

Alopecia marginal traumatica

Hugo Ribeiro

Ha varios anos vimos observando em mulheres da raça preta e mesmo da raça mixta que procuram estirar os cabelos para poderem pentear-se a moda dos brancos, um tipo de alopecia marginal, ocupando qualquer porção da periferia da cabeleira, por onde se prolonga.

Apresenta-se, algumas vezes, sob forma mais ou menos triangular situada na porção da cabeleira localisada na frente da orelha, um pouco para cima e de um modo simetrico. O angulo virado para baixo acha-se no ponto que, no homem, a cabeleira se continua com a barba. Os lados desse triangulo são constituídos por uma orla de cabelos curtos da periferia e o lado superior, oposto ao angulo mencionado, gos, levados para cima e mantidos estirados a custa de grampos, travessas etc.

Os cabelos que formam a orla limitante são curtos e com estremidades normais, o que atesta que não foram nem arrebetados nem cortados.

O aspéto da superficie alopecica varia segundo o caso observado; é novo ou de longa evolução.

No primeiro caso, notam-se, na zona alopecica, cabelos que iniciam crescimento ao lado de outros mais longos e de orificios foliculares abertos donde foram, recentemente, arrancados os cabelos. Sua renovação e seu crescimento parece que se fazem normalmente e si não desaparece a placa alopecica é porque, ao chegar cada pêlo a uma certa altura, é de novo arrancado no ato de pentear ou após alguns dias em que fica estirado.

A pele é ligeiramente aspera e a observação atenta ás aberturas foliculares deixa ver uma pequena descamação e nenhum processo inflammatorio aparente.

Si a paciente continúa a maltratar os cabelos, arrancando-os, continuamente, no ato de pentear-se e conservando-os estirados, a alopecia progride, paulatinamente, crescendo e marchando para o tipo de alopecia definitiva. Caso contrario, a cabeleira se refaz sem deixar vestigios.

No segundo caso, isto é, quando o traumatismo vem de longa data, geralmente observado em mulheres que já passaram os quarenta anos, os foliculos mostram-se atrofiados e, aqueles que não soffreram destruição completa, conseguem dar pêlos que se mostram sem vigor e curtos. Nessas condigões, realiza-se um tipo de alopecia incompleta mas defini-

tiva, situada, imediatamente, atrás do triângulo seborreico fronto-temporal e que não pôde com ele ser confundido.

Nem sempre a alopecia toma a forma mais ou menos triangular que acabamos de descrever ou limita-se á região citada. Ha casos que não podemos comparar a nenhuma forma geometrica, tão irregular é o aspêto.

Muito frequente é a alopecia prolongar-se para a região occipital, conservando sempre a orla limite que se mostra como um dos sinais mais característicos do mal, assim como pôde haver prolongamento para a região frontal ou ser constatada sómente nessa região. Nessas condições podemos ver realizado o aspêto da "Alopecia limiar frontal", descrita por Sabouraud.



Fig. n.º 1

Conhecemos uma mulher de cerca de quarenta anos que apresenta um tipo quasi circular, pois sómente parte da região frontal é poupada, o que dá impressão dela usar peruca.

Digno de nota e elemento importante para alcançarmos a verdadeira etiologia é que só temos observado essa alopecia em mulheres que mantêm os cabelos fortemente estirados, a custa de grampos, travessas etc., conforme já salientamos.

O traumatismo apresenta-se em todos os casos como fator etiologico preponderante e aquela orla de cabelos curtos, limitando a zona alopecica, é conservada porque os cabelos curtos da periferia fogem do pente e não sofrem tração contínua.

O eminente professor Baliña, de Buenos Aires, em 1932 publicou na Revista Argentina de Dermatosifilologia um artigo original intitulado: Alopecia pseudo tnhosa de causa traumatica e insolita, suas provaveis relações com a alopecia "Limiar" de Sabouraud.

Nesse artigo é descrita uma alopecia observada em uma menina de dez anos, ocupando as regiões temporais e estendendo-se em faixa para as occipitais. Lesões foliculares secas eram constatadas e tudo atribuído ao uso exagerado de papelotes ("bigoudis") serrados, fazendo forte tração nos pêlos. Casos como esse o autor já tinha visto uma meia dúzia.

Comparando suas observações aos casos de alopecia limiar de Sabouraud, o professor Baliña diz as seguintes palavras, que expressam todo seu pensamento:

"Creio que com o Dr. Uriburu fomos mais afortunados que nosso comum e querido mestre, vendo alguns casos que não caíram sob sua observação. Si tivéssemos podido mostrar e submeter á sua ilustrada opinião alguns dos nossos, cremos, respeitosamente, que consideraria, como nós, que sua alopecia "limiar" não é sinão a consequencia de uma foliculite escamocrostosa cicatricial de origem traumatica, por tração pilosa continuada que, seja por "bigoudis", seja por outros meios de ação identica, leva a mesma terminação cicatricial ao folículo piloso."

Mais tarde, sem conhecimento do trabalho do professor argentino, Louste e Rabut citaram na Sociedade de Dermatologia de Paris, duas crianças que apresentavam um tipo de alopecia semelhante aos descritos por Sabouraud, determinado pelo uso de papelotes (bigoudis) e que curaram quando foram esses suprimidos. Perguntavam os autores si a alopecia limiar de Sabouraud, só constatavel em mulheres de mais idade, não era o termo final do tipo que acabava de observar nas duas meninas.

Cremos que o tipo de alopecia marginal traumatica que acima descrevemos e só observado por nós, em mulheres de cor preta ou da raça mixta, assemelha-se ás observações do professor Baliña, todas constatadas em meninas usando papelotes, do mesmo modo que com os casos citados por Louste e seu colaborador.

Compreende-se porque na raça branca é difficil aparecer muitos casos e porque é facil na raça preta. Na raça branca usa-se o papelote para encrespar mas não se usa de um modo contínuo, pois, uma vez conseguido o desejado, o artifício é abandonado para só ser renovado após um intervalo mais ou menos longo. Além disso, o branco observa melhor os fatos e muitas pessoas não deixam continuar a alopecia, porque percebem em tempo a causa da falta de cabelos.

Na raça preta tudo é ao inverso; os cabelos são fortemente estirados e continuamente, para diminuir o enrolado característico da raça e em nenhum caso por nós observado a paciente alcançara a razão da alopecia.

Quanto ás escamas envolvendo os cabelos e por eles deslisando, conforme descreve o professor Baliña, não podemos observa-las e é facil de justificar a razão de sua ausencia pela passagem contínua e brutal do pente e pela quantidade de gordura que sempre as pessoas da raça preta usam nos cabelos.

Durante onze anos de clinica dermatologica em Porto Alegre e

quasi dois anos de observação no tradicional Hospital Saint-Louis, nenhuma só vez vimos diagnosticar na mulher branca um caso de "Alopecia limiar frontal", para podermos recordar um traumatismo precedendo o aparecimento do mal.

Ultimamente, porém, entre os poucos casos de alopecia marginal, estendendo-se para a região frontal, observamos um, apenas um, com os caracteres de alopecia definitiva, decorrente de atrofia folicular. Esse caso, que é representado pela figura n.º 5, realiza o quadro clinico completo da alopecia limiar de Sabouraud. Com efeito, é uma alopecia cicatricial em faixa, estendendo-se de uma tempora a outra, limitada

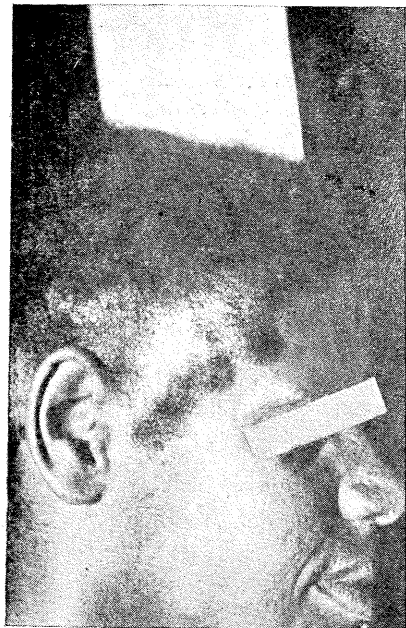


Fig. n.º 2



Fig. n.º 3

por uma orla de cabelos e apresentando em suas extremidades, uma zona alopecica, tambem cicatricial, de forma mais ou menos triangular e no local apontado por Sabouraud.

Nessa paciente o traumatismo contínuo vem de longa data e é ainda hoje mantido. Para estirar os cabelos, diariamente abusa do pente e faz, como se observa na fotografia, tranças que fixa com grampos para dessa fórma afasta-los o mais possivel do enrolado característico da raça. Orgulha-se de ter tido cabeleira bonita e de ter podido usar penteados de varios feitios. O traumatismo se mostra, assim, como elemento etiológico preponderante na formação dessa alopecia.

Os demais casos que vimos de alopecia marginal, estendendo-se para a região frontal, não têm os caracteres de alopecia definitiva. Na zona triangular acima descrita e parte da região temporal, aí sim, constatamos alopecia incompleta mas definitiva, como os casos das figuras 1

e 2, e por isso nossas observações se aproximam das citadas pelo professor Baliña.

Terminando a descrição de seu caso, diz o ilustre professor: “Neste caso e nos demais de igual classe que tenho visto, as lesões crônicas e rebeldes cessaram instantaneamente, para curar — salvo o cicatricial por atrofia definitiva — totalmente, a partir da supressão do frizado artificial.”

Ha no entanto, entre nossas observações e as do ilustre professor argentino, uma discordância: enquanto ele viu um tipo de alopecia cicatricial traumática, em meninas, nós não observamos nenhum caso nessa idade, embora seja muito frequente as meninas de cor preta usarem



Fig. n.º 4



Fig. n.º 5

papelotes para diminuir o enrolado característico da raça, ou outros artificios, com o mesmo fim. Só constatamos alopecia marginal traumática definitiva em mulheres de mais de 40 anos.

Acreditamos que uma tração contínua nos cabelos possa produzir lesões foliculares e como consequência dessas, um tipo de alopecia cicatricial.

Com exceção de um, os casos por nós observados assim como os citados por Louste e os do professor Baliña não realizam bem o tipo descrito por Sabouraud que é frontal e cicatricial. Em todos os casos de Baliña e de Louste a faixa alopecica estende-se para a região temporal e os de nossa observação que atingem a região frontal apenas um tem os caracteres de alopecia cicatricial como acima dissemos. Isso não impede a comparação, porque todos são alopecia marginal com uma orla

limitante característica. Admitindo-se a origem traumática da alopecia marginal e a razão da orla limitante como acima dissemos, a localização nesse ou naquele ponto da periferia da cabeleira depende, unicamente, da maneira de pentear.

E' nosso desejo que, em outras cidades, onde numerosos são os descendentes de africanos, se faça uma observação meticulosa e bem se estude esse tipo de alopecia marginal traumática dos negros. Não devemos, no entanto, esperar a paciente, porque, por tal motivo, o médico não será procurado. Os casos que temos observado são todos vistos, inicialmente, na rua ou no serviço hospitalar, para onde foram levados por outras razões.

Conclusões

- 1 — Ha um tipo de alopecia marginal traumática em mulheres da raça negra e da raça mista.
- 2 — O traumatismo se faz pela tração contínua dos cabelos por meio de papelotes, grampos travessas etc. com o fim de tirar dos cabelos o enrolado característico da raça.
- 3 — Na mulher joven é difícil de se constituir alopecia definitiva e, uma vez cessada a tração, a cabeleira se refaz.
- 4 — Na mulher de mais de quarenta anos que vem de longa data traumatizando os folículos, é frequente a alopecia atrofo cicatricial.
- 5 — Em sua forma frontal a alopecia marginal pôde se mostrar com o aspéto clínico da alopecia limiar de Sabouraud.
- 6 — Esse tipo de alopecia traumática, embora não demonstrativo, é um argumento forte em favor da teoria do Professor Baliña, que quer ver na alopecia limiar frontal de Sabouraud, uma alopecia traumática por tração dos cabelos.