

Cuidados del cabello en el paciente en tratamiento con quimioterapia



Ana Belén Crespo Denche

Directora de formación.
Instituto Médico Estético (IMD). Madrid.



Aurora Guerra Tapia

Profesora titular
de Dermatología.
Universidad Complutense
de Madrid.
Jefa de la Sección
de Dermatología.
Hospital Universitario
12 de Octubre. Madrid.

Los tratamientos de quimioterapia empleados para la resolución de los cuadros oncológicos dan lugar a una serie de efectos secundarios sobre la piel y sus anejos de gran repercusión en la calidad de vida de estos enfermos y, en consecuencia, en el proceso de curación del cáncer.

Los efectos secundarios que experimenta el pelo, en especial los pelos terminales (cabello, barba, cejas y pestañas), son quizá los más importantes, por su elevada morbilidad, por su presentación aguda y por la importante modificación de la imagen corporal que experimenta el paciente, que se ve potenciada por otros cambios físicos ocasionados también por la terapia instaurada. Entre todos estos efectos, el más importante es, sin lugar a dudas, la alopecia.

La literatura científica diferencia dos tipos fundamentales de alopecia en pacientes oncológicos: la ocasionada por la quimioterapia (alopecia inducida por quimioterápicos, [*chemotherapy-induced alopecia*, CIA]), por lo general transitoria y que se recupera meses después de finalizada la terapia, y la alopecia inducida por radioterapia (*radiation-induced alopecia*, RIA), en ocasiones de carácter permanente debido a la acción que ejerce sobre los folículos pilosos este tipo de terapia. Nosotros nos dedicaremos en este artículo a la CIA.

Se trata generalmente de una forma grave de alopecia del cuero cabelludo caracterizada por un efluvio anágeno distrófico que se presenta en las semanas 1 a 8 tras la primera sesión y que, por lo general, es reversible. Algunos autores indican que la CIA se presenta bajo diferentes patrones de caída de pelo y se observan diferencias ente hombres y mujeres¹. Otros autores señalan que la alopecia puede ser difusa o en parches, en función de la distribución de los pelos en fase anágena².

Se han descrito casos de CIA permanente, que se define como la ausencia de recrecimiento o el recrecimiento incompleto del pelo a los 6 meses tras la quimioterapia y con frecuencia se asocia al uso de busulfano. Aunque la CIA es un proceso generalmente reversible, las características de este nuevo cabello pueden ser diferentes a las originales (color, textura, etc.).

En cuanto a otros pelos terminales (barba, pestañas, cejas, vello púbico y axilar), se ven afectados con diferente intensidad por la CIA, dependiendo del porcentaje de ellos que se encuentran en fase anágena al inicio del tratamiento, así como de la duración y posología de mismo.

Como patrón de alopecia en la CIA, se ha propuesto que comienza en la coronilla y a los lados de la cabeza, por encima de las orejas. Se cree que este patrón está relacionado con el

aumento de la fricción durante el sueño con la almohada, por lo que se recomienda el empleo de fundas de satén, que producen menos fricción que el algodón, y con los materiales empleados para cubrir la cabeza.

Son muchos los estudios que ponen de manifiesto la importancia que tiene el abordaje correcto de este tipo de efectos secundarios inevitables de la terapéutica antioncológica y que va desde el asesoramiento psicológico (técnicas de anticipación) hasta el empleo de pelucas, bisoñés, pañuelos y sombreros. También se están revisando las técnicas de enfriamiento del cuero cabelludo, el empleo de fármacos promotores del crecimiento capilar, algunos de ellos de nueva síntesis y en fase experimental, y el desarrollo de técnicas quirúrgicas para casos muy concretos.

Es muy importante, además, atender a las dudas de carácter cosmético que los pacientes plantean con frecuencia cuando se enfrentan a la caída de pelo derivada del tratamiento, así como sobre los cuidados especiales que hay que prestar al cuero cabelludo desnudo. Hay que señalar que las consideraciones cosméticas del cabello no finalizan al iniciarse la recuperación del mismo postratamiento si no que, por el contrario, debe extenderse a lo largo de este período de tiempo, debido a las modificaciones en cuanto a color y calidad del pelo que suelen presentarse al iniciar el recambio.

Por lo tanto, los efectos secundarios que tienen las terapias antioncológicas con quimioterápicos sobre el pelo deben cuidarse antes de iniciar el tratamiento, durante el transcurso del mismo y cuando este termina.

ANTES DEL TRATAMIENTO

Los pacientes con cáncer son susceptibles de ser tratados con radioterapia y quimioterapia de forma única o combinada. Estos tratamientos requieren la colaboración de especialistas muy diversos, que deben actuar de forma coordinada con el objetivo de obtener la máxima eficacia en la terapia que se aplique y ocasionar las menores molestias

posibles a los pacientes³. Entre estas actuaciones, se encuentra la necesidad de informar y dar consejos a los pacientes sobre los efectos secundarios y colaterales que pueden sufrir (técnicas de anticipación) (fig. 1). Cuando a un paciente se le diagnostica un cáncer, son muchas las preguntas que se hace, acerca de cuáles serán las repercusiones físicas por las que tendrá que pasar (cansancio, debilidad, náuseas, etc.) y los habitualmente efectos temidos sobre el pelo y la piel. Estos variarán en función del tipo de tratamiento, el producto, la dosis y la duración. Sus efectos pueden ser transitorios, limitados durante el tratamiento y unos pocos meses más allá, prolongarse en el tiempo o bien ser permanentes. La información y la elección de la peluca son las actuaciones que se deben hacer antes del tratamiento.



Figura 1. La entrevista y la información (técnicas de anticipación) deben hacerse preferiblemente varias semanas antes del inicio del tratamiento.

DURANTE EL TRATAMIENTO

Existen una serie de normas o **consejos de cuidado** del cabello que se está perdiendo, que son las siguientes:

- Al lavar y secar el cabello, hacerlo suavemente, sin frotar.
- Utilizar un champú suave que no irrite la piel del cuero cabelludo.

- Evitar cualquier tipo de tintes o decoloraciones, ya que la piel del cuero cabelludo se encuentra muy sensible por el tratamiento y se puede irritar con facilidad.
- No usar rizadores eléctricos, rulos u horquillas, que dañan el cuero cabelludo y favorecen la caída del pelo.
- No usar lacas o espumas fijadoras, que dañan el cuero cabelludo y favorecen la caída del pelo.
- Emplear en el cuero cabelludo desnudo cremas con protección solar alta (5+0), preferentemente los filtros solares físicos, ya que con ellos disminuye el riesgo de desarrollar una dermatitis de contacto.
- Procurar proteger el cabello con gorros, pañuelos o sombreros que no opriman.

Las pelucas son la mejor opción cuando la pérdida de cabello es importante. Las pelucas son la alternativa más habitual para la caída del cabello en procesos oncológicos, especialmente en las mujeres.

Es recomendable asesorarse para su creación y uso en centros especializados en pacientes con alopecia, como los centros capilares del Instituto Médico Dermatológico (IMD)⁴. Conviene hacerlo con anterioridad al inicio del tratamiento. La información y la anticipación del problema ayudan a su resolución y evitan el impacto de encontrarse cabellos en gran cantidad en la almohada o en el peine.

Lo más importante en estos casos es que el paciente tiene que pensar cuál de las opciones posibles es la mejor, con la que se sienta más cómodo y le haga sentirse mejor. Un cambio de imagen supone un trastorno estético, pero lo más importante es el serio problema psicológico que puede llegar a representar. Lo ideal es que la peluca sea de pelo natural, con adhesivos no irritantes y a la medida (figs. 2 y 3). Pero también se pueden utilizar las de fibra, sintéticas o estándar. El precio de las pelucas oscila desde los 450 €, las pelucas de fibra, hasta los 2000 €, las de cabello natural. En la mayoría de las comunidades autónomas, los organismos públicos no financian este gasto.



Figura 2. Las pelucas a la medida se adaptan mejor a las características de los pacientes.

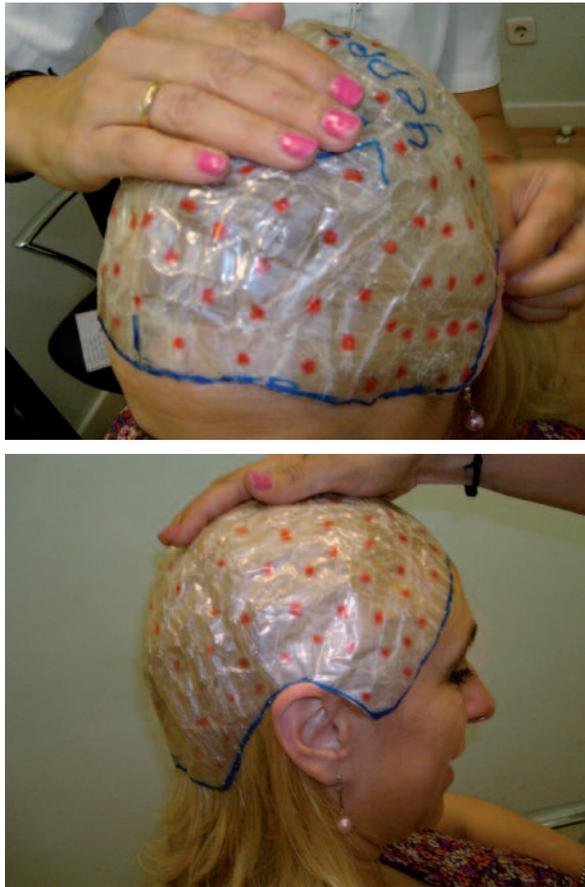


Figura 3. Durante la creación, se puede optar por mantener la imagen o cambiar el estilo.

Las de cabello natural están fabricadas sobre una base delicada, transpirable y transparente. El paciente consigue tener el mismo tono, color y textura de su propio cabello natural. La colocación es totalmente segura, porque se adapta perfectamente al cuero cabelludo del paciente y, en algunos casos, se ajustan a la piel mediante una base de una material antideslizante e hipoalérgico (fig. 4).

Podemos optar por dos alternativas en cabello natural:

- **Mantener su imagen de siempre.** Si el cliente acude antes de que se empiece a producir la temida caída del cabello debido al tratamiento, se puede realizar la peluca con el mismo color



Figura 4. Diferentes tipos de pelucas para alopecia por quimioterapia (RIA).

Tabla 1. Consejos para el cuidado de las pelucas del Instituto Médico Dermatológico (IMD).

Champú: con extractos nutritivos y suavizantes, que aportan elasticidad al cabello; no contiene elementos abrasivos. Uso: se lava la peluca en el lavabo con agua templada. Se aplica el champú repartiéndolo cuidadosamente por todo el cabello, sin frotar para evitar que se enrede. Se aclara con abundante agua templada. Se repite la operación comprobando que no quedan restos de espuma.

Mascarilla: complejo vitamínico y nutritivo para cabellos tratados químicamente. Uso: después del lavado, se aplica la mascarilla sobre el cabello realizando un ligero masaje y dejándolo actuar 3 o 4 minutos. Se enjuaga a continuación con abundante agua hasta su total aclarado. Se envuelve el cabello con una toalla dejando que absorba bien la humedad; no debe secarse con el secador, sobre todo si es de pelo sintético; se coloca en soportes específicos para secarla al aire.

Espray: nutritivo, suavizante y con brillo natural. Uso: con el cabello húmedo, se aplica el espray protector para evitar que se reseque el cabello y conserve su color.

Serum: barniz reconstructor de la molécula del cabello. Regenera la queratina al mismo tiempo que conserva la nutrición y la hidratación. Uso: para finalizar, se aplica de medios a puntas el Serum, así se evita que se abra la fibra capilar.

Peinado: tras comprobar que los cabellos están ligeramente húmedos, se procede a peinarlos o cepillarlos a la manera habitual, dándole el estilo personal creado por el paciente.

y textura de su cabello, con lo cual no se produce ningún cambio estético.

- **Dar un giro a su imagen.** Si, por el contrario, la caída ya se ha producido de forma total, podemos asesorarle sobre un cambio de estilo, con un nuevo corte, color, etc.

La mayoría de los cuidados de limpieza y el mantenimiento de las pelucas se puede realizar en casa siguiendo las pautas que indica el centro y con unos productos específicos para ello. Estos consejos son fundamentales para asegurar una larga duración y evitar cualquier problema en las pelucas.

Es importante mantener un gran nivel de higiene en lo referente al cuero cabelludo; es fundamental dejar «respirar» el cuero cabelludo, estando al menos 5 o 6 horas diarias sin la peluca. Siguiendo las siguientes instrucciones, el paciente se sentirá seguro y confiado con el uso de las pelucas (tabla 1).

Si, por el contrario, se decide no utilizar peluca tras la caída del cabello, hay que tener en cuenta que la piel del cráneo no está acostumbrada a la exposición directa al sol, por lo tanto, esta zona siempre ha de estar protegida. Para ello, existe la posibilidad de llevar pañuelos, que cuentan con unas características especiales. Pueden estar hechos de microfibra y sin costuras, para evitar que la piel

se irrite; son fáciles de poner y se adaptan perfectamente a la forma de la cabeza.

DESPUÉS DEL TRATAMIENTO

Se deben continuar los cuidados recomendados para antes del tratamiento durante el período de recrecimiento del cabello y utilizar pelucas si no llega a recuperarse, con las mismas indicaciones de los apartados previos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Yun SJ, Kim SJ. Hair loss pattern due to chemotherapy-induced anagen effluvium: A cross-sectional observation. *Dermatology*. 2007;215(1):36-40.
2. Chon SY, Champion RW, Geddes ER, Rashid RM. Chemotherapy-induced alopecia. *J Am Acad Dermatol*. 2012; 67(1):e37-47.
3. Asociación española contra el cáncer. Guía de cuidados estéticos para el paciente oncológico. Madrid: Asociación Española Contra el Cáncer; 2008. Disponible en: https://www.aecc.es/Comunicacion/publicaciones/Documents/guia_estetica08.pdf
4. Instituto Médico Dermatológico (IMD). Pelucas oncológicas y estéticas. Consultado el 11 de noviembre 2012. Disponible en: <http://www.imdermatologico.com/pelucas-oncologicas-esteticas/subseccion/4>

Agradecimientos: a Rocío Segura Rodríguez por su colaboración como documentalista en la elaboración de este artículo.