej linii, która była często efektem stosowanej przed laty techniki przeszczepu włosów. Część chirurgów stosuje przeszczep jedynie pojedynczych zespołów mieszkowych, część natomiast używa przeszczepów zawierających kilka zespołów mieszkowych do wypełnienia centralnej części łysiny celem uzyskania lepszego efektu zagęszczenia tej okolicy. Zależnie od rozmiaru łysiny w okolicy czołowej, środkowej i tylnej (vertex) wykonuje się od dwóch do trzech zabiegów o zmiennej liczbie przeszczepów zależnej od rozmiaru łysiny, wielkości okolicy dawczej, rodzaju włosów i rodzajów przeszczepów (pojedyncze lub wiele zespołów mieszkowe) oraz indywidualnych oczekiwań pacjenta. Zabieg przeszczepu włosów jest obecnie bardzo dobrze tolerowany przez pacjentów. W ciągu pierwszych 24 godzin przeszczepy pokrywają się niewielkimi strupkami, które odpadają w ciągu 4-14 dni. Przeszczepione włosy zaczynają odrastać najczęściej w ciągu 10-16 tygodni i kontynuują wzrost przez całe życie pacjenta. (Najczęściej jednak zarówno u mężczyzn jak i u kobiet wraz z wiekiem następuje stopniowy proces przerzedzania się włosów, któremu podlegają także włosy przeszczepione).

Kto może skorzystać z chirurgii odtwórczej włosów?

Każdy, u którego występuje trwały ubytek włosów może być kandydatem do zabiegów odtwórczych, w szczególności:

- mężczyźni z łysieniem typowo męskim
- kobiety z łysieniem typu żeńskiego
- mężczyźni i kobiety, którzy chcą odtworzyć lub zmienić kształt czołowej linii włosów
- osoby z bliznami pourazowymi, po procesach chorobowych i po zabiegach chirurgicznych takich jak face-lift.
- Osoby pragnące zagęścić swoje brwi, rzęsy lub zarost

- Mężczyźni lub kobiety, które pragną mieć włosy w innych okolicach ciała zwykle porośniętych włosami a dotkniętych defektem ich braku

Jak przebiega zabieg przeszczepu włosów?

Przeszczep włosów jest niewielkim zabiegiem ambulatoryjnym. Operacja trwa od 3 do 8 godzin, jest wykonywana w znieczuleniu miejscowym, często przy użyciu doustnych lub dożylnych środków uspokajających. Pacjenci są przytomni podczas zabiegu lecz najczęściej zrelaksowani dzięki otrzymanym lekom. Dyskomfort towarzyszący zabiegowi jest minimalny. Okolica dawcza, z której pobierane są przeszczepy jest najczęściej zszywana przy użyciu szwów lub klamer (staplerów), z wyjątkiem techniki FUE (Follicular Unit Extraction), która nie wymaga stosowania szwów. Czasami mają zastosowanie szwy wchłanialne, co eliminuje konieczność ponownej kontroli chirurgicznej celem zdjęcia szwu. Miejsca umieszczania przeszczepów są bardzo małe i ich rozmiar nie przekracza wielkości łepka od szpilki, ponieważ nacięcia są wykonywane przy użyciu igieł lub mikro-ostrzy. Po zabiegu okolica operowana jest pokrywana lekkim opatrunkiem lub też pacjent jest zwalniany do domu bez opatrunku po krótkim okresie obserwacji. Po zakończeniu zabiegu chirurg najczęściej sprawdza rozmieszczenie przeszczepów i on lub jego asystent udziela pacjentowi wskazówki pooperacyjne uzupełnione pisemną formą zaleceń.

Jak przebiega okres po operacji?

Przeszczep włosów jest zabiegiem bezpiecznym i niezbyt rozległym. Poważne powikłania pooperacyjne zdarzają się tu wyjątkowo rzadko. Dyskomfort okolicy pokrytej przeszczepami jest minimalny. Większość pacjentów odczuwa napięcie i pobolewanie okolicy dawczej, które wymaga zażywania leków przeciwbólowych w ciągu pierwszych dwóch dni pooperacyjnych. Niektórzy pacjenci stosują w ciągu pierwszych 2-3 dni pooperacyjnych wilgotne opatrunki oraz śpią w pozycji z uniesioną głową celem zmniejszenia obrzęku pooperacyjnego i zasinień. Przeszczepy są pokryte najczęściej niewielkimi strupkami, które można ukryć zaczesując pozostałe włosy lub stosując specjalne produkty do kamuflażu, takie jak: Dermmatch, Couvre lub Toppik. Strupki odpadają najczęściej w ciągu 4-14 dni po operacji, mniejsze pokrywające pojedyncze zespoły mieszkowe odpadają po 4-6 dniach, większe nieco później. Również przeszczepione włosy wypadają w tym czasie. Następnie przez okres 10-14 tygodni mieszki włosowe pozostają w spoczynku. Po tym okresie zaczynają rosnąć nowe włosy. Ewentualne osłabienie czucia w okolicy dawczej lub biorczej może utrzymywać się przez okres od 2 do 8 miesięcy po zabiegu.

Jak wspomniano wcześniej powikłania pooperacyjne występują niezmiernie rzadko. Czasami można zauważyć niewielki stan zapalny dookoła pojedynczych przeszczepów spowodowany wrastaniem nowych włosów pod naskórek w postaci maleńkich pęcherzyków zapalnych. Ustępuje on najczęściej po zastosowaniu ciepłych kompresów. Blizna w okolicy dawczej powstała po pobraniu paska skóry jest najczęściej wąska i łatwo ją zakryć otaczającymi włosami. Blizny w okolicy biorczej są najczęściej minimalne i niewidoczne, a na dodatek zakrywają je nowo rosnące włosy. U niektórych pacjentów występuje niewielki obrzęk okolicy czołowej w pierwszych dniach po operacji. Pojawia się on najczęściej po trzech dniach i ustępuje po kolejnych trzech, czterech dniach. Infekcja okolicy dawczej lub biorczej zdarza się wyjątkowo rzadko. Większość pacjentów zauważą niewielkie zdrętwienie skóry powyżej okolicy dawczej oraz w części środkowej głowy. To uczucie ustępuje stopniowo po kilku miesiącach.

Kiedy powinienem rozpocząć leczenie?

Większość lekarzy zaleca obecnie rozpoczęcie leczenia zachowawczego widocznego wypadania włosów jak najwcześniej. Nawet jeśli pacjent jest zdecydowany na leczenie chirurgiczne, leczenie zachowawcze może zwolnić lub nawet zapobiec dalszemu procesowi wypadania włosów. Pacjent powyżej 20 lat może być operowany w każdym wieku, ale decyzja o leczeniu chirurgicznym jest zawsze podejmowana indywidualnie zależnie od wielu czynników. Większość pacjentów rozpoczyna leczenie chirurgiczne gdy okolica operowana jest jeszcze porośnięta włosami, co znacznie ułatwia kamuflaż. Z drugiej strony należy pamiętać, że proces łysienia ma charakter postępujący i nie należy rozpoczynać leczenia chirurgicznego u zbyt młodych pacjentów. W tym wieku zalecane jest leczenie z użyciem Finasterydu i Minoxidilu, które to leki mogą poprawić stan owłosienia, szczególnie w okolicy centralnej głowy. W takim przypadku leczenie chirurgiczne może odtworzyć owłosienie w okolicy czołowej, natomiast leczenie zachowawcze może poprawić stan owłosienia ku tyłowi od okolicy leczonej chirurgicznie.

Inne opcje chirurgiczne: redukcja łysiny (scalp reduction) i płaty skórne

Scalp reduction jest zabiegiem chirurgicznym polegającym na usunięciu części łysiny w okolicy centralnej lub środkowej głowy. Operacja z użyciem płatów skórnych polega na odpreparowaniu fragmentu skóry owłosionej głowy z okolicy tylnej lub bocznej głowy z zachowaniem naczyń krwionośnych i przemieszczeniu go w okolice czołową celem odtworzenia owłosienia w tym miejscu. Obecnie tego rodzaju zabiegi są znacznie rzadziej wykonywane. Decyzja o ich zastosowaniu zapada po wnikliwej, indywidualnej konsultacji z lekarzem specjalistą.

Skąd mam wiedzieć, że jestem dobrym kandydatem do chirurgicznego leczenia łysienia?

Istnieje szereg czynników branych pod uwagę w czasie kwalifikowania do chirurgicznego leczenia łysienia, takich jak: ogólny stan zdrowia, rodzaj włosów, kontrast pomiędzy kolorem włosów i skórą, gęstość włosów tzn. liczba mieszków włosowych przypadająca na centymetr kwadratowy okolicy dawczej, wielkość okolicy wyłysiałej (biorczej), wielkość okolicy dawczej, przebyte poprzednio operacje przeszczepu włosów, cele i oczekiwania pacjenta. Podjęcie ostatecznej decyzji co do leczenia łysienia wymaga dokładnego zbadania pacjenta przez lekarza oraz wnikliwej dyskusji pomiędzy lekarzem i pacjentem. Lekarz winien także przedstawić pacjentowi przewidywane koszty leczenia. Pacjent powinien rozumieć, że leczenie chirurgiczne polega na zmianie rozmieszczenia mieszków włosowych, a nie na tworzeniu nowych mieszków.

LECZENIE ZACHOWAWCZE

Jakie jest obecnie dostępne leczenie zachowawcze?

Finasteryd (Propecia®), tabletki kupowane w aptekach jedynie na receptę, zostały wprowadzone na rynek w minionej dekadzie. Finasteryd ma jedynie zastosowanie u mężczyzn. Badania naukowe potwierdzają, że powoduje on zarówno odrost włosów jak i zdecydowane powstrzymanie wypadania włosów. Finasteryd działa poprzez obniżenie powstawania DHT (dihydrotestosteronu), hormonu odpowiedzialnego u większości mężczyzn za wypadanie włosów, bez obniżania poziomu testosteronu, hormonu odpowiedzialnego za rozwój cech męskich. Dlatego działanie uboczne w postaci osłabienia potencji zdarza się wyjątkowo rzadko i nie przekracza 2% leczonych pacjentów. Finasteryd jest stosowany od ponad 10 lat i dał się poznać jako lek skuteczny i bezpieczny. Najlepsze działanie Finasterydu (Propeci) wykazano u pacjentów w początkowym stadium łysienia, ale jego skuteczność jest widoczna także w bardziej zaawansowanych przypadkach poprzez zwolnienie lub nawet

zahamowanie procesu wypadania pozostałych włosów. Lek ten jest często stosowany jako uzupełnienie leczenia przeszczepem włosów.

Stosowany zewnętrznie od ponad 15 lat Minoxidil (Regaine®) wykazał swoją skuteczność bardziej jako lek opóźniający łysienie niż powodujący odrost nowych włosów. Stosowany obecnie u mężczyzn 5% roztwór minoxidilu wykazał swoją większą skuteczność niż roztwór 2%. Nie jest on zalecany w stężeniu 5% u kobiet, ponieważ może powodować wzrost włosów na twarzy. Istnieją także prace wykazujące podobną skuteczność u kobiet 2% i 5% roztworu minoxidilu.

Zarówno finasteryd jak i minoxidil powinny być stosowane nieprzerwanie, ponieważ ich odstawienie powoduje najczęściej nawrót procesu łysienia. Leki te nie są skuteczne u wszystkich pacjentów, ale u większości dają pozytywny efekt. Najczęściej jednoczesne stosowanie u mężczyzn finasterydu i minoxidilu przynosi lepszy efekt.

W jaki sposób mogę znaleźć wykwalifikowanego lekarza zajmującego się chirurgią odtwórczą włosów?

International Society of Hair Restoration Surgery (ISHRS) jest największym towarzystwem międzynarodowym zajmującym się rozwojem postępu i wiedzy w dziedzinie chirurgii odtwórczej włosów. ISHRS może pomóc Ci w znalezieniu chirurga zajmującego się tym zagadnieniem, mieszkającego w Twoim pobliżu.

Możesz kontaktować się z nami telefonicznie pod bezpłatnym numerem: **1-800-444-2737**

Lub odwiedź stronę internetową International Society of Hair Restoration Surgery:

www.ISHRS.org

International Society of Hair Restoration Surgery

13 South 2nd Street

Geneva, IL 60134 USA

Telefon: 800-444-2737 lub 001-630-262-5399

Fax: 001-630-262-1520

E-mail: info@ishrs.org

ISHRS nie rekomenduje jednej konkretnej techniki operacyjnej. Dobór techniki leczenia jest podyktowany dobrem pacjenta. Doskonale rezultaty można uzyskać stosując różne techniki. Wybór sposobu leczenia jest sprawą indywidualną i wynika z konsultacji pomiędzy pacjentem i kwalifikowanym lekarzem.