Spécial cheveux

Traitement médical de l'alopécie

RÉSUMÉ : Dans l'arsenal thérapeutique aujourd'hui disponible pour traiter les alopécies androgéniques, le traitement médical ne doit pas être négligé. De très nombreux produits revendiquent une efficacité dans le traitement de l'alopécie avec hélas une communication trompeuse sur le sujet. Cet article propose de faire le point sur les traitements médicaux réellement efficaces. Il reste néanmoins essentiel, en amont d'un traitement médical ou chirurgical, de réaliser un bilan biologique.

J.-P. MENINGAUD
Service de Chirurgie plastique, reconstructrice, esthétique et maxillo-faciale,
Hôpital Henri Mondor, CRÉTEIL.

Quel traitement médical pour les hommes ?

Il existe essentiellement deux traitements médicamenteux réellement efficaces : le minoxidil et le finastéride. L'utilisation concomitante de ces deux principes est synergique, c'est-à-dire que le bénéfice attendu est supérieur à la somme des bénéfices de chacun des produits. Une étude publiée en 2015 a consisté à traiter 450 patients soit par finastéride à raison d'1 mg par jour, soit par application biquotidienne de minoxidil 5 %, soit par la combinaison des deux [1]. Cette étude a montré, après un an de traitement, une amélioration de respectivement 80,5, 59 et 94,1 %. On peut espérer une repousse de la chevelure de l'ordre de 20 à 25 % par une utilisation conjointe des deux traitements (***fig. 1***).

Le minoxidil est un vasodilatateur utilisé à l'origine comme traitement de l'hypertension artérielle et dont on a découvert un effet secondaire provoquant de la pilosité. Bien que commercialisé depuis 1980 sous forme topique, on ne connaît toujours pas précisément son mode d'action. On n'est d'ailleurs même pas sûr qu'il soit dû à son effet vasodilatateur. Pour une efficacité maximale, le minoxidil doit être utilisé à la dose de 5 %, deux fois par jour. Il doit être appliqué sous forme de lotion sur les zones incriminées. Il existe maintenant des formulations qui ne sont ni grasses ni collantes et les prix ont considérablement baissé.

En vertu du cycle du cheveu qui est relativement long, le bénéfice ne peut être évident qu'après 6 mois de traitement assidu. Les effets secondaires les plus

Fig. 1 : Exemple après 1 an d'association minoxidil 5 % matin et soir et finastéride 1 mg par jour.

Spécial cheveux

POINTS **FORTS**

- Il existe deux traitements médicamenteux réellement efficaces : le minoxidil et le finastéride.
- Le minoxidil doit être utilisé à la dose de 5 %, deux fois par jour.
- Le finastéride se prescrit sous forme de comprimés dosés à 1 mg.
- Des effets secondaires rares mais potentiellement graves ont été rapportés avec le finastéride (dépression, troubles de l'érection et cancer du sein de l'homme). Un suivi médical est donc indispensable.
- On peut espérer une repousse de la chevelure de l'ordre de 20 à 25 % par une utilisation conjointe des deux traitements.

communs sont l'érythème (rougeur) et les démangeaisons du cuir chevelu en début de traitement. Ils peuvent amener à espacer les applications. Si le traitement est stoppé, la chute des cheveux reprend et un retour à l'état initial est à prévoir dans les 4 mois.

Le finastéride se prescrit sous forme de comprimés dosés à 1 mg. Il inhibe la transformation intracellulaire de la testostérone en dihydrotestostérone. Pour cela, il bloque une enzyme, la 5-alpha-réductase de type 2, qui est davantage présente dans les follicules pileux et le tissu prostatique.

Des effets indésirables sexuels (baisse de la libido, troubles de l'érection, troubles de l'éjaculation) ont été observés dans des études cliniques chez 1 à 10 patients pour 1 000 patients traités. Ces effets sont considérés comme transitoires ou réversibles à l'arrêt du traitement. Des cas de troubles de l'érection persistant après l'arrêt du traitement et de cancers du sein chez l'homme ont été rapportés mais, à ce jour, aucun lien de cause à effet n'a pu être établi. Enfin, des cas de dépression grave ont été rapportés, faisant réagir les autorités de plusieurs pays avec des prescriptions beaucoup plus encadrées. L'augmentation de la dose au-dessus d'1 mg par jour n'apporte aucun bénéfice, mais augmente significativement les effets secondaires.

Le dutastéride est une alternative à discuter avec son médecin.

Quel traitement médical pour les femmes ?

En cas d'alopécie temporaire liée au stress ou à une grossesse, aucun traitement n'est indiqué. En cas d'alopécie chronique, je préconiserais de commencer par une solution topique de minoxidil 2 voire 5 % à appliquer matin et soir. On obtient d'assez bons résultats dans deux tiers des cas.

Le finastéride est réservé aux hommes. Les études chez la femme n'ont pas été concluantes, mais il peut y avoir des indications particulières en fonction du bilan hormonal.

En cas d'alopécie androgénique résistante au minoxidil, je conseille de prendre rendez-vous avec son médecin et de discuter la prise de spironolactone [2], molécule qui a un effet anti-androgénique (mais attention car ce traitement peut aussi diminuer la libido), ou d'une pilule contraceptive parmi celles qui ont un effet anti-androgénique ou, selon le statut hormonal, d'un traitement substitutif. Évidemment même si, dans certains pays, ces médicaments sont en vente libre, tout cela ne s'improvise pas et doit être réalisé sous contrôle médical strict et après bilan hormonal exhaustif.

Concernant la contraception par pilule, c'est la composition et le dosage du progestatif qui vont avoir une influence sur le cheveu. Certaines molécules progestatives ont un effet anti-androgénique, d'autres sont neutres, d'autres vont "s'androgéniser". Le conseil d'un gynécologue est indispensable.

Quels autres traitements pour les deux sexes ?

Le plasma enrichi en plaquettes utilisé en mésothérapie a montré une efficacité [3], mais des études sont en cours pour définir les meilleures modalités : dose, fréquence, méthode d'injection, etc. Des résultats intéressants semblent pouvoir être obtenus par les LED [4]. Des dermatologues indiens testent actuellement la stimulation par laser Er:YAG.

De très nombreux shampoings vantent des vertus anti-chutes. À ma connaissance, un des rares à avoir démontré une efficacité est le shampoing au kétoconazole 2 %, un antifongique [5]. Une étude a ainsi montré une augmentation de la densité capillaire et de la taille des cheveux en phase anagène.

La supplémentation nutritionnelle n'a pas fait la preuve de son efficacité. Je pense qu'elle doit jouer un rôle de potentialisation d'autres techniques. Dans tous les cas, il faut corriger les carences éventuelles, notamment en fer.

Enfin, des massages quotidiens mobilisant le scalp sont indispensables avant une intervention, car ils augmentent l'élasticité du cuir chevelu et donc la tension sur la zone donneuse de cheveux. Ils sont très probablement bénéfiques en l'absence d'intervention, mais cela

n'a pas encore été démontré. Il s'agit de mobiliser le cuir chevelu et non de réaliser une simple friction sur les cheveux, qui pourrait au contraire être délétère.

Mais avant tout, il faut faire un bilan

Il existe des traitements indirects qui auront forcément un impact sur le cheveu. Ainsi, il est essentiel en amont d'un traitement médical ou chirurgical de réaliser un bilan biologique à la recherche de perturbations hormonales, de carences, en fer bien sûr, mais aussi en oligo-éléments, et de mesurer les défenses antioxydantes. Pour aller plus loin, je recommande le livre *Le programme anti-âge* dont je suis l'auteur.

BIBLIOGRAPHIE

1. Hu R, Xu f, Sheng Y *et al.* Combined treatment with oral finasteride and topical minoxidil in male androgenetic alopecia: a randomized and comparative study in Chinese patients. *Dermatol Ther*, 2015;28:303-308.
2. Adamopoulos DA, Karamertzanis M, Nicopoulou S *et al.* Beneficial effect of spironolactone on androgenic alopecia. *Clin Endocrinol,* 1997;47:759-760.
3. Bayat M, Yazdanpanah MJ, Hamidi Alamdari D *et al.* The effect of platelet-rich plasma injection in the treatment of androgenetic alopecia. *J Cosmet Dermatol*, 2019;18:1624-1628.
4. Leavitt M, Charles G, Heyman E *et al.* HairMax LaserComb laser phototherapy device in the treatment of male androgenetic alopecia: a randomized, double-blind, sham device-controlled, multicentre trial. *Clin Drug Investig*, 2009;29:283-292.
5. Piérard-Franchimont C, De Doncker P, Cauwenbergh G *et al.* Ketoconazole shampoo: effect of long-term use in androgenic alopecia. *Dermatology*, 1998;196:474-477.

L'auteur a déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.