

Un lutto e cadono i capelli: colpa dello stress e di uno squilibrio ormonale

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

“Purtroppo da quando è mancata mia mamma i capelli mi cadono a manciate. Se continuo così resto calva! Sono disperata. I dermatologi mi hanno parlato di alopecia androgenetica: ho troppi ormoni maschili che mi fanno cadere i capelli. Mi hanno dato farmaci pesanti, che mi spaventano un po'. Può un lutto serio – a mia mamma ero legatissima – squilibrare gli ormoni sino a questo punto? Dal punto di vista ginecologico, se la questione dipende dalle ovaie, cos'altro mi potrebbe aiutare?”.

Livia A. (Cuneo)

Gentile signora, ogni problema medico può avere tante cause: fattori predisponenti, precipitanti e di mantenimento. E' come un fiume, con tanti affluenti che hanno sorgenti, ossia cause, diverse. In ogni fiume scorre infiammazione, il microincendio biologico che causa poi diversi danni tissutali e diversi sintomi, a seconda dei tessuti colpiti. La terapia può dare tanto più risultato quanto più è basata su una diagnosi accurata di tutti i fattori in causa.

Nello specifico, le donne in età fertile con alopecia androgenetica hanno un'eccessiva produzione di ormoni maschili, testosterone in primis, da tre sorgenti principali:

- il tessuto adiposo, che è un grande produttore di ormoni negativi per la salute, soprattutto se si è sovrappeso o francamente obeso;
- le ovaie;
- i surreni.

Tutte le donne hanno il testosterone. Il punto critico è averne la quantità appropriata: siamo in ottima salute se i nostri livelli nel sangue sono circa un decimo di quelli maschili, tra i 200 e i 400 picogrammi per millilitro di sangue; rischiamo acne, peli in sedi maschili (irsutismo) e alopecia androgenetica, quando i livelli sono superiori; ci sentiamo senza forze, più deboli, fragili, e anche depresse, quando i livelli sono più bassi del normale.

Le donne più vulnerabili alla eccessiva produzione di testosterone sono quelle che soffrono di sindrome da policistosi ovarica. In tal caso le cellule di Leydig, che si trovano al centro delle ovaie e che producono il testosterone, sono iperstimolate da un eccesso persistente di ormone luteostimolante, che in quantità adeguate promuove l'ovulazione. Questo squilibrio di produzione ovarica può accentuarsi nelle situazioni di stress severo e persistente, quale può essere l'assistenza per mesi o anni di una mamma amatissima, come è successo a lei. Con l'aggravante poi di un lutto che la inquieta e la tormenta per un'assenza per la quale non riesce ancora a darsi pace. Lo stress può aumentare anche la produzione di androgeni da parte dei surreni, aggravando la situazione. Un fattore ulteriore di vulnerabilità dipende dalla densità di recettori per il testosterone presenti a livello del follicolo pilifero, oltre che della cute. I recettori sono le serrature delle cellule su cui gli ormoni si inseriscono come chiavi che vanno ad attivare il codice

genetico cellulare. Chi soffre di alopecia androgenetica può avere anche più recettori androgenici della media e quindi "iper-rispondere" ai livelli di ormoni che circolano nel sangue. Lo stress con l'eccesso di adrenalina che comporta, può inoltre dare vasocostrizione ai vasi che nutrono il follicolo pilifero: anche questo può contribuire alla perdita di capelli. Ho poi notato che nei periodi di forte stress e lontananza da casa, anche per assistere i propri cari ammalati, si tende comprensibilmente a curare meno l'alimentazione: in concomitanza a questi periodi difficili è più frequente avere carenza di ferro, indispensabile per la salute dei capelli, sino a una franca anemia sideropenica. In questi casi, possono essere più carenti anche altri oligoelementi, fra cui iodio, rame e silicio, vitamina B e aminoacidi solforati. Ecco perché una diagnosi accurata è essenziale per avere terapie efficaci! Un caro augurio.

Prevenire e curare - Alopecia androgenetica: il binomio che cura

Il binomio terapeutico migliore è fra un dermatologo, per le terapie specifiche per i capelli, e un ginecologo, che riduca l'eccessiva produzione ovarica di testosterone e l'iper-stimolazione dei recettori androgenici.

Sono utili una pillola contraccettiva anti-androgenica, se la donna è in età fertile, oppure una terapia ormonale sostitutiva con progestinico anti-androgenico, se è in menopausa.

Un'opportuna integrazione con ferro e altri oligoelementi, nonché con aminoacidi solforati, aiuta infine il follicolo pilifero ad avere a disposizione tutti i "mattoni" per costruire di nuovo capelli in salute.
