

USO DE MESOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE ALOPECIA ANDROGENÉTICA MASCULINA: RELATO DE CASO

RELATO DE CASO

MSS, 41 anos, gênero masculino, com diagnóstico clínico e dermatoscópico de alopecia androgenética, classificado como grau IV na escala de Norwood-Hamilton, com início da doença há mais de 20 anos. É previamente hígido, sem comorbidades, possui 02 filhos, é vasectomizado, e não faz uso de medicações contínua. Chegou ao consultório médico com objetivo de fazer uma última tentativa de tratamento capilar, já que todas as outras tentativas foram frustrantes. O paciente relatou sua falta de tempo de ir sempre ao consultório médico, já que trabalha viajando e desgaste de utilizar diariamente medicações tópicas e orais.

MSS, já tinha realizado anteriormente o uso de medicações tópicas como minoxidil e fator de crescimento e via oral finasterida, porém não soube relatar o tempo que utilizou tais medicações e nem o tempo que tinha abandonado os tratamentos, somente afirmou que estava há mais de sete anos sem tratar.

Assim sendo, foi proposto, tratamento em consultório médico, com sessões mensais de mesoterapia com dutasterida 0,05% na dose 0,1%-1ml, e uso domiciliar de dutasterida na dose 0,5 mg duas vezes por semana.

Desde o início do acompanhamento do paciente até a data de apresentação deste trabalho se passaram 2 meses, início do tratamento em junho de 2021.

Abaixo 02 fotos pré tratamento e a dermatoscopia do vértex (16.06.2021) e 60 dias após, as mesmas fotos comparativas.

O termo de consentimento livre e esclarecido para a apresentação deste caso clínico encontra-se assinado em anexo.

16 de junho 2021



16 de junho 2021



16 de junho 2021



14 de agosto 2021



14 de agosto 2021



14 de agosto 2021



DISCUSSÃO

A alopecia androgenética (AGA) é uma condição dermatológica crônica¹ e é a causa mais frequente de perda contínua e progressiva dos cabelos.

É classificada como sendo uma alopecia não cicatricial de caráter genético e caracteriza-se por uma perda progressiva do diâmetro, comprimento e pigmentação dos fios de cabelo.

Apesar de ser uma condição benigna e tão comum, tem impacto negativo na vida dos acometidos, apresentando como resultado a baixa auto estima.

O mecanismo de hereditariedade da AGA ainda não está bem estabelecido, alguns autores defendem que se trata de uma forma autossômica dominante com penetração variável,^{2,3} já outros apostam na herança poligênica.⁴

A incidência da alopecia androgenética é de cerca de 30% dos homens com mais de 30 anos e mais de 50% dos homens com mais de 50 anos.⁵

Por ser uma doença de caráter crônico é necessário que exista uma relação bem estabelecida e coesa entre médico e paciente para que não ocorra o abandono terapêutico, já que os tratamentos atuais disponíveis não são curativos. Garantir que o paciente entenda as limitações dos tratamentos é um dos pilares para se obter bons resultados.⁶

Dentre as formas de tratamento existem as medicações tópicas e orais, fitoterápicos, tecnologias como: laser, mesoterapia, microagulhamento, dentre outras, além do procedimento cirúrgico, o transplante capilar.

A mesoterapia é um procedimento médico que consiste na aplicação diretamente na região a ser tratada, neste caso o couro cabeludo, de injeções intradérmicas de algumas substâncias farmacológicas, assim o tecido local recebe estímulo tanto pela ação da punctura da agulha como pela ação do medicamento local.

A introdução da agulha na pele, pode ser perpendicular ou formando um ângulo de 30° a 60°, devendo penetrar a uma profundidade máxima de 4mm. Logo, utiliza-se o uso da agulha de Lebel (bisel com 4mm de comprimento). As injeções devem abranger somente a área a ser tratada e a distância entre elas, podendo distar de 1cm (no mínimo) até 4cm (no máximo) entre si. As aplicações são feitas semanalmente ou a cada 30 dias e o número de sessões mencionadas varia de quatro a dez. Aplicando sempre pequenos volumes por punctura, em média 0,1ml.^{7,8}

A dutasterida pertence ao grupo farmacológico dos inibidores da enzima 5 α -redutase. Este fármaco é três vezes mais potente do que a finasterida. Embora não esteja aprovado oficialmente para tratamento da AAG, o dustasteride é prescrito off-label.⁹ Por ser uma droga com fácil aderência e como pode ser utilizada em monoterapia é uma opção terapêutica, em quadro clínicos avançados, não responsivos ou para facilitar a adesão ao tratamento, já que a meia-vida de dutasterida é de quatro semanas.

COMENTÁRIOS FINAIS

Como a AGA masculina é uma doença ainda sem cura, é necessário o tratamento constante. Por ser uma doença de caráter progressivo, muitos pacientes abandonam o tratamento e a doença segue seu curso culminando na calvície avançada e irreversível. O atual trabalho teve como finalidade evitar a progressão da doença e estabelecer um tratamento de fácil aderência, com respaldo científico, utilizando a técnica de mesoterapia capilar.

A dutasterida foi droga de escolha devido a sua potência terapêutica e a facilidade de aderência, entretanto é necessário um acompanhamento por um período de tempo maior do paciente.

A tricoscopia foi realizada com o aparelho dermilite DL3: apesar do curto período de tratamento observamos uma redução importante do short regrowing hair, fios crespos e curtos, encontrados em quadro de doença avançada e uma melhora na densidade dos fios.

Na foto macroscópica do vertex, também observamos uma melhora visual, com leve redução da área calva.

A autora deste artigo, segue em acompanhamento e tratamento do paciente, a fim de alcançar melhores resultados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hunt, N., McHale, S. (2005) "The psychological impact of alopecia", *Clinical Review*, 331:951-953
2. Bergfeld WF. Androgenetic alopecia: an autosomal dominant disorder. *Am J Med*. 1995;16:95S-8.
3. Tosti A, Camacho-Martinez F, Dawber R. Management of androgenetic alopecia. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 1999;12:205-14
4. Kuster W, Happel R. The inheritance of common baldness: two B or not to B? *J Am Acad Dermatol*. 1984;11:921-6
5. AVRAM, Marc R.; TSAO, Sandy; TANNOUS, Zeina; AVRAM, Mathew M. Atlas colorido de dermatologia estética. Rio de Janeiro: Editora McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2008)
6. Lee, WS., Lee, HJ. (2012) "Characteristics of androgenetic alopecia in Asian", *Review Article*, 24:243-250.
7. Maya V. Mesotherapy. *Indian J Dermatol Venereol Leprol*. 2007;73:60-2.
8. Aumjaud ED. Spécificités de la mésothérapie appliqué aux pathologies et aux états inesthétiques dès meti set dès noirs. In: *Bulletin 5 des communications du 6e Congrès International de Mésothérapie*; 1992; Bruxelas, Bélgica. Paris: Société Française de Mésothérapie; 1992. p.4 -7.
- 9- Santos, LDN., Shapiro, J. (2014) "Update on male patern hair loss", *Journal of Drugs in Dermatology*, 2014:1308-1310.