

**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

ΤΜΗΜΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ: ΔΑΣΥΤΡΙΧΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΝΔΡΟΓΟΝΑ

Καθηγήτρια: Ιωάννα Χ. Λεονταρίδου

Φοιτήτρια: Δάρα Ασπασία

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2000

**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	Σελ.
Εισαγωγή	3
Κεφάλαιο 1^ο Θ	5
ΤΜΗΜΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ	
1.1. Γενικά	5
1.2. Ανατομία της τρίχας	6
1.3. Δομή και ιστολογία της τρίχας	7
1.4. Φυσιολογία της τρίχας	9
1.5. Ο κύκλος της τρίχας	12
Κεφάλαιο 2^ο ΤΟ ΛΕΥΚΟ ΤΑΝ ΕΝΔΟΚΡΙΝΙΚΟΣ ΣΤΟΧΟΣ - ΑΝΔΡΟΓΟΝΑ	14
ΘΕΜΑ: ΔΑΣΥΤΡΙΧΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΝΔΡΟΓΟΝΑ	
2.1. Γενικά	14
2.2. Τα κυριότερα ανδρογόνα του πλάσματος	15
2.3. Πηγές ανδρογόνων στη γυναίκα	16
2.4. Ανδρογόνα και δέρμα	18
2.5. Έκκριση ανδρογόνων στη γυναίκα	20
Κεφάλαιο 3^ο ΔΑΣΥΤΡΙΧΙΣΜΟΣ	28
3.1. Ορισμός και εκτίμηση της παθολογικής τριχοφυίας	28
3.2. Η ανάπτυξη της τριχοφυίας	30
3.3. Η φύση	33
Καθηγήτρια: Ιωάννα Χ. Λεονταρίδου	
3.4. Επιπτώσεις του δασυτριχισμού	34
Φοιτήτρια: Δάρα Ασπασία	
3.5. Κλινικά χαρακτηριστικά	35
3.6. Αιτιολογία-Παθογένεια	36
3.7. Διάγνωση	48
3.8. Θεραπεία	52
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2000	
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	58

ΔΑΣΥΤΡΙΧΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΝΔΡΟΓΟΝΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	Σελ.
Εισαγωγή	3
Κεφάλαιο 1° ΟΙ ΤΡΙΧΕΣ	5
1.1. Γενικά	5
1.2. Ανατομία της τρίχας	6
1.3. Δομή και ιστολογία της τρίχας	7
1.4. Φυσιολογία της τρίχας	9
1.5. Ο κύκλος της τρίχας	12
Κεφάλαιο 2° ΤΟ ΔΕΡΜΑ ΣΑΝ ΕΝΔΟΚΡΙΝΙΚΟΣ ΣΤΟΧΟΣ – ΑΝΔΡΟΓΟΝΑ	14
2.1. Γενικά	14
2.2. Τα κυριότερα ανδρογόνα του πλάσματος	15
2.3. Πηγές ανδρογόνων στη γυναίκα	16
2.4. Ανδρογόνα και δέρμα	18
2.5. Έκκριση ανδρογόνων στη γυναίκα	20
Κεφάλαιο 3° ΔΑΣΥΤΡΙΧΙΣΜΟΣ	28
3.1. Ορισμός και εκτίμηση της παθολογικής τριχοφυΐας	28
3.2. Η ανάπτυξη της τριχοφυΐας	30
3.3. Η φυσιολογική κατανομή της τριχοφυΐας	33
3.4. Επιπτώσεις του δασυτριχισμού	34
3.5. Κλινικά χαρακτηριστικά	35
3.6. Αιτιολογία – Παθογένεια	36
3.7. Διάγνωση	48
3.8. Θεραπεία	52
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	58

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το ανθρώπινο σώμα, εκτός από τις παλάμες των χεριών, τα πέλματα και τα χείλη, καλύπτεται από θυλάκους τριχών. Δύο είναι οι τύποι τριχών που αναπτύσσονται από τους θυλάκους αυτούς: ο χνους και οι τελικές τρίχες. Τυπική μορφή τελικής τρίχας είναι οι τρίχες του τριχωτού της κεφαλής. Τυπική μορφή χνους αποτελούν οι τρίχες του προσώπου κατά την παιδική ηλικία. Η σχετική κατανομή χνούς και τελικών τριχών διαφέρει μεταξύ ανδρών και γυναικών. Αυτό είναι το αποτέλεσμα της δράσης των ανδρογόνων. Τα ανδρογόνα ευθύνονται για τη μετατροπή του χνούς σε τελικές τρίχες σε συγκεκριμένες ανδρογονο-ευαίσθητες περιοχές όπως το πρόσωπο, τα άνω ημιμόριο της ράχης και οι ώμοι, ο θώρακας και σε κάποιο βαθμό οι βραχίονες και τα πόδια. Δασυτριχισμός είναι μια ανδρογονοεξαρτώμενη διαταραχή που αφορά τις γυναίκες και στην οποία η κατανομή των τριχών αλλάζει και γίνεται ανδρικού τύπου. Οποιοδήποτε άλλο τύπου αύξηση των τριχών αναφέρεται ως μη ανδρογονοεξαρτώμενη υπερτρίχωση.

Ο δασυτριχισμός λοιπόν, προσδιορίζει την ανάπτυξη τελικών τριχών στις γυναίκες κατά τα πρότυπα ανάπτυξης τριχών στους άνδρες. Αυτός ο τύπος μετάβασης του χνοώδους τριχώματος σε τελικό τρίχωμα προκαλείται από τα ανδρογόνα και ο βαθμός και η έκτασή του εξαρτώνται κατά ένα μέρος από το επίπεδο του ανδρογενετικού ερεθισμού και κατά το άλλο μέρος από την ικανότητα των θυλάκων των τριχών να ανταποκρίνονται. Αυτή η ικανότητα είναι γενετικά προκαθορισμένη και επηρεάζεται από το γήρας και ίσως από την υπόφυση και από κάποιους εκ του εγκεφάλου παράγοντες. Παλιότερα, πίστευαν ότι στην πλειοψηφία των γυναικών με δασυτριχισμό χωρίς ωθητικό νόθο ερμαφροδιτισμό – δηλαδή ψευδοερμαφροδιτισμό – ή άλλες κλινικές

ενδείξεις για την ύπαρξη μη φυσιολογικής ενδοκρινικής λειτουργίας, η βασική ανωμαλία ήταν μια αυξημένη ευαισθησία ορισμένων τριχικών θυλάκων στα ανδρογόνα. Δεν είναι απολύτως σίγουρο ότι πράγματι υπάρχει μεγάλη γενετική απόκλιση στην ανταπόκριση των θυλάκων, αλλά πιο πρόσφατες μέθοδοι έρευνας της ενδοκρινικής λειτουργίας υποστηρίζουν ότι σε ένα ποσοστό γυναικών με δασυτριχισμό η κυκλοφορία των ανδρογόνων είναι αυξημένη· σε πολλές από αυτές τις γυναίκες μπορούν να ανακαλυφθούν διάφορες εκδηλώσεις αρρενοποιητικού τύπου εάν γίνει μια πιο προσεκτική παρατήρηση.

Έτσι λοιπόν, διαμορφώνεται μια κλίμακα για τις γυναίκες ασθενείς που εμφανίζουν δασυτριχισμό. Στην κλίμακα αυτή, την μικρότερη ποσοστιαία αναλογία καταλαμβάνουν εκείνες οι γυναίκες, στις οποίες οι έρευνες που γίνονται με τις πιο βελτιωμένες και σύγχρονες μεθόδους, μπορούν να διαπιστώσουν ότι δεν υπάρχει συστηματική περίσσεια ανδρογόνων. Την μεγαλύτερη αναλογία στην ποσοστιαία αυτή κλίμακα κατέχουν οι γυναίκες που εμφανίζουν μικρή ή μέτρια περίσσεια παραγωγής ανδρογόνων ενώ μπορεί να εμφανίσουν κλινικές ενδείξεις για την ύπαρξη αρρενοποίησης. Τέλος, σ' αυτήν την κλίμακα βρίσκονται κι εκείνες οι γυναίκες στις οποίες η υπερβολική παραγωγή ανδρογόνων σχετίζεται με ολοφάνερες κλινικές αποδείξεις διέγερσης των ανδρογόνων.