



PIEL

FORMACION CONTINUADA EN DERMATOLOGIA

www.elsevier.es/piel



Original

Estudio de 2 suplementos nutricionales (cápsulas y espray) en el tratamiento de la alopecia femenina. Estudio KAIDAX

Ramon Grimalt^{a,*} y Juan Ferrando^b, en representación del Grupo de Estudio KAIDAX[◇]

^a Facultat de Medicina (Dermatologia) i Ciències de la Salut, Universitat Internacional de Catalunya, Sant Cugat del Valles, Barcelona, España

^b Servicio de Dermatología, Hospital Clínic, Facultat de Medicina, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 14 de octubre de 2016

Aceptado el 9 de noviembre de 2016

On-line el xxx

Palabras clave:

Alopecia

Pérdida de cabello

Alopecia androgenética femenina

Efluvio telógeno agudo

Efluvio telógeno crónico

R E S U M E N

Introducción: La pérdida de cabello es una de las consultas más prevalentes en dermatología, siendo la alopecia androgenética femenina y el efluvio telógeno agudo y crónico las causas más frecuentes en mujeres.

Material y métodos: Se realizó un estudio multicéntrico, abierto y no controlado para determinar la efectividad y seguridad del tratamiento combinado de 2 productos formulados a base de suplementos minerales y nutricionales (cápsulas y espray) en 66 mujeres diagnosticadas de alopecia androgenética femenina, efluvio telógeno agudo o crónico, a las que se indicó tratamiento diario con ambos productos durante 4 meses. Las pacientes fueron seleccionadas entre el 31 de enero de 2014 y el 17 de julio de 2014. Se evaluaron el porcentaje de cabellos en fase anágena y la resistencia a la pérdida de cabellos por tracción, la cosmetividad y la tolerabilidad al producto en espray, la valoración personal de la paciente y la satisfacción global y la calidad de vida. Se realizaron una visita basal y 2 visitas de seguimiento.

Resultados: Respecto a la visita basal el porcentaje de cabellos en fase anágena aumentó un 8,9% y un 9,9% a los 60 y 120 días de tratamiento, respectivamente, y el porcentaje de pacientes con pérdida de cabellos se redujo un 20,1% y un 22,4% a los 60 y 120 días de tratamiento. La cosmetividad del producto en espray fue adecuada y la tolerabilidad fue buena. La calidad de vida mejoró tras el tratamiento y las pacientes mostraron un grado positivo de satisfacción global.

Conclusión: Este estudio muestra un efecto terapéutico positivo de la combinación de ambos productos, con un buen perfil de seguridad y tolerabilidad.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rgrimalt@uic.es (R. Grimalt).

◇ Los nombres de los componentes del Grupo de Estudio KAIDAX, así como los centros de trabajo, se relacionan en el [anexo 1](#).
<http://dx.doi.org/10.1016/j.piel.2016.11.018>

0213-9251/© 2017 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Study of two nutritional supplements (capsules and spray) in the treatment of female alopecia. KADAX study

ABSTRACT

Keywords:

Alopecia
Hair loss
Female androgenetic alopecia
Acute telogen effluvium
Chronic telogen effluvium

Introduction: Hair loss is one of the most prevalent reasons for consultation in dermatology, with female androgenetic alopecia (FAA), acute telogen effluvium (ATE) and chronic telogen effluvium (CTE) being the most common causes in women.

Material and methods: A multicentre, open-label, uncontrolled study was conducted to determine the effectiveness and safety of combined therapy with two products formulated from mineral and nutritional supplements (capsules and spray) in 66 women diagnosed with FAA, ATE or CTE. Daily treatment with both products was indicated for four months. The patients were recruited between January 31, 2014 and July 17, 2014. The following variables were assessed: percentage of hairs in anagen phase and resistance to hair loss due to traction, cosmeticity and tolerability of the product in spray format, patient's personal assessment, overall satisfaction and quality of life. There was one baseline visit and two follow-up visits.

Results: Relative to baseline, there was an 8.9% and 9.9% increase in the percentage of hairs in anagen phase after 60 and 120 days of treatment, respectively, and a 20.1% and 22.4% reduction in the percentage of patients with hair loss after 60 and 120 days of treatment, respectively. The cosmeticity of the spray product was appropriate and the tolerability was good. Quality of life improved after the treatment and the patients showed positive overall satisfaction.

Conclusion: This study shows a positive therapeutic effect of the combination of the two products with a good safety and tolerability profile.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El cabello es considerado uno de los aspectos más característicos y preciados de la imagen humana¹. En la mujer la pérdida de cabello aparece más comúnmente durante la menopausia, asociada a un descenso de los niveles de estrógenos². Sin embargo, las consultas al dermatólogo son más prevalentes entre los 30 y los 59 años³.

Entre las causas más frecuentes de alopecia no cicatricial femenina destacan la alopecia androgenética femenina (AAF) y el efluvio telógeno (ET).

La AAF, denominada también alopecia de patrón femenino, es una entidad multifactorial que clásicamente se ha asociado a predisposición genética, envejecimiento y alteraciones hormonales⁴. Se caracteriza por una reducción progresiva de la densidad del cabello en las áreas parietales⁵ debido a la atrofia lentamente progresiva del folículo piloso por un incremento local de dihidrotestosterona como resultado de la acción de la 5-alfa reductasa⁶. Excepcionalmente, cuando en una mujer joven adopta un patrón masculino («entradas» y «coronilla»), forma parte del síndrome seborrea + acné + alopecia + hirsutismo (SAHA) o se asocia a ovarios poliquísticos o al síndrome hiperandrogenismo + resistencia a la insulina + acantosis nigricans (HAIR-AN) y se debe descartar un hiperandrogenismo.

La prevalencia y gravedad de la AAF aumenta con la edad⁷. En España el 36% de las mujeres presentan AAF, de las cuales un 17% son diagnosticadas antes de los 40 años y un 32% en la posmenopausia⁸.

La alopecia por eflujo telógeno puede ser aguda (ETA) cuando es de corta duración (2 a 4 meses) y aparece después de

una causa generalmente conocida, o crónica (ETC) si se prolonga más de 6 meses. En condiciones normales el 85% de los cabellos están en fase anágena (fase de crecimiento), el 1% en fase catágena (fase intermedia) y un 14% en fase telógena (fase de caída o de recambio)⁹. El ET produce una reducción del porcentaje del cabello en fase anágena (70%) y un aumento de la cantidad de cabellos en fase telógena (30%). El ET puede ser estacional o secundario a enfermedades sistémicas, medicamentos, fiebre, estrés emocional, pérdida de peso, parto, déficit de hierro y vitamina D, enfermedades inflamatorias del cuero cabelludo e interrupción del tratamiento con anticonceptivos¹⁰. El ETC suele diagnosticarse en mujeres de entre 30 y 60 años y no reconoce una causa concreta. El ETA es muy común¹¹, se ha asociado a AAF y su progresión a ETC es frecuente, aunque se desconocen los factores precipitantes¹².

Existen diferentes tratamientos para la alopecia femenina según el tipo y la gravedad¹³. El tratamiento actualmente aprobado para la alopecia femenina es el minoxidil tópico al 2%. Sin embargo, fármacos inhibidores de la 5 alfa-reductasa, antiandrogénos, estrógenos/progesterona, anticonceptivos orales, antifúngicos e incluso inhibidores de la Janus quinasa se prescriben fuera de indicación (*off-label*) o de forma experimental¹⁴⁻¹⁷. La tendencia a la cronicidad de la alopecia, sumado a la limitada eficacia de los tratamientos disponibles y a sus efectos adversos asociados, favorece la existencia de una gran variedad de productos que se emplean para frenar la progresión de la pérdida de cabello y/o estimular su crecimiento. Ciertos productos naturales, como extractos de plantas (aceite de semilla de calabaza (*Citrullus colocynthis*), té verde (*Camellia sinensis*), semilla de mijo (*gingko biloba*), aminoácidos (cistina, cisteína), vitaminas (biotina, vitamina B) y minerales (cinc, hierro), poseen propiedades antiinfla-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5650237>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5650237>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)