

v.2, n.8, 2022

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

ALOPECIA ANDROGENÉTICA FEMININA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

FEMALE ANDROGENETIC ALOPECIA: A LITERATURE REVIEW

ALOPECIA ANDROGENÉTICA FEMENINA: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

João Pedro Alencar Vieira Mariano[1], Gabriela Macari dos Santos[1], Marielle Katylle de Sousa Lima[2], Júlia Monteiro Luzzani[3], Thayslane de Carvalho Barbosa[1], Karen Olinto de Araújo Negreiros[1], Cleber Queiroz Leite[1]

e28171
https://doi.org/10.53612/recisatec.v2i8.171
PUBLICADO: 08/2022

RESUMO
A alopecia androgenética é a causa mais comum de perda progressiva de cabelo. Geralmente ocorre em pacientes com predisposição hereditária para esse tipo de alopecia e com androgênios circulantes. O padrão feminino da alopecia androgenética é caracterizado pelo afinamento difuso dos cabelos, poupando a linha de implantação frontal, e costuma iniciar-se entre a terceira e a quarta décadas de vida da paciente, com progressiva piora após a menopausa. Na fase inicial pode haver queda de cabelos seguida de redução da densidade capilar central do couro cabeludo. Nessas pacientes, além da avaliação da alopecia, é importante observar sinais de hiperandrogenismo. Vale ressaltar ainda que pacientes portadoras dessa patologia, possuem o seu psicológico e suas relações interpessoais afetadas, fatores esses que acabam afetando negativamente a sua qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Alopecia. Feminina. Alopecia androgenética.

ABSTRACT
Androgenetic alopecia is the most common cause of progressive hair loss. It usually occurs in patients with a hereditary predisposition to this type of alopecia and with circulating androgens. The female pattern of androgenetic alopecia is characterized by diffuse thinning of the hair, sparing the frontal implantation line, and usually starts between the third and fourth decades of the patient's life, with progressive worsening after menopause. In the initial phase, there may be hair loss followed by a reduction in the central capillary density of the scalp. In these patients, in addition to evaluating alopecia, it is important to observe signs of hyperandrogenism. It is also worth mentioning that patients with this pathology have their psychological and interpersonal relationships affected, factors that end up negatively affecting their quality of life.

KEYWORDS: *Alopecia. Female. Androgenetic alopecia.*

RESUMEN
La alopecia androgenética es la causa más común de pérdida progresiva del cabello. Suele darse en pacientes con predisposición hereditaria a este tipo de alopecia y con andrógenos circulantes. El patrón femenino de alopecia androgenética se caracteriza por un adelgazamiento difuso del cabello, respetando la línea de implantación frontal, y suele comenzar entre la tercera y cuarta década de la vida de la paciente, empeorando progresivamente después de la menopausia. En la fase inicial, puede haber pérdida de cabello seguida de una reducción de la densidad capilar central del cuero cabelludo. En estos pacientes, además de evaluar la alopecia, es importante observar signos de hiperandrogenismo. También cabe mencionar que los pacientes con esta patología ven afectadas sus relaciones psicológicas e interpersonales, factores que terminan afectando negativamente su calidad de vida.

PALABRAS CLAVE: *Alopecia. Feminino. Alopecia androgenética.*

[1] Centro Universitário São Lucas - UNISL
[2] Universidade Federal de Rondônia - UNIR
[3] Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

INTRODUÇÃO

Alopecia androgênica é definida pela ocorrência do afinamento difuso dos fios, onde é poupada a linha de implantação frontal. Inicia-se com a queda dos fios e progride com a perda da densidade capilar na região central do couro cabeludo (STARACE *et al*., 2020).

A principal causa de calvície nas mulheres é a alopecia, que são alopecia de padrão feminino (APF) e alopecia androgenética feminina (AAF ou AAG), mulheres com 50 anos chegam a ser 25% afetadas e em média 40% até os 70 anos, elevando sua incidência com a progressão da idade (FABBROCINI *et al*., 2018).

O ciclo biológico de um folículo é regido três etapas, a fase anágena, onde ocorre a proliferação, podendo durar entre 2-8 anos, a fase catágena, de regressão, com durabilidade de 2-3 semanas, e a fase telógena que é o repouso com média de três meses (MERCURI *et al*., 2021). Desordens neste ciclo provocam o aniquilamento do cabelo e levam a apoptose, no caso da alopecia androgenética feminina sucede a antecipação prematura da fase anágena devida a restrição da manifestação de fatores estimulantes e aumento de citocinas (STARACE *et al*., 2020).

Como postulado por Zari *et al*., (2021), essa é uma anomalia que não pode ser evitada, os elementos que a regem fazem com que os tratamentos adequados e permanentes sejam capazes de gerar estabilidade ou regredir seu avanço. Geralmente a rarefação instaura-se na região frontoparietal e evolui de forma que pode conservar a condensação normal na região occipital (FRANO *et al*., 2018).

A alopecia androgenética feminina manifesta-se com etiologia multifatorial, onde engloba aspectos de disposição genética e hormonal, os hormônios andrógenos têm objetivo atingir, provavelmente no folículo piloso, a papila dérmica, e sua ligação se dá através de receptores específicos, o que leva a manifestar clinicamente com queda dos fios, promovendo regiões calvas. (FILETO *et al*., 2021). Sendo assim, o diagnóstico da alopecia é clínico, podendo ser auxiliado por biópsias do couro cabeludo quando a clínica não for clara. Além disso, exames laboratoriais devem ser feitos quando houver suspeita de hiperandrogenismo (BULLOS *et al*., 2022).

Partindo dessa premissa, o presente trabalho tem como objetivo evidenciar dados da literatura sobre a temática de alopecia androgenética feminina com o intuito de ampliar, atualizar e fomentar os estudos científicos no ramo da dermatologia.

METODOLOGIA

Esse estudo trata-se de uma revisão de literatura nas bases de dados do Google Acadêmico, Periódicos CAPES e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período entre (2018 a 2022) período definido em virtude de contemplar artigos mais recentes sobre a temática. O estudo tem como tema central os achados dermatoscópicos e os tratamentos utilizados na alopecia androgenética feminina. O idioma selecionado foi o português e o inglês, foram utilizadas as palavras chaves “alopecia”, “alopecia androgenética”, “feminina”, “*androgenetic* alopecia”, *“female*” e “*women*”.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

A busca dos artigos nas plataformas selecionadas resultou em 178 artigos. Observou-se que alguns deles se repetiram nas bases selecionadas e outros não preenchiam os critérios deste estudo, posteriormente, a leitura dos títulos. Diante disso, 13 artigos atenderam aos critérios de inclusão: publicações em língua inglesa e/ou portuguesa cujos estudos foram revisões sistemáticas, acessos gratuitos e textos completos.

REVISÃO DE LITERATURA

A Alopecia de padrão feminino (APF) é um distúrbio de perda dos cabelos comum entre as mulheres adultas, caracterizada pelo declínio progressivo dos pelos terminais com redução visível na densidade dos fios, principalmente nas regiões frontais e no vértice do couro cabeludo. Sua etiologia está associada à predisposição genética e disfunção hormonal (ÖZCAN, 2022).

Para diagnosticar, é necessário investigar clínica e laboratorialmente, o exame físico ou dermatoscopia (SANTANA *et al.,* 2022), onde se realiza inspeção do couro cabeludo designa o tipo de alopecia, localizada precisa, se generalizada ou cicatricial, procurar tonsura, descamação, infiltração, atrofia e inflamação (BULLOS *et al*., 2022). Já a investigação laboratorial é realizada especialmente em pacientes jovens onde é realizada dosagem de testosterona total, sulfato de dehidroepiandrosterona (DHEAS), anticorpo antinuclear (ANA), hemograma, VHS, ferro sérico, ferritina, transaminases, lipidograma, glicemia, TSH, T4 livre, VDRL e FAN (LEÃO *et al*., 2022).

Juntamente existem os exames de cunho não-invasivo, onde os mais usuais compreendem em teste da lavagem, teste de tração suave, o fototricograma e a dermatoscopia capilar ou tricoscopia; e os semi-invasivos englobam tricograma e o tricograma por área unitária; já o método mais invasivo é a biópsia (ALVES *et al*., 2020). No que se refere ao tricograma, este designa qual a escola entre as fases dos fios a doença se encontra anágenos, catágenos e telógenos (MERCURI *et al.,* 2021).

O tratamento é feito com minoxidil tópico associado a um antiandrogênico oral, comumente a espironolactona (FIGUEIRÊDO *et al*., 2022). Em caso de falha, outras terapias podem ser introduzidas, como terapia a laser de baixa intensidade (LLLT), injeções de plasma rico em plaquetas (PRP) e minoxidil oral, sendo necessária a suspensão dessa medicação de forma tópica (FILETO *et al*., 2021). A resposta ao tratamento é tardia, com isso os pacientes devem ser reavaliados a cada quatro a seis meses. Em persistência na falha da terapia médica, o transplante capilar é uma alternativa (MCMICHAEL et al., 2022).

De acordo com Figueirêdo *et al.,* (2022), “o tratamento para a alopecia androgenética tem, pelo menos, quatro objetivos básicos: prevenir a evolução da alopecia, estabilizar o processo de miniaturização, reverter o processo de miniaturização e aumentar densidade capilar”. O tratamento tem como meta ampliar a área de cobertura do couro cabeludo e diminuir a evolução da queda capilar, pode-se fazer uso de medicamentos como minoxidil, finasterida, dutasterida, flutamida,

espironolactona entre alternativas farmacológicas, uso de shampoos de cetoconazol, microagulhamento e até mesmo transplante capilar.

Partindo dessa premissa, quadros de alopecia de padrão feminino podem surgir em qualquer fase da vida da mulher, a partir da puberdade (LEÃO *et al*., 2022). Uma vez desenvolvida, a condição progride ao longo do tempo. Sendo assim, o intuito do diagnóstico e do tratamento precoce, é a estabilização da anomalia. Além de evitar os efeitos psicossociais negativos em decorrência da doença (ÖZCAN, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dessas informações é possível concluir e evidenciar que a alopecia androgenética feminina é uma condição hereditária, no entanto pode ser agravada por fatores externos como estresse, ansiedade e alimentação carente de vitaminas e nutrientes.

Ademais, faz-se de grande importância a atenção multiprofissional para com os pacientes ao diagnóstico, pois essa patologia afeta diretamente o psicológico através da instabilidade da autoestima, na qual é causada com o impacto na aparência pela perda progressiva do cabelo. Por fim, o trabalho destaca a necessidade da realização de um tratamento adequado a fim de retardar o desenvolvimento e aumentar a densidade capilar, com o objetivo de obter-se mais estabilização e controle da doença, buscando maior qualidade de vida para a paciente.

REFERÊNCIAS

ALVES, Kelle Maria Almeida Lima; BRANDÃO, Samira Negreiros; SIQUEIRA, Naia. Uso de fatores de crescimento no microagulhamento para tratamento da alopécia androgenética. **Revista Cereus**, v. 12, n. 2, 2020.

BULLOS, Bruno Silva et al. Alopecia androgenética e seus tratamentos alternativos: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 6, p. e10053-e10053, 2022.

DE MACEDO, Caroline Lopes Aragão et al. Alopecia androgenética (Novo protocolo capilar em alopecias de padrão androgênico). **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e989997457-e989997457, 2020.

FABBROCINI, G. et al. Female pattern hair loss: A clinical, pathophysiologic, and therapeutic review. **International Journal of Women's Dermatology**, v. 4, n. 4, p. 203-211, 2018.

FIGUEIRÊDO, André Mendes; DO EGYPTO, Lívio Vasconcelos. Alopecia androgenética: minoxidil oral versus outras terapias medicamentosas. **Revista Contemporânea**, v. 2, n. 3, p. 385-408, 2022.

FILETO, Marjory Bernardes et al. Princípios ativos e procedimentos na Alopecia Androgenética. **BWS Journal**, v. 4, p. 1-13, 2021.

FRANO, Juciane Andressa; TASSINARY, João Alberto Fioravante. Revisão bibliográfica dos principais recursos terapêuticos utilizados no tratamento da alopecia androgenética. **Revista Destaques Acadêmicos**, v. 10, n. 3, 2018.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

LEÃO, Karen Julyanna Figueiredo et al. Os efeitos do microagulhamento e laser de baixa intensidade na alopecia androgénetica masculina: revisão integrativa. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar**, v. 3, n. 5, p. e351552-e351552, 2022. ISSN 2675-6218.

MERCURI, Santo Raffaele et al. Investigating the safety and efficacy of platelet-rich plasma (PRP) treatment for female androgenetic alopecia: Review of the literature. **Medicina**, v. 57, n. 4, p. 311, 2021.

ÖZCAN, Deren. Alopecia androgenética pediátrica: revisão retrospectiva das características clínicas, ensaios hormonais e fatores de risco para síndrome metabólica em 23 pacientes. **Anais Brasileiros de Dermatologia (Portuguese)**, v. 97, n. 2, p. 166-172, 2022.

SANTANA, Ingrid Carolynny Morais et al. OS efeitos do microagulhamento e laser de baixa intensidade na alopecia androgenética masculina: revisão integrativa. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar**, v. 3, n. 6, p. e361571-e361571, 2022. ISSN 2675-6218.

STARACE, Michela et al. Female androgenetic alopecia: an update on diagnosis and management. **American journal of clinical dermatology**, v. 21, n. 1, p. 69-84, 2020.

ZARI, Shadi. Short-Term Efficacy of Autologous Cellular Micrografts in Male and Female Androgenetic Alopecia: A Retrospective Cohort Study. **Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology**, v. 14, p. 1725, 2021.