

LA MITAD DE LOS VARONES mayores de 60 años son calvos o están camino de serlo. En España, unos tres millones lo son. Pero el hecho de que la calvicie sea algo extendido y normal no deja de ser penoso para quien la padece. Una encuesta realizada en 2004 por el Instituto Gallup entre 1500 hombres en Alemania, Francia, Italia, España y Reino Unido sobre cómo afecta psicológicamente la alopecia concluye que el 70% de los europeos cree que la calvicie empeora su imagen: un 71% considera que pierde atractivo, un 61,6% que afecta a su autoestima, a un 59,4% le preocupa parecer más viejo, un 53,4% desarrolla un fuerte sentimiento de inseguridad...

Si usted se encuentra entre el 60% de españoles y el 10% de españolas que, según datos de la clínica barcelonesa Planas, presenta en mayor o menor grado alopecia, sepa que se acaban de conocer los resultados de

dos estudios que arrojan un rayo de luz sobre este problema: el gen causante de la alopecia universal (un tipo muy minoritario pese a su nombre) y la enzima que reactiva las células de crecimiento en el bulbo piloso de quienes padecen calvicie común. Dos hallazgos que permiten confiar en que las soluciones se acercan. Aunque en ciencia, el tiempo se mide en años.

**DE RATONES Y HOMBRES.** En las personas que sufren alopecia universal se produce una atrofia de por vida del bulbo piloso. No se sabía cómo regenerar ese bulbo, sacarlo de su letargo y ponerlo en funcionamiento otra vez. Científicos americanos de la Universidad

# En 100 años... ninguno calvo

Un experimento de laboratorio que devolvía su pelambre a un ratón calvo ha devuelto también la esperanza al 60% de españoles que presentan algún grado de alopecia. La solución vía manipulación genética de este problema estético y psicológico está hoy más cerca.

ILUSTRACIONES DE LPO  
TEXTO DE SANDRA FERNÁNDEZ

de Hopkins y del instituto de investigación Kennedy Krieger en Baltimore han descubierto que es el gen *Hairless* el que reactiva ese proceso. En la práctica, según se ha publicado en la revista *Proceeding of the National Academy of Sciences*, usaron ratones calvos (calvicie inducida genéticamente por el equipo de la doctora Catherine Thompson, responsable del estudio) a los que se les introdujo un gen *Hairless* artificial. ¿Resultado? Las células madre del folículo entraron en actividad y el pelo les volvió a crecer siguiendo su ciclo natural (ver gráfico 1).

La mata abundante, sana y brillante de los roedores abre muchas expectativas, pero es pronto para concebir esperanzas. Para em-

pezar, aunque compartimos con los roedores un 99% de genes, el proceso no tiene por qué funcionar igual en los humanos. Y, aunque fuera idéntico, la técnica empleada con el gen artificial no se puede aplicar directamente a las personas. Pero quizá la reserva más importante sea que este hallazgo sólo es válido en la alopecia universal, tipo que padece un grupo muy insignificante de personas (incluidos niños) que llegan a perder el vello de las cejas, las pestañas y el cuerpo. No sirve para los calvos comunes, los que han recibido en herencia un legado singular: la calvicie androgénica. Para ellos, la segunda investigación.

Se ha desarrollado en la Universidad de Stanford y se ha publicado en la revista *Nature*. Los científicos participantes han sabido que en las células estaminales embrionarias existe una enzima regenerativa

muy activa, ausente en las células estaminales adultas. Pero también han encontrado a *Tert*, una proteína capaz de reactivar esa enzima en la edad adulta. Cuando trasladaron el proceso al cabello y consiguieron que las células estaminales del bulbo piloso empezaran a multiplicarse, el asunto a punto estuvo de irseles de las manos, no porque algo fallara sino porque alguien anunció a bombo y platillo que al fin se había conseguido encontrar la proteína capaz de hacer que el pelo crezca de nuevo. Steven Artandi, jefe del equipo, se apresuró a desmentir tal extremo: "El nuestro es un experimento genético. Para llegar a su aplicación práctica se necesita investigación de tipo farmacológico". Igual de cauto se mues-

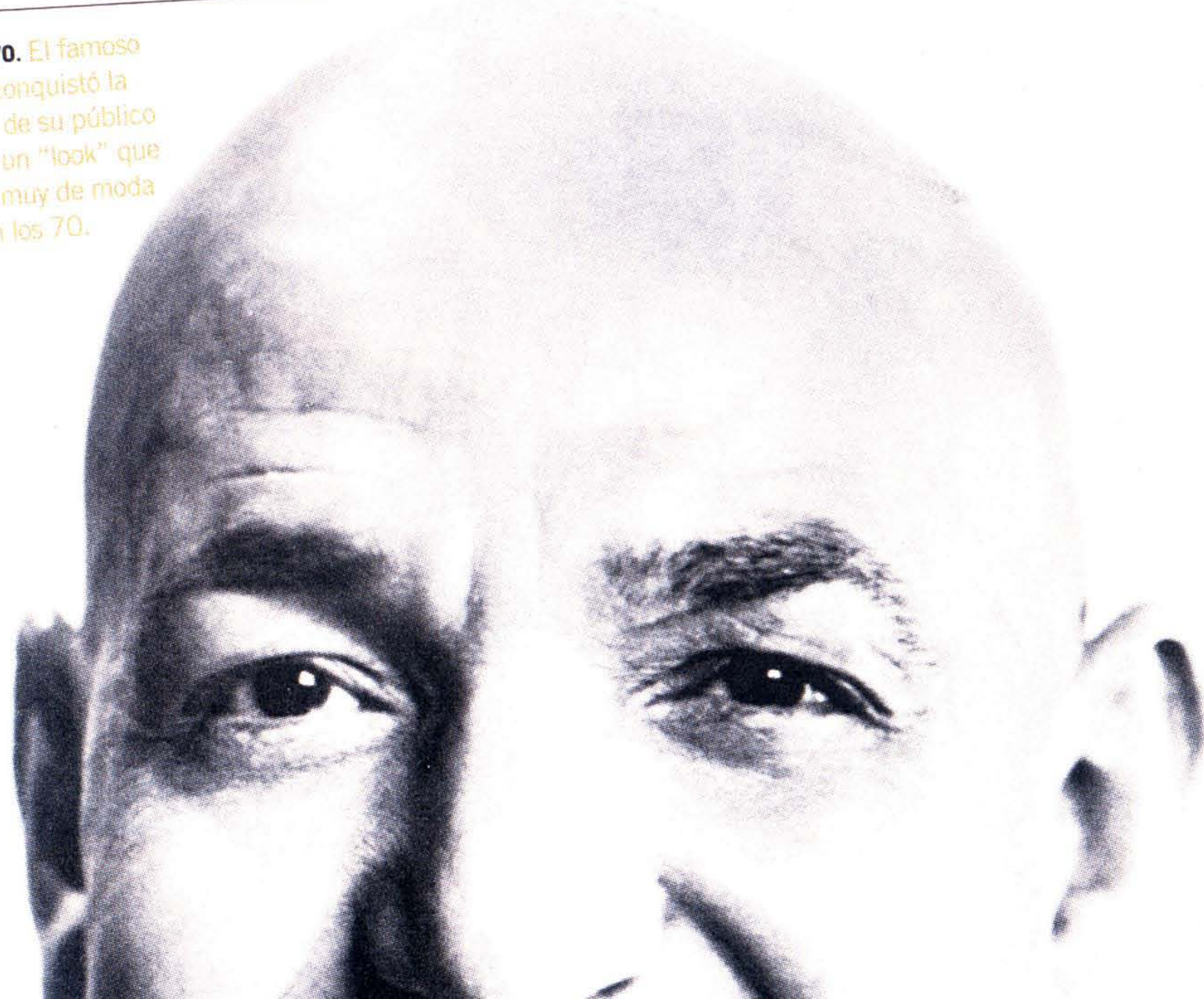
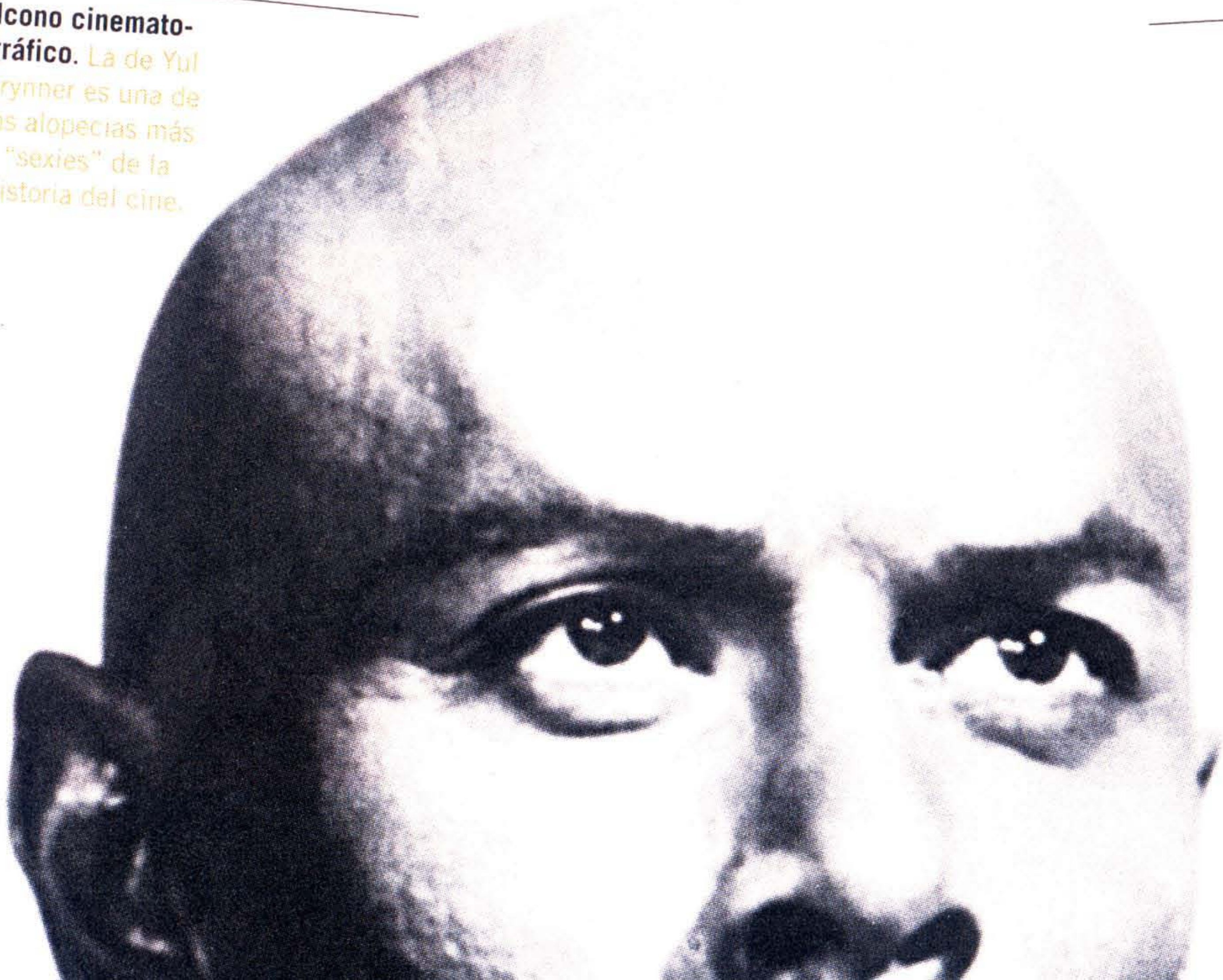
tra el Dr. Ricardo Ruiz, jefe de la Unidad de Dermatología del Hospital Rúber de Madrid (Tel.: 91 401 18 00). "La investigación de hoy es la medicina del mañana", comenta. "El problema es que, **si se demuestran estos datos, no nos vamos a beneficiar hasta dentro de, como mínimo, 10 años, ya que estos estudios tienen que realizarse en humanos.** Por ello conviene ser prudente a la hora de hacer una valoración del estudio".

**LA HORMONA ENEMIGA.** Un individuo tiene cerca de 100.000 cabellos y cada día pierde de 50 a 100. Cada pelo sigue un equilibrado ciclo vital en el que al caer es inmediatamente reemplazado por otro que nace. Este ciclo dura de dos a tres años y sucede entre 20 y 30 veces a lo largo de la vida. Pero llega un momento en que los pelos nuevos que van saliendo se van volviendo finos e inapreciables. Ha empezado la calvicie. A partir de ese momento el hombre (que tendrá unos 25 años y perderá ya el 25% de su cabello) verá cómo una franja despoblada de cabello avanza inexorable desde la frente hasta la coronilla siguiendo un patrón infalible que estableció ya en 1951 el inglés James Hamilton y que sigue hoy vigente (ver gráfico 2). ¿La culpable? Dihidrotestosterona (DHT), testosterona transformada por acción de una enzima. **La misma hormona que les confiere sus características masculinas les va dejando con el tiempo sin una de sus enseñas más viriles, el cabello.**

"Un exceso de esa hormona va acortando la fase de crecimiento", explica Manuel López Nuevo, farmacéutico de los laboratorios Pierre Fabre. "A la vez, el folículo piloso se va estrechando, se miniaturiza de tal modo que termina siendo invisible aunque exista. Lo último en cosmética capilar son productos que inhiban esa hormona". Aunque es típicamente masculina, aumenta el número de mujeres aquejadas de esta alopecia (un crecimiento del 15%, según los últimos estudios)

**Icono cinematográfico.** La de Yul Brynner es una de las alopecias más "sexies" de la historia del cine.

**Televisivo.** El famoso Kojak conquistó la devoción de su público luciendo un "look" que se puso muy de moda en los 70.



que en ellas se describe como *difusa*. ¿La razón? Según el Dr. Daniel Llorens que dirige la Unidad de Cirugía Capilar de la Clínica Planas (tel.: 93 206 99 94), "desde su incorporación al mercado laboral las mujeres sufren tanto estrés como los hombres".

**Más de tres millones de hombres en España entre los 20 y los 45 años sufren este tipo de calvicie que en la raza blanca afecta al 60% de los hombres menores de 30 años y al 70% de los hombres que se encuentran por encima de ese umbral.**

"Los más jóvenes se deprimen porque creen que esto les envejece y que no van a encontrar novia. A los mayores les parece que les acarrearán problemas laborales y de pareja", explica el Dr. Llorens. "En éstos últimos se da una pseudodepresión que puede estar latente y manifestarse inesperadamente por un fallo en su trabajo, por ejemplo, aunque haga ya 10 años que son calvos".

El complejo es más preocupante en los jóvenes quienes, según los especialistas, han aumentado sus consultas por este motivo. Muchos acuden acompañados por sus madres alarmadas ante el repentino cambio de carácter de su hijo. "Algunos temen no aprobar las oposiciones, por ejemplo, porque consideran que su imagen pesa tanto en los resultados como su expediente académico", explica Llorens. "Otros terminan en tratamiento psiquiátrico por problemas de autoestima".

**LAS SOLUCIONES.** Según la encuesta de Gallup, un 33% de los que empiezan a pade-

cer la caída opta por afeitarse (moda que a pocos favorece y a todos envejece); un 13% invierte más atención en otros aspectos de su físico; un 11% apuesta por las gorras y sólo un 6,4% intenta un tratamiento. De hecho, el 80% de los españoles con calvicie nunca ha seguido ninguno.

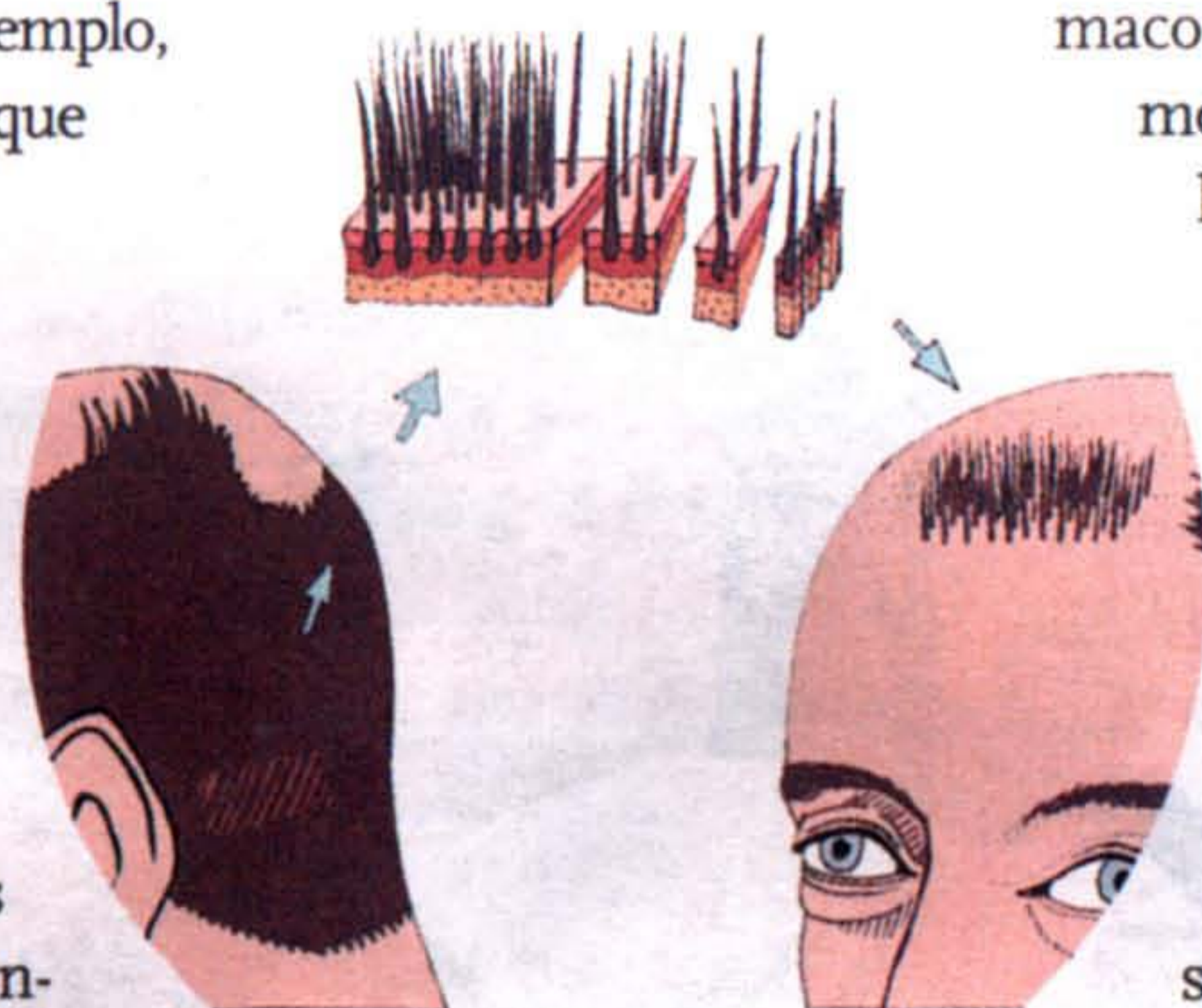
Dejando al margen la alternativa cosmética, las dos soluciones más serias son, por este orden, los medicamentos (Monoxidil y Propecia) y la cirugía. El 2 de febrero de 1999 el Ministerio de Sanidad dio luz verde al uso de Propecia, un fármaco recibido con entusias-

mo por dermatólogos que lo recetaron, sólo el primer año, a 50.000 españoles. Seis años después sigue siendo la opción más aconsejada por los expertos que acompañan a su prescripción algunos consejos sobre hábitos de vida saludables. Propecia actúa normalizando el ciclo de crecimiento del pelo y frenando su caída al reducir la cantidad de DHT. Tres meses después de empezar a tomarlo, a razón de una cápsula diaria, el pelo se cae menos; seis meses después vuelve a crecer y, tras 24 meses, el aspecto

de la cabellera ha mejorado notablemente. La clave del éxito de Propecia, que cuesta entre 50 y 60 euros al mes, es la constancia.



**1. Ciclo vital del cabello.** La fase de crecimiento, anágena, dura unos cuatro años; un 90% de los cabellos del adulto están en esta etapa. El crecimiento se para y comienza la fase catágena en la que el folículo va disminuyendo. Esta fase de reposo afecta al 1% del cabello adulto y dura dos semanas. Se inicia la fase telógena o de caída que afecta al 10% del cabello adulto.



**3. Microinjerto capilar.** Se extraen pequeñas secciones de cuero cabelludo y se dividen en unidades de dos o tres pelos. Estas unidades se introducen en minúsculas incisiones en el área de calvicie. Los microinjertos no requieren puntos; la zona donante sí, pero la cicatriz es imperceptible. La operación es ambulatoria y se realiza bajo anestesia local. Al finalizar quedan 24 horas de vendaje y una semana de curas.

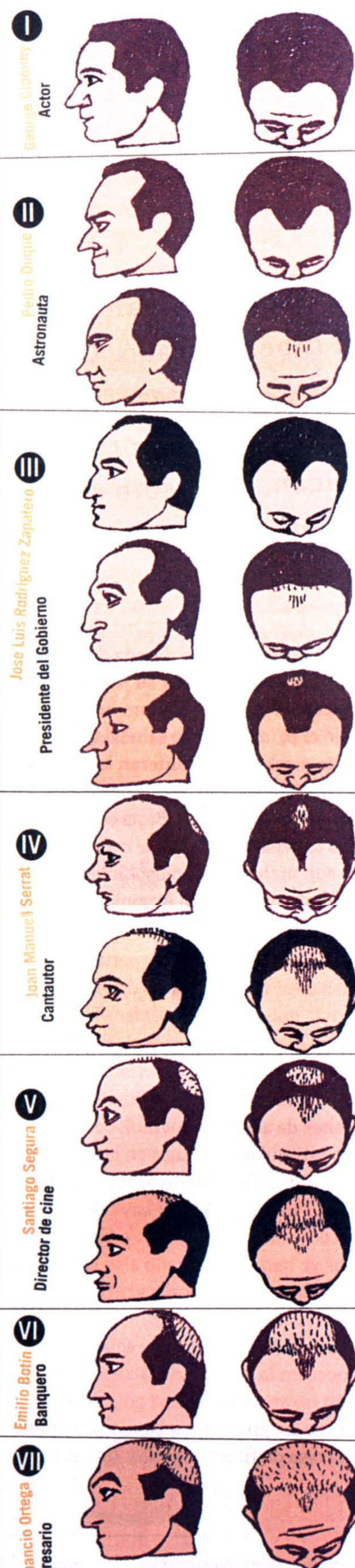
**Deportivo.** La calva más famosa de los últimos tiempos, la del árbitro Collina cuyos éxitos publicitarios le han alejado de los terrenos de juego.

A finales de 2002, la OCU (Organización de Consumidores y Usuarios) en colaboración con otras asociaciones europeas desarrolló un estudio entre 13.500 hombres para saber cómo actuaban ante la caída del cabello. Ya por entonces cada español gastaban al mes en tratamientos anticaída entre 26 y 53 euros. La OCU explicaba que **cuatro de cada 10 españoles los dejan a la mitad porque no les**

**convencen los resultados, porque son largos, porque su coste es elevado... Pero sobre todo porque, según la OCU, más elevadas que los precios son las expectativas.**

**MICROINJERTOS.** Aunque se viene practicando desde hace 60 años, el autotransplante capilar prácticamente no ha variado (ver gráfico 3). "Mi padre, el Dr. Enrique Bassas Grau, fue el introductor de esta técnica en Europa hace más de 50 años", explica el Dr. Enrique Bassas Mercader de la Clínica Teknon (Tel.: 93 393 31 52). "La aprendió de un cirujano neoyorquino y consistía en extraerle al paciente *isletas* de 8 ó 10 cabellos de sus zonas más pobladas, que normalmente son la lateral y la posterior, y trasplantarlas en las áreas despobladas, superior y anterior. Aquello no sólo prendía y crecía sino que además tenía la misma duración que tenía el pelo de la zona de donde se había sacado". Aunque médicamente la práctica era impecable, presentaba un importante inconveniente, el estético: "Los cúmulos eran demasiado grandes y parecían pelo de muñeca. En personas morenas o con el pelo rizado quedaba bien, pero en los rubios de pelo fino quedaba como un cepillo de dientes", comenta Bassas. "En la actualidad los microinjertos son de 1, 2 ó 3 pelos como mucho y el resultado final que se consigue es muy natural".

**El proceso suele requerir de dos a tres sesiones en intervalos de tres ó cuatro meses, al cabo de los cuales el área receptora de cabello aparece recubierta de una cabellera espesa.** El precio de un microinjerto es de 20 euros; una sesión cuesta entre 2.500 y 4.500 euros dependiendo de la cantidad a trasplantar. Los pacientes del Dr. Basas, 10 hombres por cada dos mujeres, tienen de 30 años en adelante. "Cuanto antes mejor. Un joven es el caso ideal, si empieza rellenándose los *huecos*, nunca llegará a ser calvo". En la Clínica Planas explican que en las mujeres los resultados son *discretos*, por lo que a muchas se las disuade de someterse a la intervención. En su Unidad de Cirugía Capilar realizan una única sesión de tres ó cuatro horas en la que se injertan unos 4.000 cabellos. Los precios del tratamiento oscilan entre 4.000 y 4.500 euros. ■



**2. El patrón de Hamilton.** En 1951 el investigador inglés James Hamilton estableció las categorías de cobertura de cabello en el cuero cabelludo. Aún hoy son válidas. Se dividen en siete tipos que van desde una línea de cabello normal sin recesión hasta la "herradura" que es la forma más avanzada de alopecia en el patrón masculino. El tipo tercero (fila cuarta) es el grado mínimo de caída suficiente para considerarse calvicie.

