

LE DOSSIER

Cuir chevelu

Éditorial

Ça bouge dans les cheveux!

Non, il ne s'agit pas de poux, mais de recherche, de clinique, d'exploration et de thérapeutique.

Tout d'abord, avouons-le, il est impossible de ne pas s'émerveiller devant un follicule pileux, cette entité complexe où tous les mécanismes physiologiques semblent se donner rendez-vous et s'impliquer. Là où jadis on pouvait supposer une fonction simple et indépendante (la fabrication continue de poils ou de cheveux) se concentrent, sous l'influence de la génétique, une structure spécifique – qui varie selon la topographie, le sexe et l'origine ethnique –, des mécanismes immunologiques complexes et remarquables, une dépendance hormonale déterminante, une flore particulière et très mal connue...

Comment ne pas s'étonner que, sous l'effet d'une dysfonction ou de changements environnementaux, le cheveu en ressent des modifications? Cette petite usine hyperactive a besoin de sérénité pour fabriquer sa tige pilaire. Perdant son privilège immunitaire, sa fabrication cesse, le cheveu "tombe" et donne progressivement naissance à une plaque de pelade. Sous d'autres influences auto-immunes, et pour une raison inconnue, l'alopécie frontale fibrosante – maladie qui semble si jeune (la première description de cette forme de lichen plan pileux date de 1994) – flambe dans la population et détruit les follicules pileux comme un feu de prairie. Sous d'autres influences également inconnues, la flore du cuir chevelu peut se modifier, l'hypothèse d'une dysbiose étant mise en avant pour donner place à la folliculite décalvante de Quinquaud, pathologie bien difficile à traiter.

Nous savons que la clinique est souveraine pour porter un diagnostic dans de nombreuses pathologies du cuir chevelu. Mais comment se passer de l'examen anatomopathologique dans tant d'autres? Il faut alors lui donner toutes ses chances avec un prélèvement bien fait, ce qui est simple. Puis, il nous faut un bon anatomopathologiste qui connaisse son sujet et, si possible, coupe les cheveux en long et en large, c'est-à-dire les blocs de paraffine des *punch*, où il observe les follicules pileux à l'aide de coupes verticales et horizontales.

Enfin, peut-on envisager l'avenir de nos patients présentant une pelade avec sérénité? Nous serions tentés de le penser, car se profilent à l'horizon de nouveaux traitements, fondés sur de nouvelles connaissances physiopathologiques. Toutefois, gardons-nous d'envisager pour demain cet avenir radieux, car la pelade est une pathologie aussi capricieuse que tenace: il ne nous suffit pas de faire repousser les cheveux, il convient aussi de ne pas perdre de vue qu'il faudra les maintenir de nombreuses années, voire toute une vie, tant que pourra durer la pelade.

J'espère que ce dossier vous plaira. Il est destiné à être à la fois pratique, rigoureux et tourné vers l'avenir!



→ **PH. ASSOULY**
Centre Sabouraud,
Hôpital Saint-Louis, PARIS.