

PRISE EN CHARGE DES ALOPÉCIES DIFFUSES

Martin Léa

Congrès saspas du 29/09/2016

ENQUÊTE ÉTIOLOGIQUE

❖ Eliminer une fausse alopecie

❖ Interrogatoire

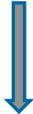
- HDM : importance, ancienneté...
- Facteur déclenchant dans les 3 mois précédents : iatrogénie ? Exposition à des toxiques ?
- Argument pour un syndrome de malabsorption
- Abondance des règles

❖ Examen clinique

- **Alopecie diffuse ou profil androgénique ?**
- Présence de duvet ?
- Signes d'hyperandrogénie ?

Topographie Androgénique ?

NON



- En l'absence d'orientation :
- NFS
 - Ferritinémie
 - TSH
 - VS

- **Carence martiale**
- **Effluvium télogène**
- Disthyroïdie
- Iatrogénie
- insuffisance d'organe

OUI

Féminine

- Hirsutisme ?
- Cycles irréguliers ?

Alopécie androgénique AVEC hyperandrogénie :
Exploration endocrinienne

Alopécie androgénique SANS hyperandrogénie :
ferritinémie si aggravation

Masculine



Aucune exploration

L'EFFLUVIUM TELOGÉ



- ❖ Chute de cheveux diffuse, excessive et pathologique
- ❖ Aigu : Réactionnel à tout traumatisme physique et/ou psychique dans les 3 mois précédant le début de la chute (fièvre prolongée, chirurgie, AG, accouchement...)
- ❖ Chronique : éliminer une carence martiale associée (ferritinémie $<50 \mu\text{g} /\text{L}$)
- ❖ Pas de traitement reconnu : la repousse est spontanée et totale

ALOPÉCIE ANDROGÉNÉTIQUE CHEZ L'HOMME

❖ Atteinte des golfes frontaux-pariétaux et du vertex : **Diagnostic clinique !**

❖ 2 médicaments ayant l'AMM :

▪ **Minoxidil topique 2 ou 5% : 1 ml deux fois/J**

- Résultats après 3 mois
- Prévenir : risque irritation, accentuation transitoire possible de la chute pendant les 6 premières semaines

▪ **Finastéride (inhibiteur de la 5 α -réductase) : 1 mg/j**

- Résultats : efficacité antichute dès 3 mois et une potentielle repousse dès le 6^e mois. Après 2 ans : stabilisation possible pour 80 % des patients de 18 à 41 ans, et une repousse modérée chez plus de 60%.
- risque d'une baisse de la libido.

▪ traitement suspensif

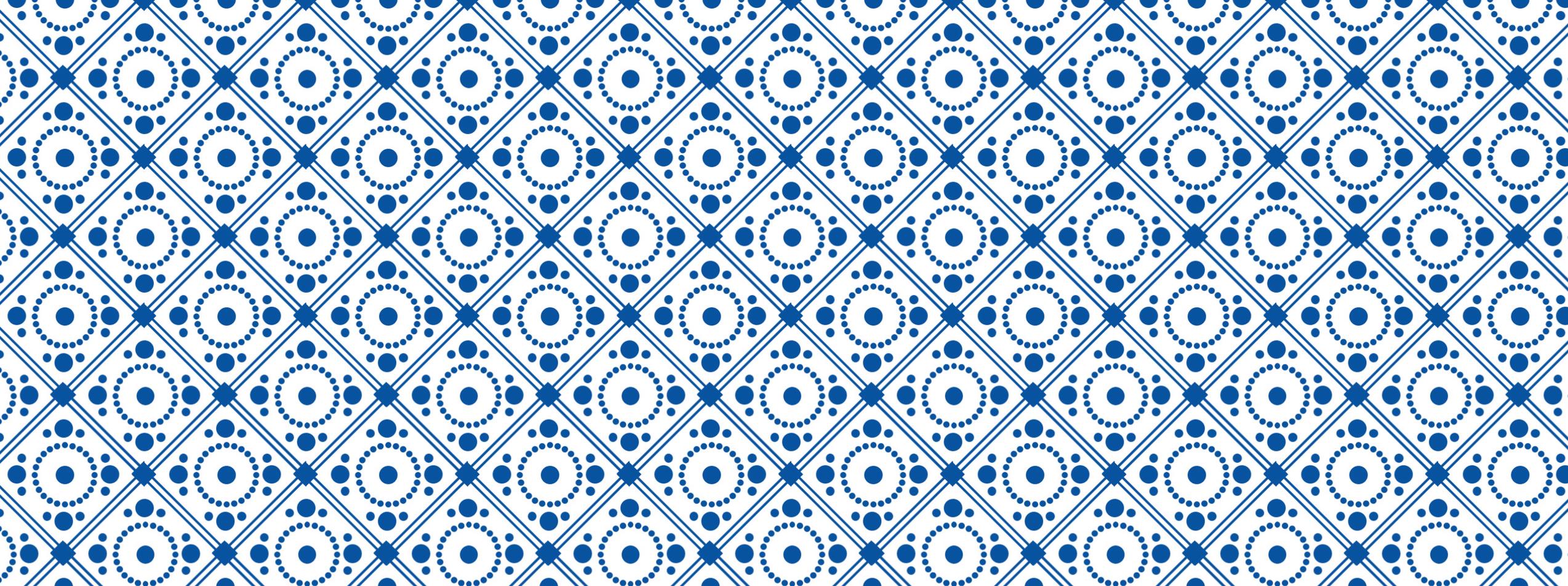
▪ Non remboursé par la sécurité sociale



ALOPÉCIE ANDROGÉNÉTIQUE CHEZ LA FEMME

- ❖ L' alopecie peut être diffuse mais siège surtout au sommet du crâne
- ❖ Eliminer une pathologie endocrinienne sous jacente
- ❖ Quel traitement pour l'alopecie androgénétique féminine sans signes d'hyperandrogénie ?
 - Rassurer
 - Traitement topique par minoxidil 2%
 - Si désir de contraception orale : proposer une POP de 3^{ème} génération (jasmine, jasminelle)
 - Sinon : orienter vers un dermatologue pour prescription hors AMM de spironolactone





**MERCI DE VOTRE
ATTENTION**

Sources : [http://
www.therapeutique-
dermatologique.org/spip.php?
article1023&lang=fr](http://www.therapeutique-dermatologique.org/spip.php?article1023&lang=fr)