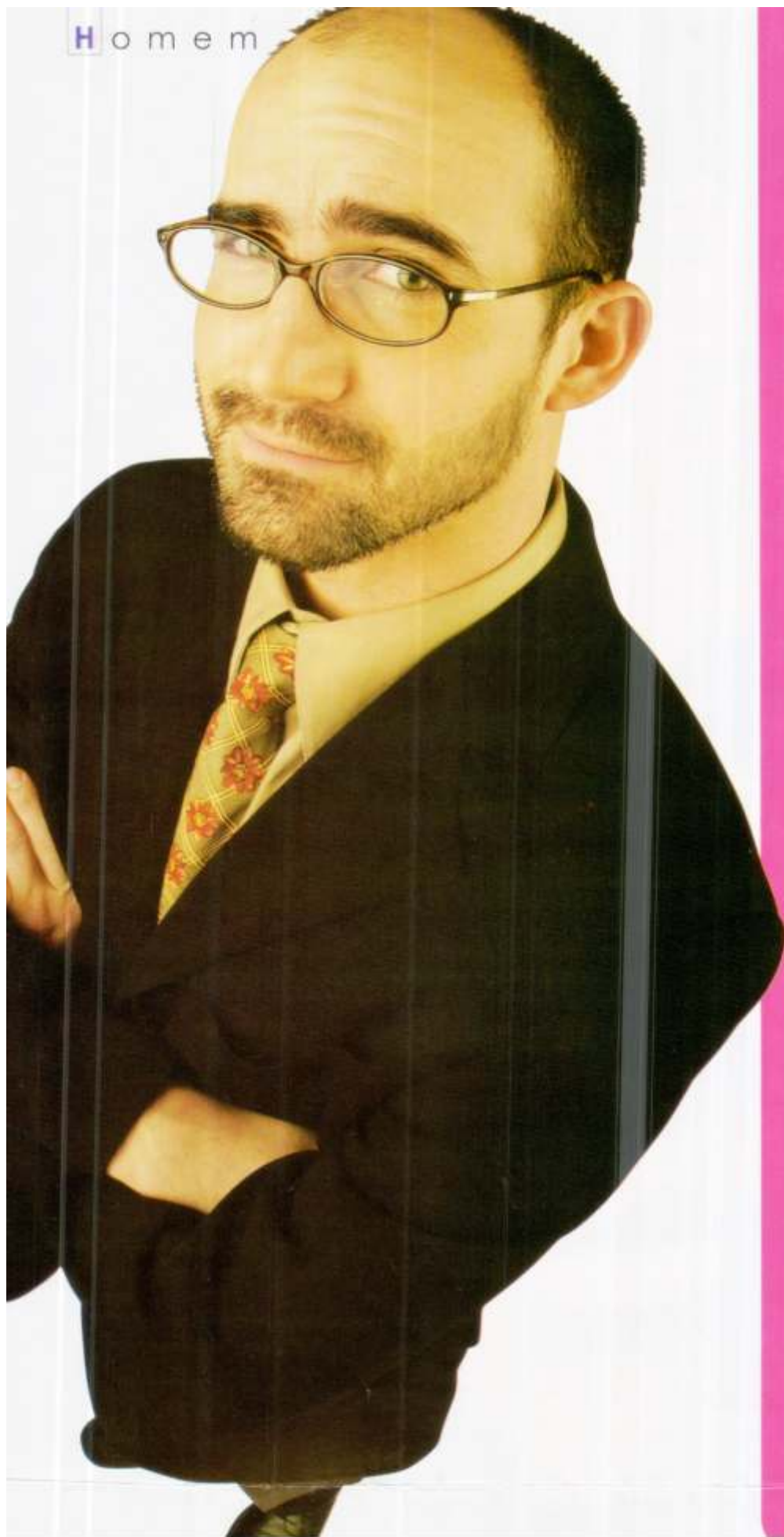


A close-up portrait of a man's face, showing significant hair loss on the top of his head. The hair is thinning, especially at the temples and crown. He has a serious expression and is looking slightly to the left. The background is dark and out of focus.

CADÊ os meus cabelos?

A CALVÍCIE MANIFESTA-SE
GERALMENTE POR VOLTA DOS
20, 30 ANOS. CASOS MAIS
SEVEROS PODEM APARECER
APÓS A PUBERDADE E TENDEM
A SER MAIS EXTENSOS E
INTENSOS, EVOLUINDO PARA
CALVÍCIAS AVANÇADAS



POr THAIS MARTINS

Segundo o dermatologista especialista pela Sociedade Brasileira de Dermatologia, dr. Arthur Tykocinski, estima-se que cerca de 96% dos homens perderão seus cabelos em estágios variáveis no decorrer de suas vidas. "A alopecia androgenética (nome científico da calvície masculina) tem relação familiar e está vinculada ao hormônio DHT (dihidrotestosterona). Em adolescentes, deve-se tratar precocemente para retardar, pois nessa idade dificilmente consegue-se estabilizar. Embora o processo fique estável aos 40 anos, existem casos justamente nessa época. Crianças podem ter início de queda, mas trata-se de questões hereditárias ou imunológicas". Mais freqüente no homem, a calvície acontece em uma área mais localizada e intensa, como "entrada" e "coroa". A região posterior da cabeça é preservada, por isso o transplante é uma ótima indicação. Em geral, inicia-se pelas entradas, com um afinamento do cabelo, queda progressiva e, por fim, a substituição por fios cada vez mais finos até chegar a uma fina penugem. As laterais da cabeça são freqüentemente atingidas.

HÁ QUEM ACHE QUE SÃO DOS CARECAS QUE ELAS GOSTAM MAIS. PORÉM, PARA O DERMATOLOGISTA, A CALVÍCIE COMPROMETE A AUTO-ESTIMA E PROVOCA UM ISOLAMENTO SOCIAL NA MAIORIA DOS CASOS.



Depois, as entradas tendem a se fundir atrás do "topete", deixando uma ilha de cabelo. Com o avanço das entradas, uma rarefação e afinamento na coroa são percebidos e ocorre a fusão. Alguns pacientes possuem uma calvície que se inicia pela coroa e somente depois atinge as entradas. Outros apresentam um recuo total uniforme da linha anterior do cabelo, aumentando progressivamente a testa e somente depois, atinge a coroa. Há os que têm também uma calvície de início mais difusa, atingindo o topo da cabeça e poupando a linha da frente (como geralmente acontece nas mulheres). Há quem ache que são dos carecas que elas gostam mais. Porém, para o dermatologista, a calvície compromete a auto-estima e provoca um isolamento social na maioria dos casos. "Grande parte dos pacientes queixa-se de aparentar mais idade. É muito mais vaidade do que trauma psicológico. É inegável que ao restaurarmos o cabelo, restauramos seu equilíbrio facial, mexemos com o rejuvenescimento, melhorando assim sua disposição à sociabilidade. Embora os outros percebam e aprovelem esta mudança, ela é na reali-

dade mais perceptível para quem fez. A pessoa passa a se cuidar mais, melhora a alimentação, pratica mais esporte, usa roupas mais contemporâneas e fica mais simpática. O conjunto acaba causando maior impacto". O diagnóstico é feito com uma análise detalhada de exames, avaliação nutricional, hormonal, exames laboratoriais, fototricoscopia (análise do fio e do couro com uma lente de aumento) e teste de tração e análise do fio. O paciente pode também ser submetido a uma foto de estúdio para um mapeamento de todas as áreas para avaliar os estágios, se há melhora ou não da doença. "O ideal é sempre prevenir com uma dieta rica em proteína, zinco, silício, selênio e ferro, além de fugir do stress, tratar distúrbios do couro cabeludo: oleosidade excessiva, caspa, dermatite seborréica e sempre observar se há queda anormal", explica Tykocinski. Para quem não se incomoda tanto com a vaidade, o ideal é estabilizar o quadro com medicamentos como a finasterida e o minoxidil. A primeira é um bloqueador da enzima que transforma a testosterona em DHT, reduzindo em 70% a produção do hormônio. Já o

segundo era um anti-hipertensivo que acabou revelando ações positivas no cabelo. Ambos têm ação comprovada no tratamento capilar. De acordo com Tykocinski, para restaurar o cabelo perdido, o transplante folicular coronal é o mais indicado, pois permite repor o cabelo em uma única etapa em áreas de até 100cm², desde que haja área doadora suficiente. São sessões grandes que cobrem calvícies pequenas a médias em uma única etapa. Calvícies maiores precisam de duas a três sessões. Reproduz de maneira fiel a anatomia do couro cabeludo e já é possível obter fios volumosos com crescimento normal. Hoje, consegue-se implantar até oito mil fios de uma vez. "O folicular revolucionou não só a técnica do transplante como criou um novo padrão estético. A vantagem de uma só sessão é estar em uma área virgem, com vascularização intacta (região com circulação natural, preservada), sem necessidade de esperar o cabelo crescer para voltar a trabalhar o local. Sem contar o resultado final: naturalidade. O aspecto do cabelo é quase o mesmo do normal", finaliza o dermatologista. □