ACTAS Dermo-Sifiliográficas 116 (2025) T433–T435

ACADEMIA ESPAÑOLA DE DERMATOLOGÍA Y VENEREOLOGÍA

ACTAS Dermo-Sifiliográficas

Full English text available at www.actasdermo.org

CARTA CIENTÍFICO-CLÍNICA

[Artículo traducido] Evolución psicológica tras el trasplante capilar en mujeres con alopecia androgénica

Psychological Outcomes After Hair Transplant in Women With Androgenetic Alopecia

Sr. Director:

La alopecia androgénica (AGA) es la causa más común de alopecia no cicatricial en las mujeres[1]. Las opciones terapéuticas aprobadas se limitan a minoxidil tópico[1]. El trasplante capilar es una cirugía mínimamente invasiva, que consiste en la transferencia de unidades foliculares no miniaturizadas de la zona donante al sitio alopécico, preservando su calibre original, sobre la base de la teoría de la «dominancia del donante»[2]. En los varones con AGA se realiza el 95% del total de los procedimientos quirúrgicos. Sin embargo, las mujeres con alopecia pueden experimentar mayor presión social en comparación con los hombres[3]. Recientemente, se ha validado en España la escala HSS29 (*Hair Specific Index* 29) para cuantificar la repercusión de la AGA en la calidad de vida, en 3 esferas diferentes (sintomatología, funcionalidad y emociones)[4]. La escala HSS29 incluye un cuestionario de 29 ítems cuya puntuación de respuesta va de 1 a 5, que se transforma posteriormente en una escala lineal de 0 a 100[5,6]. Realizamos un estudio de cohorte observacional retrospectivo analítico de grupo relacionado para evaluar el grado de impacto psicológico en las mujeres con AGA antes y después del trasplante capilar, e incluimos un total de 17 mujeres (edad media 54,6 años) con diagnóstico clínico y tricoscópico de AGA, sometidas a cirugía capilar entre diciembre de 2019 y abril de 2022, mediante la técnica de extracción de unidades foliculares (FUE). Todas las paciente shabían seguido terapia médica durante al menos 6 meses, al menos. Se administró a todas las pacientes el cuestionario HSS29 validado en español, antes y transcurridos 6 meses de la cirugía (mediana, meses; RIC, 6-12). Además, se les realizaron 3 preguntas sobre el grado de satisfacción con la cirugía (puntuaciones de 1 a 10), solicitándoles que calificaran el grado de mejora percibida de su alopecia (−2, empeoramiento evidente; −1, ligero empeoramiento; 0, sin cambios; +1, ligera mejora; +2, mejora evidente). El número medio de unidades foliculares trasplantadas fue de 1.900, con una ventana de rasurado en la zona donante y sin rasurado en la zona receptora. El análisis estadístico se realizó mediante el software SPSS de IBM versión 26.00. Todas las variables cuantitativas se calcularon utilizando medidas de ubicación central (mediana) y dispersión (rango intercuartílico [RIC]). La normalidad de los datos se evaluó mediante la prueba de Shapiro-Wilk. Se utilizó la prueba no paramétrica de rangos con signo de Wil-

Tabla 1 Puntuaciones de la escala HSS29 antes y después del trasplante capilar, expresadas como mediana y rango intercuartílico (RIC)

	Antes de la cirugía		Tras la cirugía		
	M	RIC	*M*	RIC	*p*
HSS29 global	31,47	12,07-40,06	5,17	3,02-12,93	< 0,001
Sintomatología	7,14	0-25	3,57	1,79-8,93	*0,129*
Funcionalidad	19,79	6,25-38,55	0	0,2-2,09	< 0,001
Emociones	58,75	27,5-76,25	11,25	5-28,75	< 0,001

HSS29: *Hair Specific Index* 29; *M*: mediana; RIC: rango intercuartílico.
Cabe destacar la reducción de la significación estadística en la puntuación global del cuestionario y las esferas de funcionalidad y emociones. El trasplante capilar está asociado a una mejora de la calidad de vida de las pacientes con alopecia androgénica.

Véase contenido relacionado en DOI: https://doi.org/10.1016/j.ad.2023.10.055

https://doi.org/10.1016/j.ad.2025.01.001
0001-7310/© 2024 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/).

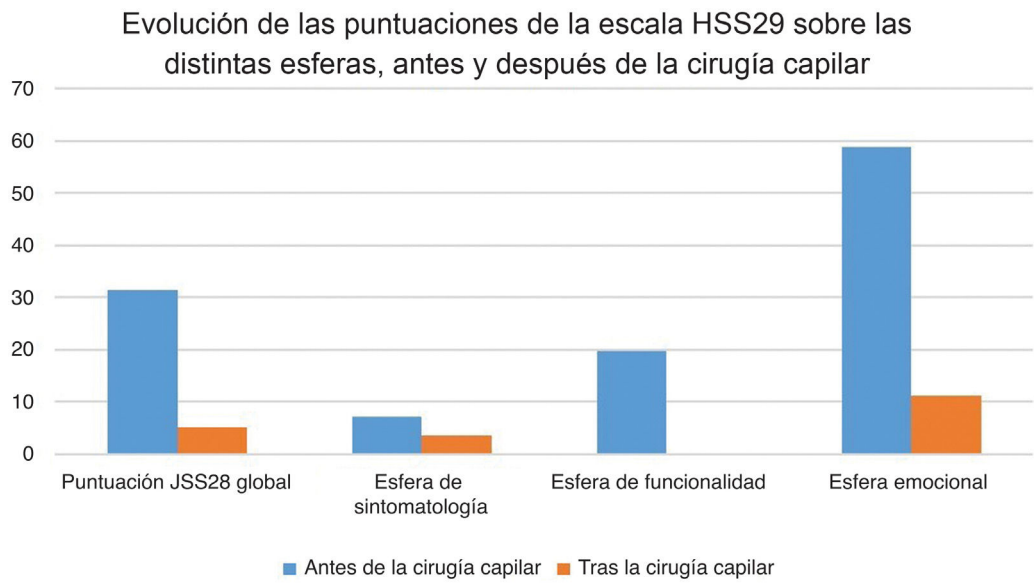

Figura 1 Progresión de las puntuaciones de la escala HSS29 sobre las esferas (antes y después), transcurridos al menos 6 meses del trasplante capilar (mediana, 9 meses). Los datos presentados se expresan como medias en la puntuación global y cada una de las esferas de la escala HSSS29. Exceptuando la esfera de sintomatología, las puntuaciones más bajas reportadas fueron estadísticamente significativas ($p < 0{,}01$). La esfera de sintomatología no es muy relevante en la alopecia androgénica, dado que no es una condición normalmente asociada a prurito o tricodinia. Sin embargo, tras la cirugía capilar, dichos síntomas desaparecieron, lo cual confirma la ausencia de efectos locales adversos asociados a la intervención.

coxon para las esferas sintomática y funcional, y la prueba *t* de Student para la esfera de emoción (datos con distribución normal). Todos los valores de HSS29 se muestran en la tabla 1, considerándose estadísticamente significativo un valor $p < 0{,}05$. Cabe destacar la gran reducción de alguna de las esferas de puntuación, con valores de significación estadística en la esfera emocional, que se redujo de una mediana de 58,75 puntos (RIC, 27,5-76,25) previa a la intervención, a 11,25 puntos (RIC, 5-28,75) tras la misma, y en la esfera funcional, que descendió de una mediana de 19,79 puntos (RIC, 6,25-38,55) a 0 puntos (RIC, 0,2-2,09). Ambas reducciones muestran la mejora relevante de la situación emocional de nuestras pacientes y de las actividades diarias tras la cirugía capilar, y se reflejan en la reducción general de la puntuación de la escala HSS29, que pasó de una mediana de 31,47 puntos (RIC, 12,07-40,06) a 5,17 puntos (RIC, 3,02-12,93) con $p < 0{,}001$ (fig. 1). La puntuación de satisfacción general con la cirugía tuvo una mediana de 9 puntos (RIC, 7,5-10). Las preguntas «¿volvería a realizar la cirugía de nuevo?» y «¿recomendaría la cirugía a otra mujer?» obtuvieron una puntuación mediana de 10 (RIC, 8-10 y 8,5-10, respectivamente). El grado de mejoría se puntuó como notable mejoría (+2) en 10 casos, como leve mejoría (+1) en 5 casos y sin cambios (0) en un caso. Una paciente no respondió a la encuesta posterior al trasplante. La principal limitación de este estudio es el tamaño de la muestra. La AGA implica limitaciones funcionales y un gran impacto emocional en las mujeres afectadas. La puntuación HSS29 general obtenida antes de la cirugía se calificó como moderadamente afectada y gravemente afectada en la esfera emocional. Algunas preguntas, como la 8 (Tiendo a quedarme en casa debido a mi alopecia) o la 24 (Mi alopecia afecta a mi deseo de estar con gente) nos aproximan a la realidad de estas pacientes.

Figura 2 Trasplante capilar en 2 de las pacientes. Resultados antes (imágenes superiores) y transcurridos 12 meses de la cirugía (imágenes inferiores) en las zonas de peinado frontal e interparietal.

Los cambios significativos logrados en los cuestionarios tras el trasplante capilar, una cirugía mínimamente invasiva con complicaciones excepcionales, y el grado de mejora percibido por las pacientes tratadas, nos deberían llevar a evaluar esta opción terapéutica en un número mayor de pacientes. El trasplante capilar es un tratamiento efectivo para la AGA femenina (fig. 2). Esperamos ver en los años venideros un uso más amplio de este procedimiento quirúrgico en las mujeres.

Conflicto de intereses

Los autores declaran la ausencia de conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Starace M, Orlando G, Alessandrini A, Piraccini BM. Female androgenetic alopecia: an update on diagnosis and management. Am J Clin Dermatol. 2020;21:69–84.
2. Epstein JS. Hair transplantation in women: treating female pattern baldness, repairing distortion, and scarring from prior cosmetic surgery. Arch Facial Plast Surg. 2003;5:121–6.
3. Hunt N, McHale S. The psychological impact of alopecia. BMJ. 2005;331:951–3.
4. Prinsen CAC, Lindeboom R, de Korte J. Interpretation of Skindex-29 scores: cutoffs for mild, moderate and severe impairment of health-related quality of life. J Invest Dermatol. 2011;131:1945–7.
5. Guerra-Tapia A, Buendía-Eisman A, Ferrando J. Validation of a cross-cultural adaptation of the hair specific Skindex-29 scale to Spanish. Actas Dermosifiliogr. 2018;109:424–31.
6. Guerra-Tapia A, Buendía-Eisman A, Ferrando Barbera J. Final phase in the validation of the cross-cultural adaptation of the hair-specific Skindex-29 questionnaire into Spanish: sensitivity to change and correlation with the 12-item short-form health survey. Actas Dermosifiliogr. 2019;110:819–29.

A. Gómez-Zubiaur[a,b,*], A. Rodríguez-Villa[a,b], D. Vega-Diez[a,b] y J.M. Ricart[a]

[a] *Trichology Unit, Instituto Médico Ricart, Madrid y Valencia, España*
[b] *Dermatology Service, Príncipe de Asturias Hospital, University of Alcala, Madrid, España*

[*] Autor para correspondencia.
Correo electrónico: agomezubiaur@gmail.com
(A. Gómez-Zubiaur).