

De proches parents chauves renseignent le jeune homme sur le sort qui l'attend peut-être : une alopecie precoce. Peu de personnes savent que la chute de cheveux héréditaire se soigne désormais fort bien.

Jürg Lendenmann

Alopecie

Héréditaire mais pas inévitable

Photo : Jürg Lendenmann



Le Prof. Dr méd. Ralph M. Trüeb est spécialiste FMH en dermatologie et médecin-chef de l'hôpital universitaire de Zurich.

Près d'un homme sur huit âgé de 18 à 29 ans souffre d'alopecie et cette proportion ne fait qu'augmenter avec l'âge. « Entre 30 et 39 ans, 38 pour cent sont concernés », explique le Prof. Dr méd. Ralph M. Trüeb, spécialiste FMH en dermatologie, médecin-chef de l'hôpital universitaire de Zurich et président de la Société Européenne de Recherche Capillaire (Europäische Haarforschergesellschaft (EHRG)). Au cours de leur vie, quelque trois quarts des hommes sont touchés.

Traitement : le plus tôt est le mieux

En raison de l'impact du métabolisme hormonal, la phase de croissance (ou anagène) des cheveux est raccourcie : le nombre de cheveux en cours de croissance diminue constamment, la quantité de cheveux perdus augmente. De plus, les cheveux qui repoussent sont de plus en plus courts et fins. « Un traitement pharmacologique permet d'inverser ce processus : la proportion de cheveux en phase anagène augmente et les cheveux redeviennent plus longs et plus épais », explique le spécialiste capillaire.

« Soigner l'alopecie héréditaire n'a aujourd'hui plus rien d'impossible », déclare le Prof. Trüeb. « Sa progression peut être interrompue dans 90 pour cent des cas et visiblement inversée dans 50 à 60 pour cent, au cours de la première année de traitement. Plus le traitement a été entamé tôt, plus les résultats sont satisfaisants. »

Aussi longtemps qu'on veut

Le principe actif évoqué par le Prof. Trüeb est le finastéride. Cette substance empêche la transformation de la testostérone, l'hormone sexuelle mâle, en DHT, et donc l'atrophie de la racine des cheveux (voir encadré). « Les premiers effets d'un traitement sont visibles dès six mois, l'effet maximum est obtenu après deux ans au plus. Le traitement doit être poursuivi aussi longtemps que

l'on veut lutter contre l'alopecie. Si on l'interrompt, les cheveux recommencent à tomber. »

Qu'est-ce qu'une perte de cheveux « normale »

Idéalement, il faut commencer le traitement dès que l'on prend conscience de la chute des cheveux, parfois dès 18 ans. L'important est de ne pas évaluer l'alopecie en fonction de règles telles qu'« une perte de 100 cheveux par jour est normale ». « C'est valable uniquement pour les gens qui ne souffrent pas d'alopecie. Quand on prend conscience d'une alopecie, on a déjà perdu un quart à un tiers de ses cheveux et en perdre 100 de plus par jour, c'est indéniablement trop », explique le spécialiste. « C'est au plus tard lorsqu'apparaissent des zones chauves que les personnes affectées se rendent compte de leur alopecie ».

Je peux y remédier, donc je le fais

La plupart des hommes qui viennent en consultation chez le Prof. Trüeb décident de suivre un traitement, parce que des cheveux épais correspondent à leur style de vie. « Ils se disent : si je peux faire quelque chose contre, autant le faire ! » Pourquoi les hommes ne sont-ils pour l'instant pas plus nombreux à suivre un traitement ? Principalement par manque d'information, selon le Prof. Trüeb. « Nous avons réalisé une étude en



Illustrations : mises à disposition

La DHT atrophie les racines des cheveux. Elle est presque certainement coresponsable du raccourcissement de la phase de croissance capillaire puisqu'elle atrophie les racines jusqu'à ce qu'il ne reste plus que de rares cheveux visibles sur le crâne.

Le finastéride empêche la production de DHT. Il inhibe la transformation de la testostérone en dihydrotestostérone (DHT) et prévient ainsi l'apparition de la calvitie.

Suisse sur le sujet. Sur les hommes de 15 à 74 ans interrogés, 42 pour cent ont indiqué perdre leurs cheveux. Parmi eux, 26 pour cent ont déclaré utiliser un produit capillaire pour les faire repousser et 27 pour cent, ne pas avoir confiance dans ce type de produits. » Cette méfiance est historiquement justifiée, car il y a eu beaucoup de charlatanerie dans ce domaine, mais peut aujourd'hui être dissipée grâce à des informations complètes sur les progrès de la recherche capillaire moderne.

Le médecin en tant qu'interlocuteur

Si un jeune homme s'aperçoit qu'il perd ses cheveux, que ce soit sans motif apparent ou peut-être pour des raisons héréditaires, il devrait demander conseil à un médecin. Il importe que le médecin prenne l'inquiétude du patient au sérieux, qu'il se sente en terrain connu en matière de détection et de traitement de l'alopecie, qu'il présente au patient les avantages et inconvénients de toutes les méthodes de traitement et qu'il l'implique dans les décisions thérapeutiques.

Le médecin ne devrait par ailleurs pas se contenter de prescrire un médicament, mais proposer tout un package thérapeutique : « En font partie le traitement des éventuels symptômes du cuir chevelu comme l'eczéma, les pellicules et les démangeaisons, les recommandations concernant les soins et les produits coiffants, ainsi qu'une documentation photographique standardisée de l'évolution. Comme le pa-

tient se voit tous les jours, il a du mal à constater les progrès graduels et devient incertain. Les photos montrent alors une amélioration visible dans 50 à 60 pour cent des cas et une évolution stoppée dans les 40 à 50 pour cent restants. Sans traitement, la dégradation aurait été flagrante. » Le temps d'attente pour un rendez-vous avec le Prof. Trüeb à l'hôpital universitaire est actuellement de six mois – l'une des raisons pour lesquelles le professeur ouvre en été son propre cabinet dermatologique et capillaire.

Efficacité et sécurité

« Quand un principe actif est utilisé à long terme pour le traitement d'un pro-

blème cosmétique, priorité est donnée à la sécurité », déclare le Prof. Trüeb. Les données concernant le finastéride sont selon lui très bonnes, une étude menée pendant cinq ans sur des hommes de 18 à 40 ans a donné d'excellents résultats en termes d'efficacité et de sécurité. Des effets indésirables sur les fonctions sexuelles, qui se sont normalisés dès l'arrêt du médicament, ne se sont produits que dans 0,3 pour cent des cas. Le finastéride est un médicament sur ordonnance, disponible dans le commerce sous sa forme originale (Propecia) ou dans une version générique plus abordable (Finacpil). Ces médicaments ne sont pas remboursés par les caisses-maladie.

Alopecie héréditaire chez l'homme

L'hérédité est la cause la plus fréquente d'alopecie masculine (alopecie androgénétique). « Il s'agit d'une perte de cheveux progressant avec l'âge, à l'aspect caractéristique », indique le Prof. Dr méd. Ralph M. Trüeb, « des tempes dégarnies au recul de la ligne antérieure (front), en passant par la tonsure et la calvitie au niveau de la raie. La cause de cette alopecie héréditaire réside dans le métabolisme hormonal masculin et plus précisément dans la transformation de l'hormone sexuelle mâle qu'est la testostérone en dihydrotestostérone (DHT). La DHT agit sur les fibroblastes des papilles pileuses qui jouent le rôle de poste de commande des cellules des racines des cheveux. » Conséquence : les racines s'atrophient, la phase de croissance est raccourcie, les cheveux qui repoussent sont plus fins et tombent prématurément. La transformation de la testostérone en DHT s'effectue par l'intermédiaire de l'enzyme 5 α -réductase. Si cette dernière est bloquée de manière ciblée par le finastéride, un inhibiteur de la 5 α -réductase, la chute de cheveux peut être stoppée.