

ΕΔΑΕ: Η φαλάκρα δεν είναι μόνο μία

Το ανθρώπινο σώμα είναι γεμάτο τρίχες, με εξαίρεση τις παλάμες και τα πέλματα, αλλά οι περισσότερες είναι τόσο λεπτές ώστε είναι πρακτικά αόρατες. Εκείνες όμως που απασχολούν περισσότερο τον κόσμο είναι όσες βρίσκονται στο κεφάλι, δηλαδή τα μαλλιά. Όπως εξηγούν ειδικοί από την Ελληνική Δερματολογική & Αφροδισιολογική Εταιρεία (ΕΔΑΕ), όλες οι τρίχες του σώματος (συμπεριλαμβανομένων των μαλλιών) αποτελούνται από μία πρωτεΐνη που λέγεται κερατίνη και παράγεται από τους θυλάκους των τριχών που βρίσκονται στην εξωτερική στοιβάδα του δέρματος.

Καθώς οι θύλακες παράγουν νέα κύτταρα κερατίνης, τα παλαιά εξωθούνται από αυτούς και αναπτύσσονται οι τρίχες (στο κεφάλι, ο ρυθμός της ανάπτυξης είναι περίπου 15 εκατοστά το έτος). Πρακτικά αυτό σημαίνει ότι τα μαλλιά και οι τρίχες που βλέπουμε στο σώμα μας είναι στην πραγματικότητα «αλυσίδες» νεκρών κερατινοκυττάρων.

Το κεφάλι του μέσου ενήλικα έχει 100.000 έως 150.000 τρίχες (μαλλιά) και χάνει έως 100 από αυτά την ημέρα. Επομένως, όταν ένα άτομο βλέπει μαλλιά στην χτένα ή την βούρτσα του, δεν χρειάζεται πάντοτε να ανησυχήσει.

Κάθε τρίχα έχει τον δικό της κύκλο ζωής που μπορεί να επηρεαστεί από την ηλικία, διάφορα νοσήματα και πολλούς άλλους παράγοντες. Αυτός ο κύκλος ζωής χωρίζεται σε τρεις φάσεις:

- * Αναγενής: Διαρκεί 3-5 χρόνια και είναι η φάση της ανάπτυξης.
- * Καταγενής: Διαρκεί περίπου 1-2 εβδομάδες και είναι η φάση της εξασθένησης και της «προετοιμασίας» της τρίχας για την πτώση της.
- * Τελογενής: Διαρκεί περίπου 2-4 μήνες και είναι η φάση της πτώσης της τρίχας. Η ρίζα της (θύλακας) όμως εξακολουθεί να υπάρχει και έτσι έπειτα από λίγο καιρό η τρίχα αναγεννάται. Η αναγέννηση μπορεί να γίνει έως 20 φορές αλλά δεν είναι συνεχόμενη.

Είδη αλωπεκίας

Ανά πάση στιγμή, το σχεδόν 90% των μαλλιών μας βρίσκονται στην φάση της ανάπτυξης, αλλά καθώς μεγαλώνουμε ο ρυθμός ανάπτυξής τους επιβραδύνεται. Επιπλέον, για πολλούς και διαφορετικούς λόγους μπορεί να παρατηρηθεί τριχόπτωση (ή αλωπεκία) που άλλοτε είναι φυσιολογική και άλλοτε παθολογική.

Στην πραγματικότητα, η αλωπεκία μπορεί να είναι:

* Ακούσια. Είναι μία φυσιολογική κατάσταση κατά την οποία τα μαλλιά αραιώνουν σταδιακά με το πέρασμα του χρόνου, επειδή μπαίνουν στην τελογενή φάση περισσότεροι θύλακοι. Επιπλέον, τα μαλλιά που απομένουν είναι πιο κοντά και λίγα.

* Ανδρογενετική. Η κοινώς αποκαλούμενη φαλάκρα. Έχει γενετική προδιάθεση και μπορεί να εκδηλωθεί σε άνδρες και γυναίκες. Οι άνδρες που πάσχουν από ανδρογενετική αλωπεκία μπορεί να αρχίσουν να παρουσιάζουν τριχόπτωση από τα 20 τους χρόνια ή ακόμα και από την εφηβεία. Χαρακτηρίζεται από υποχώρηση της γραμμής των μαλλιών και σταδιακή απώλειά τους από την κορυφή του κεφαλιού και τους κροτάφους. Αντιθέτως, οι γυναίκες που πάσχουν από αυτήν δεν εκδηλώνουν εμφανή αραιώση του τριχωτού της κεφαλής πριν από τα 40 τους χρόνια (οι περισσότερες την εμφανίζουν μετά την εμμηνόπαυση), ενώ η αραιώση αφορά ολόκληρο το κεφάλι με έμφαση στην κορυφή. Υπολογίζεται ότι περίπου ένας στους δύο άνδρες και μία στις τέσσερις γυναίκες έχουν ανδρογενετική αλωπεκία.

* Γυροειδής. Έχει κληρονομική προδιάθεση, ειδικά σε άτομα με αυτοανοσίες. Η γυροειδής αλωπεκία συνήθως αρχίζει ξαφνικά, με δημιουργία άτριχων τμημάτων μεγέθους λίγων εκατοστών (συνήθως 1-5 εκ.) διάσπαρτα στο κεφάλι και μερικές φορές στο σώμα. Μπορεί να οδηγήσει σε πλήρη απώλεια του τριχωτού του σώματος. Η κατάσταση αυτή λέγεται ολική αλωπεκία (alopecia totalis) και το άτομο χάνει ακόμα και τα βλέφαρα και τα φρύδια του. Ωστόσο στο σχεδόν 90% των περιπτώσεων, η τριχοφυΐα επιστρέφει έπειτα από λίγα χρόνια.

* Διάχυτη. Είναι η παροδική λέπτυνση και αραιώση των μαλλιών που οφείλεται σε αλλαγές στον κύκλο ανάπτυξης της τρίχας. Ουσιαστικά εκδηλώνεται επειδή μεγάλος αριθμός μαλλιών μπαίνουν ταυτοχρόνως στην τελογενή φάση της ανάπτυξής τους. Η διάχυτη αλωπεκία συνήθως εκδηλώνεται εξαιτίας παραγόντων που δημιουργούν έντονο στρες στον οργανισμό, όπως η έλλειψη σιδήρου, ο υποθυρεοειδισμός, οι διαταραχές πρόσληψης τροφής, οι ακραίες ολιγοθερμιδικές δίαιτες, μία εγκυμοσύνη (συνήθως η αλωπεκία εκδηλώνεται 2-4 μήνες μετά τον τοκετό), οι μεγάλες εγχειρήσεις (η αλωπεκία συνήθως εκδηλώνεται 2-3 μήνες αργότερα) κ.λπ. Μπορεί επίσης να σχετίζεται με τη λήψη ορισμένων φαρμάκων, όπως τα αντισυλληπτικά, τα χάπια για τον θυρεοειδή και τα φάρμακα για τον καρκίνο. Η αραιώση των μαλλιών συνήθως συμβαίνει μέσα σε ένα εξάμηνο από τέτοιου είδους γεγονότα. Όπως προαναφέρθηκε, η διάχυτη αλωπεκία είναι παροδική (συνήθως διαρκεί περίπου έξι μήνες) αλλά τα μαλλιά μπορεί να παραμείνουν πιο λεπτά απ' ό,τι πριν την εκδήλωσή της.

* Ουλωτική. Οφείλεται στην καταστροφή του θύλακα της τρίχας και στη δημιουργία ουλής, που προκαλείται από διάφορες φλεγμονώδεις παθήσεις του δέρματος (π.χ. κυτταρίτιδα, θυλακίτιδα, ακμή, δερματοφυτίες) και άλλες δερματοπάθειες (π.χ. μερικές μορφές ερυθματώδους λύκου, ομαλός λειχήνας, ιχθύαση, σαρκοείδωση). Σε τέτοια περίπτωση η ουλωτική αλωπεκία χαρακτηρίζεται ως πρωτοπαθής και είναι ενδογενής, δηλαδή έχει εσωτερικά αίτια. Μπορεί όμως και να είναι και δευτεροπαθής, δηλαδή να έχει εξωτερικά αίτια όπως π.χ. εγκαύματα, ένας τραυματισμός ή ένα νεόπλασμα (π.χ. βασικοκυτταρικό ή ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα). Οι ουλωτικές αλωπεκίες οδηγούν σε μόνιμη απώλεια των μαλλιών, διότι η ουλή είναι νεκρωμένος ιστός και επομένως η ανάπτυξή της καταστρέφει την ικανότητα αναγέννησης της τρίχας.