



ACTAS Derma-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



FORO DE RESIDENTES

FR-Mesoterapia con dutasterida, una futura alternativa para el tratamiento de la alopecia androgenética



RF-Mesotherapy With Dutasteride: A Future Alternative Treatment for Androgenetic Alopecia

L. Reguero-del Cura*, C. Durán-Vian y A. de Quintana-Sancho

Servicio de Dermatología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, Cantabria, España

PALABRAS CLAVE

Alopecia androgenética;
Dutasterida;
Mesoterapia

KEYWORDS

Androgenetic alopecia;
Dutasteride;
Mesotherapy

Actualmente estamos asistiendo a la aparición de nuevas conductas terapéuticas en el manejo de la alopecia androgenética (AGA). El empleo de la finasterida tópica o minoxidil oral, así como el mayor uso de la dutasterida oral o más recientemente, su aplicación intradérmica, representan un buen ejemplo de los cambios en el paradigma de tratamiento de esta entidad^{1,2}.

En el año 2009, Abdallah et al.³ publicaron un primer ensayo clínico para evaluar la eficacia y la seguridad de la inyección intradérmica de una solución de dutasterida al 0,05% en pacientes con AGA masculina (MAGA). De 28 pacientes, 14 recibieron un total de 7 sesiones, separadas

por al menos una semana, en las que se administraba 2 ml de solución en cada sesión. El 92,9% de los pacientes refirieron mejoría en la densidad capilar, por tan solo el 7,1% del grupo placebo. No hubo diferencias estadísticamente significativas con respecto a los efectos adversos.

En el año 2013, Sobhy et al.⁴ realizaron un estudio en 90 pacientes con MAGA, comparando la eficacia de la inyección de dutasterida al 0,005% con dutasterida al 0,05% junto a una solución de dexpanthenol, biotina y piridoxina, y con un grupo control de suero fisiológico al 0,9%, a lo largo de 9 sesiones de tratamiento. El incremento en el número de folículos en fase anágena fue especialmente relevante en el grupo que recibió dutasterida al 0,05% más la solución de vitaminas. Sin embargo, no puede descartarse que la diferencia de eficacia entre grupos pueda deberse al empleo de sustancias adyuvantes. Ese mismo año, Moftah et al.⁵ realizaron un ensayo clínico en 126 mujeres con AGA femenina (FAGA) en el que comparaban la eficacia de 2 ml de una solución de dutasterida al 0,05% con dexpanthenol, biotina y piridoxina frente a inyecciones de suero fisiológico. Se realizaron 12 sesiones de mesoterapia durante un plazo de 16 semanas. Se constató una mejoría en el 62,8% de las pacientes que recibieron la solución de dutasterida con respecto al 17,5% del grupo control.

Recientemente Saceda-Corralo et al.⁶ publicaron un interesante estudio clínico para evaluar la eficacia de las microinyecciones de dutasterida y el empleo de una nueva pauta de tratamiento más sencilla para favorecer la adherencia. Para ello se incluyeron a 6 pacientes con AGA

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: leandrareguero@yahoo.com
(L. Reguero-del Cura).

(5 varones y una mujer), que recibieron 1 ml de solución de dutasterida al 0,01% en cada sesión. Los tratamientos tuvieron lugar cada 3 meses, llevándose a cabo un total de 3 sesiones. Todos los pacientes presentaron una mayor densidad capilar, en 2 de ellos con una mejoría marcada, sin efectos adversos. Asimismo, las pruebas analíticas no mostraron diferencias significativas entre los parámetros hormonales antes y después del tratamiento.

Cada vez hay más estudios que avalan la mayor eficacia de la dutasterida oral frente a la finasterida oral. La dutasterida inhibe los isoenzimas 1 y 2 de la 5- α -reductasa (5 α R) con una potencia 3 veces mayor que la finasterida para la inhibición de la isoenzima 5 α R tipo 2 y 100 veces mayor para la inhibición de la tipo 1. Disminuye la dihidrotestosterona sérica un 90%. Su larga vida media, aproximadamente 4-5 semanas, permite espaciar más las pautas de tratamiento.

Las microinyecciones de dutasterida se muestran como una alternativa segura y potencialmente efectiva en el tratamiento de la AGA, que probablemente verá incrementado su uso en el futuro, especialmente en pacientes que no deseen llevar a cabo un tratamiento oral o como una terapia complementaria al mismo.

Bibliografía

1. Pindado-Ortega C, Saceda-Corralo D, Buendía-Castaño D, Fernández-González P, Moreno-Arrones OM, Fonda-Pascual P, et al. Prescribing habits for androgenic alopecia among dermatologists in Spain in 2017: A cross-sectional study. *Actas Dermosifiliogr.* 2018;109:536–42.
2. Vañó-Galván S, Camacho F. Novedades terapéuticas en tricología. *Actas Dermosifiliogr.* 2017;108:221–8.
3. Abdallah MA, El-Zawahry KA, Besar H. Mesotherapy using dutasteride-containing solution in male pattern hair loss: A controlled pilot study. *J Pan Arab Leag Dermatol.* 2009;20:137–45.
4. Sobhy N, Aly H, El Shafee A, El Deeb M. Evaluation of the effect of injection of dutasteride as mesotherapeutic tool in treatment of androgenetic alopecia in males. *Our Dermatol Online.* 2013;4:40–5.
5. Moftah N, Moftah N, Abd-Elaziz G, Ahmed N, Hamed Y, Ghannam B, et al. Mesotherapy using dutasteride-containing preparation in treatment of female pattern hair loss: Photographic, morphometric and ultrastructural evaluation. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2013;27:686–93.
6. Saceda-Corralo D, Rodrigues-Barata AR, Vano-Galvan S, Jaen-Olasolo P. Mesotherapy with dutasteride in the treatment of androgenetic alopecia. *Int J Trichol.* 2017;9:143–5.