

## LE TERAPIE

### Cure mediche e farmacologiche: quali i limiti?

Con la consulenza  
del prof.

**PIETRO LORENZETTI,**



specialista  
in Chirurgia Plastica  
e Ricostruttiva  
e Presidente della  
Società Italiana  
di Cura e Chirurgia  
della Calvizie.

E del prof.

**FRANCO BUTTAFARRO,**



Vice Presidente della  
Società Italiana  
di Cura e Chirurgia  
della Calvizie.

“La perdita di capelli nelle donne è ancora un vero e proprio tabù e le persone che soffrono di questo problema trascorrono dai 5 ai 10 anni alla ricerca di una soluzione, provando farmaci e lozioni sino a ricorrere a parrucche per nascondere l'inetestismo” spiega il professor Buttafarro. “Nonostante la caduta non sia una vera malattia ma un fenomeno para-fisiologico, chi perde i capelli sviluppa un disturbo nell'immagine di sé, bassa autostima e sofferenza che devono essere prese in considerazione - aggiunge il professor Lorenzetti - e proprio questa fragilità apre la strada a un percorso costellato di illusioni e delusioni. Di recente, per esempio, vengono

proposte tecniche di medicina rigenerativa come l'infusione di plasma (la PRP, *Platelet Rich Plasma*, ossia Plasma Ricco in Piastrine) del paziente nelle zone calve come soluzione terapeutica. Le persone sono attratte da termini come cellule staminali e la possibilità di fare un intervento di medicina estetica, apparentemente a costo contenuto che però non può dare i risultati sperati”.

E bene precisare che la PRP può rappresentare solo un trattamento di infoltimento e fortificazione del capello adiuvante il trapianto. Così come gli altri rimedi - per la donna - a base di estrone e minoxidil. Ma, al momento attuale, l'unica soluzione è l'autotrapianto.

### Quando ricorrere all'autotrapianto?

“L'intervento, che si effettua in anestesia locale, è indicato nelle donne la cui perdita di follicoli non abbia un'origine ormonale, quelle che hanno zone calve a seguito di procedure chirurgiche o cosmetiche (come le cicatrici del lifting), soggetti che presentano solo un diradamento della sommità del capo e alopecia di tipo traumatico, da trazione o da ustione” spiega il professor Buttafarro. Dopo aver sottoposto la paziente a una serie di accertamenti (per esempio, visita endocrinologica),

si verifica che non ci siano patologie del cuoio capelluto. Escluse malattie che potrebbero vanificare la riuscita dell'autotrapianto, si procede con la scelta della tecnica più idonea. Oggi ne vengono utilizzate due, chiamate FUE e FUT. La differenza sostanziale consiste nel metodo di estrazione dei follicoli. La FUE si caratterizza per l'estrazione di singole unità follicolari con punch tagliente del diametro di circa 1 mm nell'area donatrice della paziente affetta da calvizie. La FUT è una tecnica che consiste,

invece, nel prelievo di una striscia di cuoio capelluto (chiamata strip) di circa 1-2 cm di altezza. “La scelta di una o l'altra - precisa Buttafarro - dipende dal tipo di calvizie, dalle cause, dal tipo di capello e da molte altre valutazioni da fare in sede di consultazione con il chirurgo. È importante sapere che la maggior parte dei capelli trapiantati è destinata a cadere nelle 6 settimane successive e che questo è un fenomeno normale. I nuovi capelli, sani e forti, cresceranno nelle settimane successive al ritmo di 0,50-1 cm al mese”.

## TECNICHE A CONFRONTO

	FUT	FUE
Trauma follicolare	Minimo	Possibile
Numero di innesti prelevabili per seduta	1.500-4.000	1.000-2.000
Tempo dell'intervento	7-8 ore per impiantare 3.000 bulbi	7-8 ore per impiantare 2.000 bulbi
Visibilità della cicatrice con capelli lunghi > 2 cm	No	No
Visibilità della cicatrice con capelli lunghi < 1 cm	Minima	Minima - visibile
Numero di sedute per trapiantare 3.000-4.000 capelli	1	2
Vantaggi /svantaggi	Ha il vantaggio di non dover radere la zona donatrice. Può essere una tecnica indicata, quindi, per le donne.	Post operatorio più rapido e meno traumatico. Si può fare lo shampoo sin da subito.
<b>Costi</b>	<b>6.000 euro fino a 2.000 innesti. Poi circa 2,50 euro per unità follicolare.</b>	