

Antiestético exceso de pelo

FACTORES HORMONALES INFLUYEN EN UN PROBLEMA QUE AFECTA A CASI UNA DE CADA DIEZ MUJERES

Las convenciones sociales y estéticas establecen en el canon de belleza para la mujer la ausencia de vello visible. Sin embargo, para un 9% de las ciudadanas europeas su adecuación a este modelo no es sencilla porque padecen hirsutismo. **Puede hablarse de hirsutismo cuando el pelo terminal, es decir, el cabello más grueso, oscuro y largo crece en lugares donde las mujeres no lo tienen de forma habitual: labios, mentón, pecho, espalda o abdomen.**

Es un problema de las mujeres y no se trata de una enfermedad, sino de un signo que puede ser la manifestación de otros trastornos. De todos modos, en casi todos los casos produce un problema estético que muchas mujeres viven con disgusto y ansiedad.

Vello y pelo terminal

La piel humana está recubierta, excepto en las palmas de las manos y la planta de los pies, por folículos pilosos que producen dos tipos de pelo: el vello –suave, corto y poco pigmentado– y el pelo terminal –más grueso, pigmentado y largo–. **La transformación del vello en pelo terminal** depende de factores hormonales, en concreto de los andrógenos, las hormonas masculinas.

Una de cada tres mujeres en edad fértil tienen vello en el labio superior, en la barbilla y en las patillas. La presencia de vello viene determinada por factores genéticos y raciales. Con el paso de la edad, y en particular después de la menopausia, aumenta la cantidad de vello facial y en ocasiones, éste se transforma en pelo terminal.

Causas del hirsutismo

El aumento de los niveles de testosterona produce hirsutismo. Los folículos pilosos transforman la testosterona en *dehidrotestosterona*, que estimula la conversión del vello en pelo terminal. Este incremento de testosterona libre se da en algunas afecciones:

- Síndrome de ovario poliquístico, en el que además hay acné, alteraciones menstruales, esterilidad.
- Hipertecosis ovárica, afección de los ovarios.
- Afecciones de las glándulas suprarrenales que cursan con aumento de andrógenos.
- Hipotiroidismo, lo que conlleva un aumento de testosterona libre.
- Utilización de algunos medicamentos: minoxidil, fenitoina, testosterona, esteroides anabolizantes,

ciclosporina, corticoides, algunos contraceptivos orales.

- La obesidad en las mujeres produce a veces aumento de la testosterona.

En la mayoría de los casos de hirsutismo, sin embargo, no se da ninguna de las afecciones citadas y no se encuentra una explicación clara para justificar su aparición. Se habla entonces de **hirsutismo idiopático**, esto es, de origen no conocido.

Diagnóstico y tratamiento

Para tratar el hirsutismo es fundamental conocer sus causas. Debe realizarse una **exploración física para cuantificar la intensidad, longitud y grosor del pelo terminal así como su distribución por zonas**. El Store Framingham es un sistema de medición internacional que proporciona un rango. En muchos casos será aconsejable realizar **análisis de sangre para medir los niveles hormonales** (testosterona, hormona luteinizante, prolactina, índice de andrógenos libres y sulfato de deshidroepiandrosterona). A la vista del perfil hormonal puede aconsejarse la realización de pruebas como ecografía, scanner o resonancia magnética, para diagnosticar o descartar patología ovárica, de suprarrenales u otras.

En cuanto al **tratamiento**, en pacientes con una patología ovárica, suprarrenal u otra alteración hormonal que causen hirsutismo, debe eliminarse la causa. Pero cuando se trata de un hirsutismo idiopático, el tratamiento va dirigido a disimular o eliminar el exceso de vello y pelos. Lo que se suele hacer es aclararlo por medio de productos que se venden en farmacias y centros de cosmética. El método más moderno es el de la depilación con láser o fotodepilación.

Contraindicaciones para la fotodepilación

CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS:

- Piel recién bronceada.
- Fotosensibilidad por enfermedad o por fármacos.
- Tratamiento con derivados retinoicos.
- Varices y problemas de coagulación de la sangre.

CONTRAINDICACIONES RELATIVAS:

- Riesgo de cicatrización queloides.
- Embarazo y lactancia.
- Piel muy pigmentada y oscuras o negras.
- Estados de inmunodepresión.
- Diabetes mal controlada.
- Antecedentes de herpes.

Fotodepilación

Su descubrimiento como depilador fue casual. En su uso para eliminar tatuajes se comprobó que la zona en la que incidía el láser quedaba depilada.

La fotodepilación puede tener efectos secundarios en personas sanas, como la aparición de vesículas o ampollas y escaras, que se manifiestan de forma inmediata, o zonas hipo o hiperpigmentadas que surgen de forma tardía y que presentan carácter transitorio. Excepcionalmente, también aparecen cicatrices.

Por tanto, es fundamental informarse bien antes de decantarse por un centro u otro y tener la absoluta seguridad de que no se sufre ninguna de las contraindicaciones descritas.

Antes de someterse a fotodepilación:

- La usuaria no debe estar bronceada ni haber tomado sesiones de solarium.
- Hay que evitar el uso de sustancias irritantes para la piel, cremas depilatorias, autobronceantes, pomadas fotosensibilizantes ni aloe vera.
- El vello no estará aclarado ni teñido y la zona a depilar no tendrá quemaduras ni lesión dérmica alguna.

Hay publicidad engañosa que garantiza la desaparición total y definitiva del vello y el pelo, pero la verdad es que **se precisan varias sesiones para eliminar entre un 70% y un 80% del pelo de la zona tratada.**

Además, no todas las partes del cuerpo responden igual y los resultados se pueden mantener sólo durante un año o dos. El vello comenzará a crecer de nuevo, si bien lo hará en menor cantidad y los pelos serán más finos, más claros y más debilitados. ◀



SE DEBE ACUDIR AL MÉDICO ESPECIALISTA CUANDO:

1. El vello y pelo terminal crecen con rapidez.
2. A este crecimiento se asocian acné, engrosamiento de la voz, aumento de la masa muscular y disminución del tamaño de las mamas (sospecha de tumor).
3. Se está tomando un medicamento y se observa aparición de hirsutismo.