**Jak wygląda i skąd się bierze łysienie androgenowe**

Jak pisał William Shakespeare „czas nie obdarował mężczyzn włosami, obdarował ich dowcipem”. W jego epoce, gdy patogeneza łysienia androgenowego nie była jeszcze rozumiana, jedyną opcją dla osób dotkniętych tą przypadłością było życie z nią i używanie peruk. Obecnie mamy rozpoznane przyczyny AGA, dzięki czemu dostępne są skuteczne metody leczenia, a mężczyźni i kobiety nie są skazani na pozostanie łysymi w wyniku tego schorzenia. O przyczynach łysienia androgenowego pisze lek. Natasza Grądalska z warszawskiej kliniki L’experta.

Łysienie wywołane androgenami u osób genetycznie predysponowanych nazywane jest łysieniem androgenowym (Androgenetic Alopecia, AGA). Znaczenie zrozumienia i leczenia tego schorzenia rośnie ze względu na nacisk, jaki współczesne społeczeństwo kładzie na „dobry wygląd”. Udowodniono, że AGA może mieć znacząco, negatywnie wpływać na jakość życia dotkniętych nią osób. Co więcej w jednym z badań wykazano, że niższa samoocena spowodowana łysieniem androgenowym nie zależy ani od wieku pacjenta ani od stopnia łysienia.

Łysienie androgenowe jest uważane za najczęstszy rodzaj łysienia, charakteryzujący się postępującą utratą włosów. Szacuje się, dotyka już około 30% mężczyzn w wieku 30 lat, 40% mężczyzn w wieku 40 lat i aż 50% dla mężczyzn w wieku 50 lat. Częstość występowania AGA u kobiet również ma tendencję do wzrostu wraz z wiekiem, zwłaszcza po okresie menopauzy, choć należy zauważyć, że żeńskie łysienie androgenowe nie jest dokładnie takie samo jak męskie, dlatego nazywane jest „łysieniem typu żeńskiego”.

**Na czym polega łysienie androgenowe**

Jak mówi lek. Natasza Grądalska z warszawskiej kliniki L’experta łysienie androgenowe charakteryzuje się stopniową miniaturyzacją mieszka włosowego. - *To genetycznie uwarunkowane zaburzenie, spowodowane nadmierną reakcją na androgeny. Istnieje więc rodzinna predyspozycja do łysienia androgenowego, przy czym co ciekawe synowie mają wyższe względne ryzyko zachorowania, jeśli ich ojcowie doświadczyli tego schorzenia. -*

AGA polega na postępującej utracie włosów skóry głowy z charakterystycznym wzorem ich wypadania zarówno u mężczyzn, jak i u kobiet. U mężczyzn utrata włosów jest najbardziej widoczna w okolicy wierzchołkowej i czołowo-skroniowej, podczas gdy u kobiet występuje tendencja do zachowania przedniej linii włosów, podczas gdy występuje rozproszone przerzedzenie włosów wierzchołkowych. Chociaż dostępne są różne systemy klasyfikacji AGA, najbardziej znana i stosowana w przypadku mężczyzn jest zmodyfikowana klasyfikacja Norwooda-Hamiltona, natomiast w przypadku kobiet trzystopniowa skala Ludwiga.

Skąd się to bierze? Jak opisuje lekarka osoby z łysieniem androgenowym wykazują zwiększoną produkcję dihydrotestosteronu (DHT) - aktywnej formy testosteronu i zwiększoną obfitość receptorów androgenowych w obszarach skóry głowy dotkniętych łysieniem. - *To podwyższone środowisko androgenowe w skórze głowy przyczynia się do postępującej miniaturyzacji mieszków włosowych, co prowadzi do charakterystycznego wzorca przerzedzania się włosów i ostatecznej utraty włosów.* -

Średni cykl wzrostu włosa składa się z 4 faz:

* anagenu (wzrostu)
* katagenu (inwolucji)
* telogenu (spoczynku)
* exogenu (wypadania włosów)

Około 80% do 90% włosów znajduje się w fazie wzrostu, która trwa od 2 do 6 lat i ostatecznie decyduje o długości włosów. Mniej niż 5% włosów znajduje się w fazie inwolucji, podczas gdy reszta znajduje się w fazie spoczynku. Naturalna faza wypadania włosów wiąże się utratą około 100 włosów dziennie. W łysieniu androgenowym dochodzi do zmiany dynamiki cyklu włosowego, która prowadzi do przekształcenia mieszków włosowych w meszek. W przypadku AGA czas trwania fazy wzrostu stopniowo się zmniejsza, a czas trwania fazy spoczynku wydłuża. Ponieważ czas trwania fazy wzrostu determinuje długość włosa, maksymalna długość nowego włosa staje się krótsza od długości poprzedniego, co prowadzi do miniaturyzacji i ostatecznie do łysienia.

Testosteron i inne słabsze androgeny są metabolizowane w wielu tkankach skóry. Mogą swobodnie przenikać przez błonę komórkową i być przekształcane do dihydrotestosteronu (DHT). Wiele badań potwierdza, że ​​rola androgenów i wzajemne oddziaływanie brodawek skórnych i mieszków włosowych stanowią kluczowe procesy miniaturyzacji mieszków włosowych. Stężenie DHT wraz z receptorami androgenowymi wzrasta w łysiejącej skórze głowy, a im wyższe stężenie androgenów i receptorów androgenowych, tym większy wpływ na ekspresję genów kontrolujących cykl mieszkowy. Sygnałowanie, które następuje na styku brodawek skórnych i mieszków włosowych u łysiejącej osoby, skutkuje przedwczesnym zakończeniem fazy wzrostu włosa związanego z przedwczesnym wejściem w fazę katagenu.

**Leczenie łysienia androgenowego**

Wybór metody leczenia łysienia androgenowego zależy od różnych czynników, w tym skuteczności, praktyczności, ryzyka i kosztów.

Leczenie medyczne sprowadza się często do stosowania minoksydylu, który stymuluje błony komórkowe w mieszkach włosowych, co prowadzi do efektu rozszerzającego naczynia krwionośne i przyśpieszenie wzrostu włosa oraz finasterydu, który hamuje przekształcanie testosteronu do DHT.

Badania nie wykazały znaczącej skuteczności ani roli terapii hormonalnej. Jedynym opartym na dowodach poparciem dla terapii hormonalnej jest stosowanie estrogenów u pacjentek z hiperandrogenizmem.

Wspomagająco działają również zabiegi tj. np. mezoterapia osoczem bogatopłytkowym, która silnie i naturalnie pobudza aktywność cebulek włosowych. Osocze uzyskuje się z krwi pacjenta. Koncentrat płytek krwi wstrzykiwany w skórę głowy, uwalnia czynniki wzrostu, które stymulują mieszki włosowe do pracy i regeneracji. Dodatkowo już samo nakłuwanie skóry głowy ma działanie regeneracyjne, ponieważ poprawia ukrwienie tkanek. W efekcie cebulka jest pobudzana do pracy i zaczyna produkować włos. Przy problemach z łysieniem warto także skorzystać z laseroterapii, która polega na naświetlaniu skóry głowy laserem biostymulacyjnym,. Wykorzystywane jest w nim światło czerwone lub podczerwone. Mechanizm biostymulacji polega na zmianie metabolizmu komórek cebulek, a co za tym idzie ich stymulacji do ponownego wzrostu włosa.

Jeśli leczenie farmakologiczne, miejscowe i zabiegowe nie daje zadowalających rezultatów skutecznym rozwiązaniem jest przeszczep włosów. Jego efektywność opiera się na zasadzie dominacji mieszków dawczych najczęściej pobieranych z potylicy lub zza uszu, które są niewrażliwe na androgeny. Zachowują one tę właściwość nawet po przeszczepieniu w obszary skóry głowy dotknięte łysieniem androgenowym.

- *Podczas przeszczepu nowoczesną metodą FUE (follicular unit extraction), którą wykorzystujemy w klinice L’experta mieszki włosowe,, na które nie ma wpływu miniaturyzacja, są pojedynczo pobierane za pomocą specjalnego narzędzia, a następne redystrybuowane na łysiejącej skórze głowy. Przeszczep włosów FUE jest to zabieg mikrochirurgiczny, określany także metodą mikroprzeszczepów,, który jest uznawany za najskuteczniejszą i najbezpieczniejszą metodę zagęszczającą włosy. Jest to zabieg autologiczny. Włosy więc mają dużą szansę się przyjąć. Poza tym maksymalnie oszczędzamy strefę dawczą odpowiednio „rzadko” podbierając mieszki włosowe, tak aby w tym miejscu nie powstały przerzedzenia. Zabieg tą metodą nie jest traumatyzujący dla pacjenta i jest bezpieczny* – wyjaśnia lek. Natasza Grądalska.

Przeszczep włosów jest dobrą opcją zarówno dla mężczyzn, jak i kobiet z wystarczającą ilością włosów w obszarze dawczym. W celu uzyskania najlepszych rezultatów zaleca się łączenie przeszczepu włosów z leczeniem farmakologicznym oraz zabiegowym.