



Piše: **Špela Slana**, dr. med.,  
spec. dermatovenerologije

Čeprav so težave s plešavostjo bolj pogoste pri moških, prihaja v dermatološke ambulante vse več žensk, ki imajo težave z izpadanjem ali redčenjem las. Vzroki za te pojave, ki imajo lahko psihične posledice na samopodobo ženske, so mnogi. Izkušen dermatolog bo opravil celovit pregled lasišča in ob upoštevanju vseh dejavnikov svetoval najprimernejše zdravljenje.

# LASJE so okvir obraza

Lasje (dlake) rastejo iz lasnih mešičkov (foliklov). Lasna čebulica ali bulbus je najgloblji del mešička in večinoma sega v podkožje. Vanj se vrašča lasna papila.

V notranjem delu mešička je korenina lasnega stebela.

V lasni mešiček se odpira lojnica s svojim izvodilom, na spodnji del pa se pripenja mišica naježevalka. Lasni ciklus se odvija v treh fazah. Anagena faza začne tvorbo novega lasu in je obdobje, ko las aktivno raste. Dolžina anagene faze lahko traja od dveh do osmih let. Katagena faza je prehodna in sledi anageni fazi ter traja tri do štiri tedne. Telogena faza nastopi, ko se konča katagena faza, in je obdobje mirovanja. V tej fazi lasje izpadejo po treh do štirih mesecev. Lasni ciklus uravnavajo spolni, ščitnični in rastni hormoni.

## Pregled pri dermatologu

Dermatologi moramo pred začetkom zdravljenja pridobiti vse potrebne informacije. Ugotoviti moramo, kdaj so začeli lasje izpadati, kakšen je obseg prizadetega lasišča, dinamiko izpadanja, jakost, sezonska nihanja in morebitne sprožilne dejavnike (zdravila, okužbe, druge bolezni). Pri ugotavljanju dejavnikov

Izpadanje las pri ženskah je odvisno od mnogih dejavnikov in lahko se pojavi v različnih starostnih obdobjih. Za nasvet in pomoč se obrnimo na dermatologa, ki bo proučil vzroke naših težav in nam pomagal pri zdravljenju.

## Poskrbimo za lase

Nega las naj čim manj poškoduje dlako ali dlačni mešiček. Izogibajte se pretiranemu izpostavljanju kemikalijam ob barvanju ali beljenju ter mehanskim poškodbam las, kot sta premočno spenjanje in trajno termično kodranje. Šamponi, losjoni in prehranska dopolnila, ki jih tržijo kot učinkovita proti izpadanju las, nimajo znanstvene podlage.

uporabljamo naslednje postopke: trihoskopijo – tj. neinvazivni postopek z dermatoskopskim pregledom las in lasišča, trihogram – z blagim ali agresivnejšim potegom izpulimo določeno količino las in nato z mikroskopskim pregledom ocenimo stanje lasnih korenin, in test s potegom las. Ob pregledu ocenjujemo lasno gostoto, tip in kakovost las. Posebej pregledamo še kožo lasišča, ki je lahko tudi vneta, se lušči, spremlja jo lahko seboreja ali se pokažejo specifične spremembe, kot so luščenje ob foliklih, rumenkaste lise ipd.

## Od leta do leta različno

Težave z lasiščem pri ženski so predvsem odvisne od njene starosti. Pri mlajših ženskah je močnejše izpadanje las lahko naraven proces, ciklični in praviloma nikoli ne pripelje do plešavosti. Med in po menopavzi je najpogostejša t. i. plešavost po ženskem tipu, ki je posledica upadanja ženskih

spolnih hormonov in sorazmernega večjega vpliva moških. Pojavi se pri 30–50 % žensk do 50. leta. Težava ni toliko v povečanem izpadanju las kot v redčenju lasišča, ki zajema osrednji del; pri nekaterih ta vzorec spominja na božično drevo, pri čemer je vrh na temenu.

## Bolezni in plešavost

Če se plešavost pojavi naglo (akutni telogeni efluvij), je lahko posledica različnih bolezni ali stanj, recimo po porodu ali hudem stradanju, pri bolezni ščitnice ali ob primanjkljaju železa. Nekatera od teh stanj predstavljajo večjo verjetnost za prehod te oblike izpadanja las v plešavost po ženskem tipu. Nekateri bolezni z motenim hormonskim statusom, kot je policistična bolezen jajčnikov ali nekatere motnje nadledvične žleze, lahko povzročijo plešavost, podobno moški. Krožno izpadanje las je avtoimunski proces, v katerem organizem sam uničuje lastne dlačne mešičke, a je ta oblika plešavosti pogostejša pri otrocih in mlajših odraslih ter se ne pojavlja pri ženskah.

## Dedna plešavost

Zaradi poligeneskega vpliva je lahko plešavost po ženskega tipu dedna. Obstajajo zelo redki vzroki plešavosti zaradi vnetnih procesov v lasišču in avtoimunske bolezni, ki imajo določeno gensko osnovo. Navsezadnje ima tudi krožno izpadanje las določeno gensko zasnovano. Redko stanje je kronični telogeni efluvij, katerega vzroka ne poznamo, in se kaže z dolgotrajnim povečanim izpadanjem las. Popolne plešavosti sicer nikoli ne povzročajo. Pomembna, a na srečo redkejša skupina so brazgotinske alopecije, ki so trajne,

pri diagnozi le-teh pa moramo opraviti odvzem vzorca lasišča in patohistološki pregled.

## Zdravila, stres in lasje

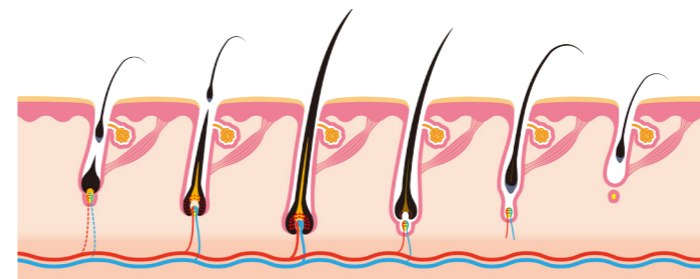
Oralni kontraceptivi lahko povzročajo blago ali zmerno difuzno izpadanje las. Povečana aktivnost androgenih hormonov, ki se nahajajo v nekaterih zdravilih, pa zmanjšuje izgubo las. Izpadanje las lahko sprožijo še številne hormonske motnje, kot so bolezni ščitnice, nadledvičnih žlez in jajčnikov. Kot pri številnih drugih boleznih, vključno z izpadanjem las, je stres pomemben dejavnik poslabšanja. Težava je v tem, da stresa ne moremo zanesljivo meriti in ne vemo, kako in v kolikšni meri vpliva na posamezna obolenja. Nekateri trdijo, da je stres lahko posledica izpadanja las in ne obratno.

## Zdravljenje odvisno od vzroka

Pri najbolj pogosti obliki izpadanja las predpišemo lokalno minoksidil. Vzročno zdravimo primere pomanjkanja železa in njegovih zalog, uravnavamo delovanje ščitničnih hormonov, pri hudih dietah nadomeščamo izgubo mineralov in vitaminov. Uporabimo lahko lasersko in svetlobno terapijo lasišča. Ko so vzrok za izpadanje las hormonske motnje, jih zdravimo z zdravili, ki uravnavajo njihovo koncentracijo in delovanje. Pri vnetnih ali avtoimunskih boleznih uporabljamo protivnetna zdravila, kot so kortikosteroidi ali imunosupresivi. Vedno več žensk se odloča za kirurško terapijo s presaditvijo las, kjer pa, za razliko od moških v povprečju, potrebujejo enega do dva posega.

## Viri:

1. Kansky A. Kožne in spolne bolezni. 2002: 301–308.
2. Perez-Mora n. Acute telogen effluvium onset event is associated with the presence of female androgenetic alopecia: Potential therapeutic implications. *Dermatologic Therapy*. Vol. 27, 2014, 159–162.
3. Rogers N. E. Medical treatments for male and female pattern hair loss. *JAAD*. 2008 59: 547–566.
4. Unger W. P. Hair transplanting: An important but often forgotten treatment for female pattern hair loss. *JAAD*. 2003, 49: 853–60.
5. Olsen E. A. Female pattern hair loss. *JAAD*. 2001; 45: S70–80.



Lasje rastejo iz lasnih mešičkov v treh fazah. Lasni ciklus uravnavajo spolni, ščitnični in rastni hormoni.