

# Alopecia: un problema de salud y estético

Definimos la alopecia como la pérdida anormal de cabello y la disminución de densidad capilar, ya sea de forma localizada o generalizada, temporal o definitiva. Aparece un desfase entre el crecimiento (fase anágena) y la caída (fase telógena). Aunque la alopecia es más frecuente en hombres, son las mujeres las que más consultan en la oficina de farmacia ya que su preocupación estética suele ser mayor.

#### Virginia Ortega Lorenzo

Farmacia Realejo. Vocal de Dermofarmacia del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada

#### Introducción

El folículo piloso nace en la raíz folicular, estructura que se sitúa 3 mm por debajo de la piel y que es la encargada de producir folículos. Su fase activa ronda entre los 2 y los 9 años y está condicionada por una multitud de factores, entre ellos los genéticos y los ambientales.

Lo que conocemos como «pelo» es la fibra capilar visible que se ha formado porque el folículo ha creado una hilera de células que van perdiendo el núcleo y mueren. Es un ciclo donde primero crecen y luego se desanclan y se desprenden, hasta que la raíz folicular vuelve a producir pelo nuevo y así sucesivamente.

La alopecia no solo tiene que ver con el cabello, sino también con la autoestima del paciente. Engloba un problema de salud y un problema estético, lo que puede comprometer la calidad de vida del afectado. Además, es fundamental recordar que las patologías que aparecen como consecuencia de problemas nutricionales manifiestan alteraciones en el pelo, la piel y las uñas.



## Lo podemos FRENAR

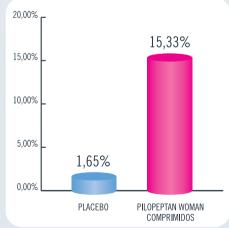


Aporta al bulbo piloso los nutrientes necesarios para favorecer la fase anágena (crecimiento del cabello) y desacelerar la fase telógena (caída).1

Compatible con dietas bajas en calorías, diabetes y tratamiento con isotretinoina o anticoagulantes.

Apto para intolerantes al Hierro\*, Lactosa y Gluten.

INCREMENTO MEDIO DE DENSIDAD CAPILAR



En el 84% de las pacientes

#### Laboratorio Genové formula y desarrolla soluciones en directa colaboración con el dermatólogo

1. Ensayo Clínico monocéntrico, aleatorizado, doble ciego, para evaluar la eficacia de Pilopeptan® Woman Comprimidos frente a placebo en tratamiento de la caída del cabello. N=50. Centro de Tecnología Capilar S.L. de Barcelona (CTC). Dirección del estudio: Encarnación Gómez.2015.\* Recomendamos la toma de Pilopeptan® Woman Comprimidos en caso de caída aguda del cabello tras el parto y tras el período de lactancia. #Contiene Sunactive®, hierro de fácil asimilación con estudios que garantizan su alta tolerancia.

## Objetivos de la actuación farmacéutica

- 1 Frenar el avance de la caída del cabello.
- 2 Promover el engrosamiento de la fibra capilar.
- 3 Derivación médica cuando sea necesario:
  - En caso de que el paciente sea menor de edad.
  - En mujeres embarazadas y madres lactantes.
  - Cuando se acompañe de otras patologías asociadas.
  - Si no se observa mejoría o hay empeoramiento después de tres meses de tratamiento.
  - Cuando hay sospecha de hirsutismo, hiperandrogenismo o desajustes hormonales en la mujer.
  - Cuando se asocia a síntomas como pérdida de peso, desnutrición...
  - Si la alopecia puede estar provocada por reacciones adversas a medicamentos (RAM).
  - Si se acompaña de picor, enrojecimiento y dolor.
  - Cuando aparece pérdida de densidad capilar.

#### Etiopatogenia

Su etiopatogenia incluye la predisposición genética (edad, sexo y raza), factores hormonales, autoinmunes y factores desencadenantes: emocionales, ambientales (contacto con agentes tóxicos), medicamentos inductores o agravantes (citostáticos, antidepresivos, AINE, inmunosupresores...), trastornos psicológicos, estéticos (peinados con tracción), patologías (lupus, déficit de hormonas tiroideas...).

Existen más de cien subtipos de alopecia diferentes. Algunos de los más frecuentes son los siguientes:

- Alopecia areata: es una alopecia no cicatricial, de probable etiología autoinmune. Se presenta en forma de placas redondeadas de gran visibilidad y tamaño.
- Alopecia frontal fibrosante: aparece en la zona de la diadema, pelo de cejas y patillas, y en un 95% de los casos la padecen las mujeres. Todavía se desconoce su origen, pero parece ser que cuenta con un componente autoinmune y hormonal sobre una base genética.

- Tiña tonsurante: se trata de múltiples y pequeñas zonas de alopecia que cursan con inflamación de los folículos.
- Alopecia traumática: el cabello se rompe en distintas longitudes.
- **Tricotilomanía:** hábito continuado de tirar del cabello, lo que ocasiona zonas difusas de alopecia. Se asocia generalmente a procesos de estrés.
- Alopecia traccional: se ocasiona por el hábito de realizar de forma continuada peinados tirantes que, a largo plazo, destruyen el tallo piloso. Es frecuente en mujeres de pelo largo.
- Alopecia universal: pérdida de pelo en toda la superficie corporal.
- Alopecia por quimioterapia: se produce una rápida caída del cabello, pero es pasajera y en el 90% de los casos se recupera al finalizar el tratamiento.

A pesar de todos estos subtipos, sin duda la alopecia androgénica y el efluvio telógeno son las dos formas más frecuentes de alopecia y las que más consultas suscitan en la oficina de farmacia. En el hombre, la alopecia androgénica y la alopecia areata son las formas que más aparecen, y en la mujer la alopecia androgénica y el efluvio telógeno (aunque en los últimos años la alopecia frontal fibrosante ha aumentado de forma significativa, convirtiéndose en una alopecia emergente).

#### Alopecia androgénica

#### Alopecia androgénica masculina

Suele comenzar a los 20-25 años y afecta a más del 60% de los hombres a lo largo de su vida. Se relaciona con causas genéticas (antecedentes familiares) y hormonales. Los folículos pilosos de la parte frontal superior y de la coronilla son los más afectados debido a la acción de los andrógenos, que los miniaturizan hasta hacerlos desaparecer si no se pone remedio. Esto explica que estas sean las zonas más susceptibles y frecuentes, y donde se acusa la desaparición de cabello.

Según la Escala de Hamilton-Norwood existen 7 grados (donde el más leve es el 1 y el más avanzado el 7) (figura 1).

¿Cómo detectarla? El paciente acude a la oficina de farmacia y refiere pérdida de cabello y zonas de clareo. Este hecho se hace más evidente bajo una luz intensa o al salir de la ducha con el cabello mojado.

«Aunque la alopecia es más frecuente en hombres, son las mujeres las que más consultan en la oficina de farmacia ya que su preocupación estética suele ser mayor»

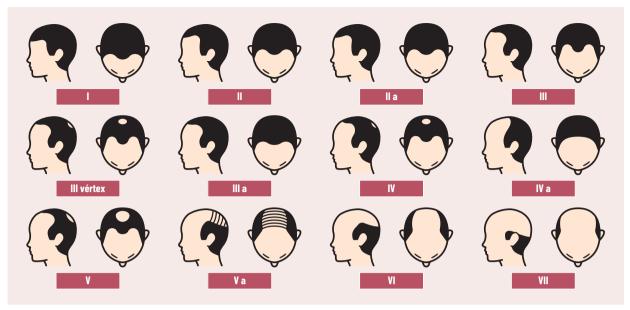


Figura 1. Escala de Hamilton-Norwood

#### Alopecia androgénica femenina

Afecta a más del 25% de las mujeres y su origen es multifactorial: antecedentes familiares, trastornos hormonales andrógeno-dependientes, carencia de hierro y vitaminas, anorexia nerviosa, dietas hipocalóricas...

Puede manifestarse de forma precoz (antes de la menopausia) o tardía (tras la menopausia). Generalmente es más frecuente la tardía, pues en este periodo se producen una disminución de los estrógenos y un aumento de los andrógenos.

La escala de Ludwig y Olsen contempla 3 grados de alopecia androgénica femenina, donde el 1 es el más leve y el 3 el más avanzado (figura 2).

¿Cómo detectarla? La raya central del cabello es cada vez más ancha y visible, y la zona frontal y parietal son las más afectadas.

#### Efluvio telógeno

El efluvio telógeno es una alteración en el ciclo de crecimiento del cabello. Se produce una caída masiva de pelo en un corto espacio de tiempo.

Distinguimos dos tipos:

- Efluvio telógeno agudo: se caracteriza por una intensa pérdida de cabello al cabo de 2-3 meses desde que se produce la causa de la caída (los folículos entran en fase telógena, pero tardan este tiempo en desprenderse). Es reversible y su duración oscila entre los 3 y 6 meses. La recomendación farmacéutica es fundamental.
- Efluvio telógeno crónico: se manifiesta por una caída intensa de pelo mantenida en el tiempo. El paciente ha probado complementos nutricionales y productos de cuidado dermocosmético durante más de 3 meses, pero no ha mejorado. Debemos realizar una actuación



Figura 2. Escala de Ludwig y Olsen

#### Alopecia: un problema de salud y estético

| Pérdida de<br>densidad capilar | Derivación médica     Tratamiento con medicamentos   |
|--------------------------------|--|
| Caída intensa                  | <ul> <li>Actuación farmacéutica</li> <li>Complementos alimenticios + rutina<br/>dermofarmacéutica</li> <li>Control en el tiempo</li> </ul> |

farmacéutica y derivar al médico para que estudie el caso. Las causas de aparición son variadas: estacional, estrés, parto, intervenciones quirúrgicas, déficits nutricionales, COVID-19...

¿Cómo detectarlo? Caída excesiva de cabello en la ducha, en la almohada... En las mujeres hay una disminución evidente del grosor de la trenza y/o coleta (se considera normal una caída de entre 50 y 100 cabellos al día).

#### Diagnóstico y tratamiento

Desgraciadamente la alopecia no se puede prevenir, pero hoy día existen métodos de diagnóstico precoz no invasivos que permiten al tricólogo un diagnóstico rápido para poder elegir el tratamiento adecuado y frenar su progreso. Si bien es cierto que muchas de estas alopecias necesitarán la intervención del médico especialista, el farmacéutico también tiene un papel crucial para que el plan de actuación se desarrolle con éxito:

- Conseguir una óptima adherencia al tratamiento con medicamentos antialopécicos.
- Detectar posibles problemas relacionados con el medicamento (PRM).
- Comprobar que los medicamentos de los tratamientos que recibe el paciente no sean inductores o agravantes de la patología.
- Insistir en nuestra labor como educadores sanitarios.
- Realizar una recomendación dermofarmacéutica personalizada desde la excelencia.

#### Complementos nutricionales

Existen nutrientes que tienen un papel esencial en la salud del folículo piloso y en la estética de la fibra capilar, fomentando su elasticidad, su brillo y su fuerza. Por ello, los complementos nutricionales son cruciales para ayudar a tratar la caída del cabello, consiguiendo fortalecerlo y evitando su caída y rotura. El tratamiento con complementos nutricionales específicos debe mantenerse durante 6 meses para alcanzar el efecto deseado.

#### Para los hombres

Los ingredientes más utilizados son:

- Gelatina hidrolizada (potencia la fase anágena).
- Zinc (combate la falta de brillo y vitalidad).

- Vitaminas B<sub>z</sub> y B<sub>s</sub> (regeneran el bulbo piloso).
- Fosfato cálcico y ácido pantoténico (estimuladores del crecimiento, regeneración y resistencia del cabello).
- Piridoxina o vitamina B<sub>s</sub>.
- Biotina o vitamina B<sub>7</sub> y extracto de *Panicum miliaceum* (fortalecen el bulbo piloso).
- Cistina y metionina (ambas son aminoácidos muy ricos en azufre: el 5% del peso del tallo piloso es azufre, y se presenta como enlaces disulfuro capaces de cementar las fibrillas capilares de queratina, proteína que constituye el pelo).
- Vitamina E (evita la oxidación del cabello y estimula la circulación).

#### Para la mujer

En la alopecia androgénica los activos más recomendados son:

- Colágeno hidrolizado.
- Biotina (fortalece el tallo piloso y activa su crecimiento).
- Vitamina E.
- Zinc (refuerza los aceites naturales que recubren el cabello, manteniendo su brillo natural).
- · Cistina y metionina.
- Extracto de Serenoa repens (planta procedente de las palmeras y originaria del norte de México y del Sudeste de EE.UU., que regula la actividad de los andrógenos en el folículo piloso).
- Extracto de Cucurbita pepo, de Punica granatum y de Solidago virgaurea.
- Ácido hialurónico (hidrata, nutre y protege el cuero cabelludo).

Para el efluvio telógeno, optamos por ingredientes que compensen las carencias nutricionales y ayuden a frenar la caída ocasional:

- Gelatina hidrolizada.
- · Cistina y metionina.
- Selenio (estimula la regeneración capilar).
- Ácido hialurónico, ácido fólico o vitamina B<sub>g</sub> y hierro (compensan las carencias nutricionales que producen la caída de cabello).
- Biotina o vitamina B<sub>7</sub> (la biotina puede alterar los resultados analíticos, por lo que es necesario alertar de su ingesta).

#### Consejo farmacéutico

- Lavar el pelo de forma frecuente 3 o 4 veces a la semana. Sanear el cabello para eliminar todo el pelo maduro que debe caerse. De esta forma, acortaremos la fase de caída para que comience lo más pronto posible la fase de crecimiento.
- Utilizar champús específicos con un pH ácido. Son buenos coadyuvantes anticaída, pues estimulan el folículo piloso y normalizan la secreción sebácea.

- Fortalecer y nutrir con lociones y sérums después de lavar y secar.
- Los cosméticos externos (laca, gomina, etc.) no suelen tener un impacto significativo en la evolución de la alopecia.
- Debemos advertir a nuestros pacientes de que los tratamientos químicos pueden disminuir la elasticidad del cabello, aumentar la rotura capilar y dañar la queratina de la cutícula. Al igual que el secado a temperaturas elevadas, la aplicación de productos alcalinos, el «hair wheathering» (efecto del sol y el viento) y el cloro de las piscinas pueden estropear el cabello.
- Cepillar el cabello de forma frecuente con peines adecuados que no rompan las fibras capilares.
- Promover la dieta mediterránea, rica en vitaminas, minerales, aminoácidos y ácidos grasos omega 3. Restringir el consumo de alimentos hiperprocesados, el alcohol y los azúcares refinados.
- Desmentir falsos mitos y bulos para evitar crear falsas expectativas al paciente.

### Alimentos como fuente de vitaminas y minerales para un cabello sano

- Biotina: aguacate, cereales integrales, coliflor, huevo, levadura de cerveza, nueces, pistachos, soja...
- B<sub>6</sub>: anchoas, avena, cereales integrales, sardinas...
- B<sub>2</sub>: atún, cacahuetes, hígado, pollo, zanahoria...
- B<sub>r</sub>: pipas de girasol, hígado, lentejas...
- Ácidos grasos omega 3: nueces, pescado azul...
- Zinc: almejas, cangrejo, mejillones, ostras...
- Hierro: carnes rojas, cereales integrales, frutos secos, marisco de concha.

#### Bibliografía

Moret A, Parramón D, Fitó R, Llens A. Dermatología en Atención Primaria. Alopecia areata. Editorial Médica Panamericana, 2020.

Protocolo de Actuación Farmacéutica en Alopecia de la Vocalía Nacional de Dermofarmacia del CGCOF. Disponbible en: https://www.portalfarma.com/Profesionales/vocalias/dermofarmacia/protocolosactuacion/Paginas/ficha-7-alopecia.aspx

#### Webgrafía

Centro Grupo Pedro Jaén. Suplementos nutricionales contra la alopecia: ¿de verdad sirven? Febrero 2020.

Prevención y tratamiento de la caída del cabello en la mujer. Disponible en: www.pilopeptan.es

Rodrigues Barata R. Problemas capilares en verano (septiembre 2013).

Disponible en: https://grupopedrojaen.com/blog/problemas-capilares-en-verano

Rodrigues Barata R. Vitaminas para el pelo: verdades y mitos (septiembre 2014). Disponible en: https://grupopedrojaen.com/blog/vitaminas-para-el-pelo-verdades-y-mitos

Vañó Galván S. Alopecia y evolución de la tricología. Webinar de la Vocalía Nacional de Dermofarmacia del CGCOF.

Vañó Galván S. Tipos de alopecia. Disponible en: https://www.sergiovano. com/tipos-de-alopecia.html

## Otocerum

### Gotas óticas para la disolución del cerumen auricular

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO. Otocerum Gotas óticas en solución 2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA. Cada ml contiene: Esencia de Trementina: 150 mg (15 %), Clorobutanol: 50 mg (5 %): Benzocaína: 30 mg (3 %), Fenol: 10 mg (1 %), Aceite de ricino: 400 mg (40 %). Excipientes: etanol. 3. DATOS CLÍNICOS. 3.1 Indicaciones Terapéuticas. Disolventes: tes: etanol. 3. DATOS CLINICOS. 3.1 Indicaciones Terapeuticas. Disolvente del cerumen auricular, antiséptico y ligeramente analgésico. Extracción indolora del cerumen auricular. Otocerum está indicado en adultos y niños mayores de 2 años. 3.2. Posología y pauta de administración. Posología: Adultos y niños mayores de 2 años: Instilar 2 ó 3 gotas de Otocerum en el oído afectado por la mañana y por la noche, durante 3 ó 4 días, taponando cada vez con una torunda de algodón. Si al final de esos días no sale el tapón con facilidad se debe extraer por el profesional sanitario. Forma de cada vez con una torunda de algodón. Si al final de esos días no sale el tapón con facilidad, se debe extraer por el profesional sanitario. Forma de administración: Vía ótica. Antes de la primera utilización, quitar el tapón del frasco y colocar el tapón cuentagotas que se encuentra embolsado adjunto dentro del estuche. Para la correcta aplicación del preparado, es recomendable calentar el frasco antes de su uso manteniéndolo entre las manos durante un cierto tiempo. De este modo se consigue reducir la sentación de fría que produce la inetitación directo del modisamon analo. sación de frío que produce la instilación directa del medicamento en el oído. En el momento de la aplicación, se recomienda ladear la cabeza y mantenerla en dicha posición durante 30 segundos para facilitar que las gotas penetren en el conducto auditivo externo. Si es preciso tratar el otro oído, debe repetirse este mismo proceso. Población pediátrica: Otocerum no se debe utilizar en niños menores de 2 años, por no haberse establecido su seguridad y eficacia en los mismos. 3.3 Contraindicaciones. Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes. Perforación de la membrana timpánica conocida o sospechada y en caso de secreción del oído. **3.4 Advertencias y precauciones.** Este medicamento no se debe ingerir ni aplicar en los ojos. Es de uso exclusivo ótico. Al administrar el medicamento, tener precaución en evitar el contacto entre el cuentagotas y el oído y los dedos, con el fin de prevenir el riesgo de contaminación. No aplicar si la zona está irritada o herida. 3.5 Interacciones. No se han descrito en la vía de administración de Otocerum. **3.6 Fertilidad, emba**razo y lactancia. No hay datos o estos son limitados relativos al los principios activos de este medicamento en mujeres embarazadas. Los estudios realizados en animales con alguno de los principios activos han mostrado toxicidad para la reproducción. Como medida de precaución, antes de la administración de Otocerum durante el embarazo o la lactancia debe valorarse que el beneficio derivado del tratamiento sea superior al posible riesgo. 3.7 Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas. La influencia de Otocerum sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas es nula 3.8 Reacciones adversas. La mayoría de estas y utilizar maquinas es nua 3.0 reacciones adversas. La mayona de estas reacciones parecen estar causadas por el etanol más que por los principios activos de la formulación y son reversibles cuando se discontinúa el tratamiento. Las aplicaciones frecuentes pueden producir irritación y sequedad de piel. Podrían producirse reacciones alérgicas, como dermatitis de contacto, picor, erupciones; se ha informado de algún caso aislado de reacción alérgica más grave, incluyendo síntomas de hinchazón- angioedema, debido al aceite de ricino. Notificación de sospechas de reacciones adversas. Es importante notificar las sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los trinuda de la felación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales sanitarios a notificar las sospechas de reacciones adversas a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano: www.notificaRAM.es **3.9 Sobredosis.** No se han notificado casos de sobredosis. Por la forma de presentación del preparado y su vía de administración ótica es prácticamente imposible que pueda producirse sobredosificación. bredosificación. No obstante, en caso de sobredosis o ingestión accidental, se aplicarán las medidas clínicas oportunas. Se ha informado de que la ingestión de esencia de trementina puede producir quemazón local y malestar gastrointestinal, tos y disnea, edema pulmonar; la ingestión grave maiestar gastrointestinal, tos y disnea, edema pulmonar, la ingestion grave puede producir glucosuria, excitación, fiebre, taquicardia, daño hepático, hematuria, albuminuria, anuria, delirio, ataxia, vértigo, estupor, convulsiones y coma; los síntomas gastrointestinales y del sistema nervioso central generalmente se resuelven dentro de las 12 horas siguientes si la exposición es moderada. Se ha informado de que el fenol en caso de ingestión causa corrosión, con dolor, náuseas, vómitos, sudoración y diarrea; inicialmente puede producirse excitación y seguir con pérdida de conciencia, depresión del SNC con arritmias cardiacas e insuficiencia circulatoria y respiratoria. También el fenol puede producir depresión del SNC con debilidad pérdida También el fenol puede producir depresión del SNC con debilidad, pérdida de conciencia y depresión respiratoria. También se pueden producir reacciones alérgicas, que pueden ser retardadas. La aplicación de benzocaína tópica en concentraciones más elevadas que la de este producir de cido metahemoglobinemia. 4. INCOMPATIBILIDADES. Se recomienda no utilizar este preparado junto con otros medicamentos por vía ótica 5. INSTRUCIONES DE USO/MANIPULACIÓN. No requiere condiciones especiales de uso y/o manipulación. 6. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE CO-MERCIALIZACIÓN. Laboratorio Reig Jofré S.A Gran Capitán, 10 (08970) Sant Joan Despí (Barcelona) España 7. RÉGIMEN DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN, Sin receta. Medicamento no sujeto a prescripción médica. 8. PRESENTACIÓN Y FORMA FARMACEÚTICA. Envase multidosis conte-pianda 10 ml do clusión. Espara de vidria transparanto provista de tanén niendo 10 ml de solución. Frasco de vidrio transparente provisto de tapón de rosca. Además, incluye un tapón cuentagotas embolsado adjunto dende rosca. Ademas, incluye un tapon cuentagotas empoisado adjunto dentro del estuche. Forma farmacéutica: Gotas óticas en solución. Solución de color amarillo con olor a trementina 9. PRECIO DE VENTA AL PÚBLICO IVA. 9,80€ 10. FINANCIACIÓN POR EL SNS. Medicamento excluido de la financiación del SNS. 11. FECHA DE ELABORACIÓN O REVISIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN. Fecha de la primera autorización: 1/06/1959. Fecha de

la última renovación: 12/2008. Fecha revisión del texto: Enero/2014