

Effluve télogène

Normalement, la *phase de repos* (dite aussi télogène) du cycle de croissance des cheveux touche environ 10 % de ceux-ci à quelque moment que ce soit. L'effluve télogène survient lorsque la proportion des cheveux en *phase de repos* est anormalement élevée (approximativement 30 %). Cette affection, qui se caractérise par une raréfaction diffuse des cheveux sur tout le cuir chevelu, peut être consécutive à un stress physique ou psychologique tel qu'une forte fièvre, un traumatisme physique ou émotionnel, un accouchement difficile, une anorexie nerveuse ou une diète sévère prolongée. En général, la perte de cheveux cesse dès la disparition de la source de stress.

Effluve anagène

L'effluve anagène coïncide avec la chute des cheveux en *phase de croissance* (dite aussi anagène). Elle peut être causée par la prise de médicaments contre le cancer. Les patients soumis à une chimiothérapie perdent parfois leurs cheveux dans une proportion pouvant atteindre 90 %. Lorsque la chimiothérapie prend fin, la chevelure repousse et revient habituellement à son état préalable.

Pour traiter adéquatement la perte de cheveux, il faut d'abord poser le bon diagnostic. Si la perte de cheveux vous préoccupe, consultez votre médecin.



LA FONDATION
CANADIENNE
POUR LA RECHERCHE
CAPILLAIRE

Téléphone : 1 888 666-0306

LA PERTE DE CHEVEUX



LA FONDATION
CANADIENNE
POUR LA RECHERCHE
CAPILLAIRE

En quoi consistent les cheveux et qu'est-ce qui régit leur croissance ?

Pour mieux comprendre la perte de cheveux, il est bon d'en savoir un peu plus sur ceux-ci. Ainsi, en quoi consistent les cheveux et qu'est-ce qui régit leur croissance ? Des poils poussent sur tout notre corps, à l'exception de la plante du pied et de la paume de la main. Cela dit, c'est la perte des cheveux qui continue encore et toujours de préoccuper tant l'homme que la femme. La chute des cheveux est courante, puisqu'elle touche tôt ou tard la majorité des hommes et une proportion significative de femmes. En décelant la cause exacte de la chute excessive des cheveux, on peut déterminer le traitement le plus approprié.

Les cheveux se composent en majeure partie de protéines (à 97 %) et d'eau. Ils prennent naissance dans les follicules pileux, sous le cuir chevelu. La tige, partie visible du cheveu, émerge du follicule pileux.

Le cycle de croissance des cheveux

Les cheveux poussent suivant un cycle répétitif comportant trois phases. La *phase de croissance* est la plus longue, durant de deux à cinq ans. Plus elle se prolonge, plus les cheveux allongent. Peu importe le moment, quelque 87 % de nos cheveux se trouvent dans cette phase. La *phase transitoire*, qui vient en deuxième lieu, n'est que d'environ deux semaines. Elle se caractérise par un raccourcissement et un rétrécissement de la racine. Seulement 1 % des follicules pileux se trouvent dans cette phase à quelque moment que ce soit. Enfin, la *phase de repos* met fin à la croissance des cheveux. Elle dure environ trois mois et intéresse quelque 12 % des cheveux.

Les cheveux poussent, en moyenne, de 0,35 millimètre par jour environ. Comme ils se trouvent tous à différents stades du cycle, il est normal d'en perdre quoti-

diennement. En fait, nous perdons habituellement une centaine de cheveux par jour suivant le déroulement du cycle. Avec l'âge, le rythme de croissance des cheveux ralentit graduellement, ce qui se traduit par un amincissement des cheveux.

Comment toutefois expliquer la raréfaction des cheveux chez bon nombre de jeunes adultes ? De nombreux facteurs peuvent être en cause. Le médecin est le mieux placé pour diagnostiquer la cause de la perte des cheveux et aider à déterminer le traitement le plus approprié. Dans 95 % des cas, la chute est imputable à un trouble appelé *alopécie androgénogénétique*. D'autres troubles capillaires peuvent également entraîner une perte excessive de cheveux ; nous les décrivons brièvement.

Troubles capillaires

Alopécie androgénogénétique

L'alopécie androgénogénétique est la cause la plus fréquente de la perte de cheveux, chez l'homme comme chez la femme. Elle se traduit, chez cette dernière, par la chute progressive des cheveux, entraînant tôt ou tard une raréfaction des cheveux sur le devant et le dessus de la tête ainsi que sur les tempes. Les plaques chauves sont rares. Chez l'homme, le tableau est différent – la raréfaction commence habituellement sur le dessus et le devant de la tête, et progresse souvent vers une calvitie complète, ne laissant qu'un anneau de cheveux en forme de « U » autour de la tête.

Chez l'homme, l'alopécie androgénogénétique est mieux connue sous le nom de calvitie commune. La prédisposition à cette dernière est héréditaire et transmise par les gènes maternels et paternels. Des recherches ont montré qu'une hormone mâle (la dihydrotestostérone, un dérivé de la testostérone) joue un rôle essentiel dans la perte de cheveux chez l'homme. Les hommes sujets à la calvitie commune comptent des follicules pileux particulièrement sensibles à cette hormone sur le dessus et le devant de la tête, ainsi qu'aux tempes. La dihydrotestostérone raccourcit le cycle de croissance des cheveux, provoquant ainsi la miniaturisation des follicules pileux et finalement la

perte des cheveux. Les hommes atteints de calvitie commune présentent à la fois des concentrations élevées de dihydrotestostérone dans ces régions sujettes à la perte de cheveux.

Bien que les hommes soient plus sujets à la calvitie, il n'est pas rare pour les femmes de perdre leurs cheveux. Dans un cas comme dans l'autre, la prédisposition est d'ordre génétique. Cela dit, la chute des cheveux est plus probable chez la femme en période de modifications hormonales : (1) puberté, (2) ménopause, (3) par suite d'une grossesse, (4) suivant l'arrêt de la prise de la pilule anticonceptionnelle.

Comme nous l'avons déjà mentionné, la perte de cheveux est liée à la présence de dihydrotestostérone, une hormone sexuelle mâle qui agit sur les follicules pileux sensibles du cuir chevelu. Chez la femme, les œstrogènes (hormones sexuelles femelles) jouent un rôle important en contrant les effets de la dihydrotestostérone sur la chute des cheveux. À l'approche de la ménopause, marquée par une baisse des concentrations d'œstrogènes, les femmes prédisposées génétiquement à la perte de cheveux y sont davantage exposées.

Alopécie circonscrite, pelade décalvante et pelade décalvante complète

L'alopécie circonscrite, qu'on appelle aussi alopécie en aires, résulte d'un déséquilibre du système immunitaire relativement aux cheveux ; elle touche 1,7 % de la population. Elle se caractérise par la présence d'une ou de plusieurs plaques chauves sur le cuir chevelu ou d'autres parties du corps. Elle frappe tant les hommes que les femmes, aussi bien les enfants que les adultes. On ne connaît pas la cause de cette affection et, dans la plupart des cas, les cheveux repoussent d'eux-mêmes. La pelade décalvante correspond à la perte totale des cheveux (*alopecia totalis*). La pelade décalvante complète (*alopecia universalis*) signifie la perte de tous les poils du corps, y compris les cils et les sourcils. Il s'agit d'un trouble rare. Il peut subsister des mois, voire des années, puis disparaître spontanément. On n'en connaît pas la cause. Il n'existe en outre aucun traitement curatif connu.