

Calvizie e alopecia femminile. Il trapianto di capelli nella donna

Pubblicato: Mercoledì 19 Gennaio 2022



Si calcola che **almeno il 20% delle donne italiane soffre di forme più o meno accentuate di calvizie** e questo dato pare sia destinato ad aumentare nel corso dei prossimi anni.

Per una donna la calvizie è un problema difficile da accettare. Veder cadere i propri capelli, rappresenta per una donna la perdita di un simbolo di femminilità e in alcuni casi il disagio che ne deriva diventa insopportabile.

Abbiamo parlato di calvizie femminile con il **Dott. Emilio Lavezzari**, specialista in dermatologia, che da oltre trent'anni si dedica esclusivamente al trapianto di capelli nella **Clinica Isber di Varese** e nella Clinica Le Betulle di Appiano Gentile, dopo aver maturato una lunga esperienza negli USA.

Dottor Lavezzari, nella donna quando si tratta l'argomento calvizie, si può parlare di alopecia androgenetica?

Iniziamo dal definire l'alopecia androgenetica, come una **condizione ereditaria che provoca la caduta dei capelli** per un progressivo **distrofismo del follicolo**, condizionato dagli ormoni androgeni.

Nell'uomo ha un'evoluzione standard e interessa sempre le stesse aree, mentre nella donna i modelli di diradamento non sono quasi mai standard.

Nella donna, la calvizie, seppur in genere più attenuata rispetto all'uomo, comporta spesso

ripercussioni psicologiche devastanti, legate alla percezione di un danno considerevole alla propria immagine e femminilità.

A grandi linee si potrebbero fissare tre diversi tipi di calvizie femminile:

1. un diradamento quasi sovrapponibile a quello maschile, con presenza di una vera e propria stempiatura;
2. un diradamento diffuso a praticamente tutto il cuoio capelluto;
3. un diradamento frontale e centrale, il più frequente, per cui la donna non riesce più a farsi la riga in mezzo.



Si potrebbe quindi ipotizzare che le cause della calvizie femminile siano allora diverse da quella maschile ?

Proprio perché nella donna la calvizie può presentarsi con aspetti molto diversi, la sua patogenesi non ha le stesse caratteristiche di quella maschile. Se prendiamo in considerazione l'età in cui comincia a manifestarsi, si nota che si possono distinguere due gruppi abbastanza distinti: uno che va dalla pubertà ai 30 anni e un altro a cavallo della menopausa.

Nella donna, la **precocità della diagnosi e dell'intervento terapeutico** risulta quanto mai **importante per arrestare il processo di involuzione dei follicoli**, facendo riacquisire ai capelli l'originale splendore prima che il problema diventi irreversibile.

Che consiglio può dare a tutte le lettrici che hanno problemi di alopecia non risolvibili con le solite cure e lozioni?



Normalmente se si tratta di un problema di natura androgenetica, non esiste soluzione più razionale dell'**autotrapianto**, che rappresenta oggi la soluzione definitiva, l'unica che permetta anche nella donna di recuperare i propri capelli perduti.

Affinché l'autotrapianto abbia successo, è fondamentale avere una **zona donatrice adeguata**, affidarsi a un **professionista esperto**, che operi in un ambiente qualificato, con strumenti e tecnologie all'avanguardia e dove sia possibile eseguire l'intervento in **anestesia locale** (con la costante presenza di un anestesista).

L'autotrapianto è una **tecnica indolore e non necessita degenza post operatoria**, permettendo alla paziente di tornare a casa il giorno stesso.

È possibile che nella donna i tempi di ricrescita dei capelli trapiantati siano più lunghi che nell'uomo e alcune pazienti, nei mesi successivi all'intervento, notano una maggiore caduta dei capelli residui, presenti nella zona che è stata infoltita, un fenomeno reversibile ma che crea un discreto disagio.

Fatte queste premesse, **qualunque donna** (di qualunque età) che soffre di problemi di alopecia, anche cicatriziale post-lifting o in seguito a ustioni o come conseguenza di un esagerato stiramento dei capelli, **dovrebbe affidarsi con fiducia ed entusiasmo al trapianto**, intervento destinato a diventare sempre più diffuso e popolare anche nel mondo femminile.

Dottor Lavezzari, com'è cambiata la tecnica del trapianto di capelli nel corso di questi ultimi dieci anni?

Ricordo che all'inizio, quando venivano utilizzati grafts di 4-5 mm di diametro, il trauma indotto dai vecchi strumenti poteva danneggiare in modo irreversibile molti capelli rimasti e i risultati erano abbastanza deludenti, specie poi se non era possibile stabilizzare l'evoluzione della calvizie. Fino alla fine degli anni novanta, nei congressi sul trapianto di capelli negli Stati Uniti tutti gli specialisti si trovavano concordi nell'ammettere che i pazienti più "scomodi" erano proprio le donne ed i giovani.

Oggi l'uso di **incisioni microscopiche** per inserire le unità follicolari (FU) nonché la possibilità di effettuare megasessions hanno praticamente ribaltato questo atteggiamento.

Si può quindi affermare che sia cambiata in modo radicale anche la filosofia del trapianto di capelli?



Nel corso di una dozzina d'anni si è passati dalle vecchie "isole" che contenevano 10-15 capelli alle attuali FU da uno o due capelli. È stata **abbandonata la tendenza a effettuare molteplici sedute** si tende a risolvere con **uno o massimo due interventi** la maggior parte dei casi di calvizie, femminile e maschile.

Poiché i capelli non si possono replicare, né moltiplicare, **occorre utilizzare nel modo più razionale possibile quelli della propria area donatrice**. Se nella zona i capelli sono folti e l'epidermide non è troppo aderente ai piani più profondi, è possibile rimuovere un numero di follicoli (fino a 3000 e più), che permette di ottenere infoltimenti di ottima qualità anche in aree molto estese.

Può descrivere le tecniche che utilizza con maggiore successo nelle cliniche dove opera?



La preparazione delle unità follicolari ha tratto enorme vantaggio dall'impiego dei **microscopi stereoscopici**, che permettono di usare **ingrandimenti superiori a 6X** a una distanza ottimale dal piano di lavoro. Si tratta in pratica di veri e propri **microscopi da applicare al capo**, che permettono di infoltire, grazie tra l'altro ad una perfetta visione 3D, la linea fronto-temporale e tutte le zone diradate con una densità impensabile fino a pochi anni fa e comunque impossibile da ottenere con i mezzi d'ingrandimento tradizionali.

Oggi è chiaro che per ottenere un risultato ottimale, è necessario trapiantare il maggior numero di capelli possibile, nel modo più naturale possibile.

La durata delle megasessions, che va dalle tre alle cinque ore, dipende da molti fattori, tra cui l'esperienza dell'équipe, il numero di persone che la compongono e la tecnica impiegata.

Il procedimento più lungo è l'inserzione dei follicoli, fase durante la quale non possono intervenire contemporaneamente più di due assistenti, senza ostacolarsi.

La **densità dei capelli trapiantati** può variare da 40 a 70 per cmq e consente di **ricostruire in modo assolutamente naturale** qualunque tipo di attaccatura fronto-temporale. Utilizzando solo singoli follicoli è possibile **infoltire le aree diradate senza lesionare i capelli rimasti**.

Al termine dell'intervento, alla paziente viene applicato un **bendaggio elastico che dovrà tenere per la notte**, per evitare che i movimenti nel sonno, spostino le unità follicolari inserite.

Il Dr Emilio Lavezzari si dedica esclusivamente al trapianto di capelli da oltre 30 anni, dopo aver maturato una lunga esperienza presso i più famosi specialisti negli USA .

In Italia opera presso la clinica Isber di Varese e la clinica Le Betulle di Appiano Gentile.

Per prenotare una visita è possibile chiamare il numero 0332242971 oppure il numero +393356129428, o ancora scrivere all'indirizzo mail info@lavezzari.it

Avete domande da fare al dott. Lavezzari sul tema calvizie, alopecia o trapianto di capelli?

Scrivete a divisionebusiness@varesenews.it.

Le sottoporremo al dott. Lavezzari e faremo un articolo per darvi tutte le risposte

di A cura del Dott. Emilio Lavezzari