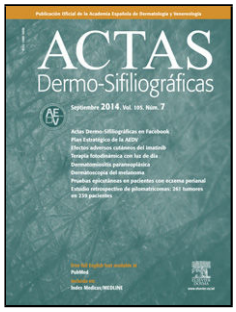
Journal Pre-proof



FR- Mesoterapia con bicalutamida: una nueva alternativa para la alopecia androgenética

Caballero-Linares CF Rodríguez-Cuadrado FJ

PII: S0001-7310(25)00478-8

DOI: https://doi.org/doi:10.1016/j.ad.2024.10.078

Reference: AD 4435

To appear in: *Actas dermosifiliograficas*

Received Date: 23 July 2024

Accepted Date: 20 October 2024

Please cite this article as: Caballero-Linares C, Rodríguez-Cuadrado F, FR- Mesoterapia con bicalutamida: una nueva alternativa para la alopecia androgenética, *Actas dermosifiliograficas* (2025), doi: https://doi.org/10.1016/j.ad.2024.10.078

This is a PDF file of an article that has undergone enhancements after acceptance, such as the addition of a cover page and metadata, and formatting for readability, but it is not yet the definitive version of record. This version will undergo additional copyediting, typesetting and review before it is published in its final form, but we are providing this version to give early visibility of the article. Please note that, during the production process, errors may be discovered which could affect the content, and all legal disclaimers that apply to the journal pertain.

© 2025 AEDV. Publicado por Elsevier España, S.L.U.

Journal Pre-proof

Sección: Foro para Residentes

FR- Mesoterapia con bicalutamida: una nueva alternativa para la alopecia androgenética

Bicalutamide Mesotherapy: A Novel Alternative for Androgenetic Alopecia

Caballero-Linares CF, [1]; Rodríguez-Cuadrado FJ,[1].

Nombre de las instituciones:

[1]Departamento de Dermatología, Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España.

Autor de correspondencia: Cristian Fernando Caballero Linares.

Dirección e-mail: cristianf-21@hotmail.com

Palabras clave: bicalutamide, mesotherapy, hair diseases, alopecia, androgenetic alopecia, trichology

Keywords: Bicalutamide, Mesotherapy, Hair Diseases, Alopecia, Androgenetic Alopecia, Trichology

Journal Pre-proof

Journal Pre-proof

La alopecia androgenética (AGA) es la causa más frecuente de pérdida de densidad capilar tanto en hombres como en mujeres.

Entre los tratamientos disponibles, la mayoría de ellos fuera de ficha técnica, encontramos la bicalutamida, un antagonista selectivo del receptor de andrógenos. Su uso por vía oral constituye una opción interesante en el tratamiento de la alopecia androgenética en mujeres premenopáusicas con signos de hiperandrogenismo como hirsutismo, acné o seborrea[1]. Además, presenta un buen perfil de seguridad, aunque requiere controles analíticos con hemograma, perfil hepático y perfil lipídico antes del inicio del tratamiento y durante el mismo. En un estudio retrospectivo propuesto por Ismail FF *et al.*, el principal efecto adverso fue una leve (y, generalmente, transitoria) elevación de las transaminasas en el 2.85% de las pacientes estudiadas, seguido por edema periférico y molestias gastrointestinales[2].

En aquellos casos en los que exista miedo o rechazo al tratamiento sistémico, o mala tolerancia al fármaco por vía oral, la administración como mesoterapia (inyección local de un fármaco a una profundidad adecuada en el lugar afectado) puede ser una alternativa eficaz y segura. En el caso de la dutasterida, un inhibidor de la 5α-reductasa, existe cada vez más literatura respecto a su uso en mesoterapia a concentraciones entre 0.005% y 0.05%, con buena respuesta clínica y sin prácticamente efectos secundarios reseñables[3]. Una técnica adecuada resultaría el uso de jeringas de 1 ml, con agujas de 30 o 32 G a 4 mm de profundidad, depositando de 0.05 a 0.1 ml de volumen en cada punto de inyección[4].

Siguiendo la línea del fármaco anterior, se ha publicado recientemente la experiencia de Gómez-Zubiaur *et al*. con bicalutamida en mesoterapia. Los autores presentan 6 mujeres premenopáusicas, con una edad media de 35.7 años, AGA de patrón femenino con un grado II-III en la escala de Olsen, y con abundante seborrea. Ninguna había utilizado otro tratamiento a nivel oral, tópico o infiltrado en los últimos seis meses. Dos pacientes presentaban síndrome de ovario poliquístico, cinco irregularidades menstruales, tres hirsutismo y cuatro obesidad abdominal. Se les trató con mesoterapia con bicalutamida al 0.5% diluida a partes iguales con lidocaína 2%, en puntos de inyección a nivel interparietal con un volumen infiltrado de 0.01 ml por punto a 4 mm de profundidad, con aguja de 32 G y jeringa de 1 ml. Se realizaron un total de tres sesiones mensuales. En cuanto a seguridad, no hubo efectos adversos importantes salvo dolor en el punto de inyección; en cuanto a efectividad, tras la última sesión se observó una mejoría en la densidad capilar sin modificación del grado de gravedad de la AGA (aunque dicha

Journal Pre-proof

mejoría no fue sostenida en la reevaluación seis meses después de la primera sesión), así como una reducción de la seborrea reflejada en una disminución en el número de lavados del cuero cabelludo (de 5.3 semanales al inicio, a 3.7 después de tres sesiones, siendo de 5 al final de los seis meses)[5].

En conclusión, la bicalutamida en mesoterapia, al igual que la dutasterida, puede ser una buena opción en aquellos pacientes con rechazo o contraindicaciones a los tratamientos sistémicos. Presenta buena tolerancia y resultados prometedores como adyuvante en el manejo global de la AGA, sobre todo en pacientes con importante seborrea en cuero cabelludo. No obstante, es necesario contar con más evidencia sobre la eficacia, ya que hasta la fecha los datos provienen de una serie de solo 6 casos, todos ellos mujeres premenopáusicas. En varones, actualmente no tenemos datos que respalden su eficacia.

Financiación: Los autores no presentan fuentes de financiación.

Conflictos de intereses: Los autores no presentan conflictos de intereses relevantes respecto a este manuscrito.

Ética de la publicación

1. ¿Su trabajo ha comportado experimentación en animales?:

No

2. ¿En su trabajo intervienen pacientes o sujetos humanos?:

No

3. ¿Su trabajo incluye un ensayo clínico?:

No

Journal Pre-proof

Journal Pre-proof

4. ¿Todos los datos mostrados en las figuras y tablas incluidas en el manuscrito se recogen en el apartado de resultados y las conclusiones?:

Sí

Referencias

1. Fernandez-Nieto D, Saceda-Corralo D, Jimenez-Cauhe J, Moreno-Arrones OM, Rodrigues-Barata R, Hermosa-Gelbard A, Vano-Galvan S. Bicalutamide: A potential new oral antiandrogenic drug for female pattern hair loss. J Am Acad Dermatol. 2020;**83**(5):e355-e356. https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.04.054
2. Ismail FF, Meah N, Trindade de Carvalho L, Bhoyrul B, Wall D, Sinclair R. Safety of oral bicalutamide in female pattern hair loss: A retrospective review of 316 patients. J Am Acad Dermatol. 2020;**83**(5):1478-1479. https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.03.034
3. Rodríguez-Cuadrado FJ, Pinto-Pulido EL, Fernández-Parrado M. Mesotherapy with dutasteride for androgenetic alopecia: a concise review of the literature. Eur J Dermatol. 2023;**33**(1):72. https://doi.org/10.1684/ejd.2023.4443
4. Dominguez-Santas M, Diaz-Guimaraens B, Saceda-Corralo D, Hermosa-Gelbard A, Muñoz-Moreno Arrones O, Pindado-Ortega C, Fernandez-Nieto D, Jimenez-Cahue J, Ortega-Quijano D, Suarez-Valle A, Jaén-Olasolo P, Vañó-Galván S. The state-of-the-art in the management of androgenetic alopecia: a review of new therapies and treatment algorithms. JEADV Clin Pract. 2022;**1**:176-85. https://doi.org/10.1002/jvc2.53
5. Gomez-Zubiaur A, Andres-Lencina JJ, Cabezas V, Corredera C, di Brisco F, Ferrer B, Rodriguez-Villa A, Subiabre-Ferrer D, Valenzuela C, Diez DV, Ricart JM. Mesotherapy with Bicalutamide: A New Treatment for Androgenetic Alopecia. Int J Trichology. 2023;**15**(1):39-40. https://doi.org/10.4103/ijt.ijt_78_21

Journal Pre-proof