

■ WŁOSY

Włosy są ludzkim „upierzeniem”, potrzebujemy tylko ich prawidłowej ilości w odpowiednim miejscu. Dwie udręki – posiadanie za dużo włosów lub za mało włosów, można zrozumieć tylko wówczas, gdy postrzega się je w kontekście tworzenia i aktywności prawidłowych mieszków włosowych

Mieszki włosowe powstają przed 9. tygodniem życia płodowego, kiedy zawiązek włosa – jako lity walec zawierający komórki, wrasta ukośnie do dołu do skóry właściwej. Tam dochodzi do interakcji z komórkami mezenchymalnymi (plakoda), które wpuklają się do dolnej części zawiązka włosa, tworząc brodawkę włosa. Ostatecznie brodawka włosa zawiera naczynia krwionośne, zaopatrujące komórki macierzy włosa w substancje odżywcze. Gruczoł łojowy jest wypustką na bocznej powierzchni zawiązka włosa, wcześniej ustanawiając dwie części jednostki włosowo-łojowej. Macierz włosa jest częścią rozrodczą mieszka włosowego,

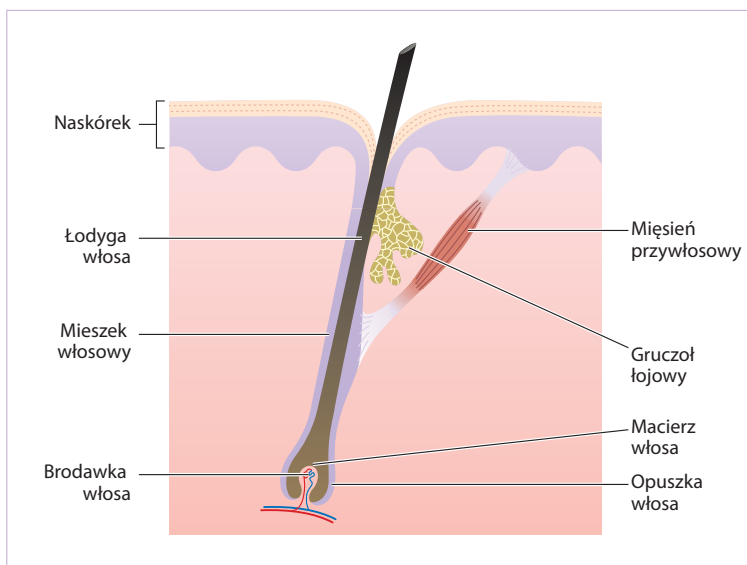
porównywalną z komórkami warstwy podstawnej naskórka.

Melanocyty migrujące do komórek macierzy są odpowiedzialne za różne kolory włosów (eumelanina za brązowe lub czarne, feomelanina i trichochromy za rude). Siwe lub białe włosy są spowodowane zmniejszonym wytwarzaniem barwnika i wypełnieniem komórek w obrębie rdzenia włosa niewielkimi pęcherzykami powietrza, odbijającymi światło.

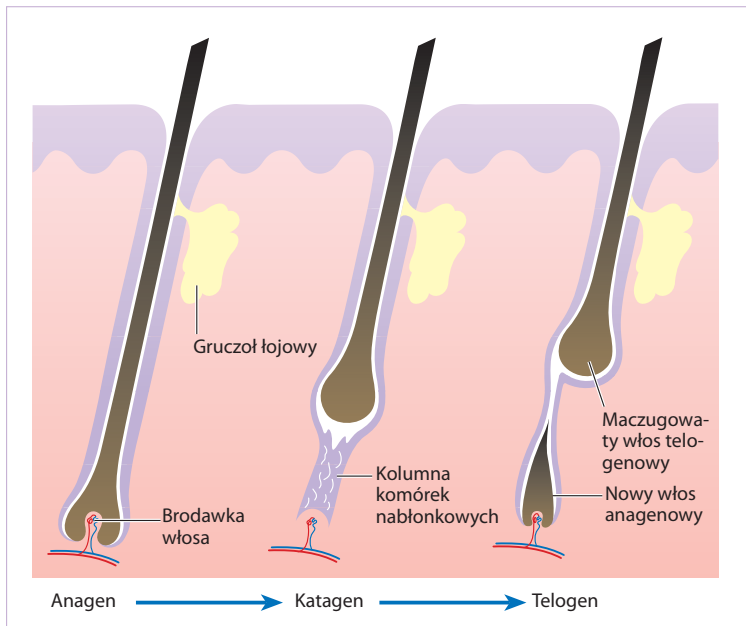
Podział

Włosy można podzielić na trzy podstawowe rodzaje:

1. *Meszek płodowy (lanugo hairs)*. Cienkie włosy pokrywające płód, wypadają na miesiąc przed porodem.
2. *Włosy meszkowe (vellus hairs)*. Cienkie, krótkie, pozbawione rdzenia włosy, pokrywające więk-



► Rycina 13.1. Budowa mieszka włosowego – schemat.



► Rycina 13.2. Cykl włosa.

szość ciała. Zastępują włosy typu *lanugo* przed samym porodem.

3. **Włosy terminalne** (*terminal hairs*). Długie, grube włosy mające rdzeń, np. na głowie lub w okolicy narządów płciowych. Na ich wzrost często ma wpływ stężenie krążących androgenów.

Włosy terminalne przekształcają się w mieszki w łysieniu typu męskiego, natomiast włosy mieszki ulegają przemianie we włosy terminalne w hirsutyzmie. Czerwień wargowa, żołądź, wargi sromowe mniejsze, wewnętrzna powierzchnia dłoni i podeszew nie mają mieszków włosowych.

Cykl włosa

Każdy mieszek włosowy przechodzi, niezależnie od innych sąsiadujących z nim mieszków włosowych, regularny cykl wzrostu i wypadania włosów. Wyróżnia się trzy fazy w cyklu włosowym (ryc. 13.2):

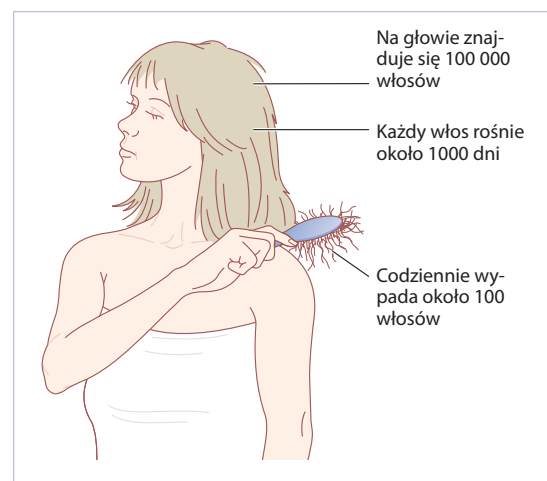
1. **Anagen**. Aktywna faza wzrostu włosa.
2. **Katagen**. Krótka faza przejścia z fazy wzrostu do fazy spoczynku. Dochodzi do zahamowania wzrostu, na koniec włosa przybiera kształt maczugowaty.
3. **Telogen**. Faza spoczynku, na końcu której dochodzi do wypadnięcia maczugowatego włosa.

Czas trwania każdej z tych faz różni się w zależności od okolicy ciała. Na głowie (ryc. 13.3) znajduje się ok. 100 000 włosów. Anagen trwa do 5 lat, katagen trwa około 2 tygodni, a telogen ok. 3 miesięcy. Codziennie wypada ok. 100 włosów, co jest naturalną konsekwencją cyklu włosowego.

Proporcje włosów rosnących do włosów w stanie spoczynku można ocenić na podstawie badania wyrwanych włosów (trichogram). Na głowie ok. 85% włosów stanowią prawidłowe włosy anagenowe, 15% znajduje się w okresie telogenu. Długość włosów zależy od czasu trwania anagenu (np. brwi mają krótszy cykl niż włosy na głowie).

Każdy mieszek włosowy przechodzi okres wzrostu niezależnie od sąsiadujących z nim mieszków włosowych, dlatego u ludzi nie występują okresy linienia. Jeśli jednak wiele włosów przejdzie w fazę spoczynku (telogen) w tym samym czasie, wówczas odpowiednio dużo włosów wypadnie w ciągu następujących 2-3 miesięcy (patrz poniżej).

Istnieją istotne różnice rasowe w odniesieniu do włosów. Azjaci mają proste włosy, osoby rasy czarnej – włosy wełniste, a Europejczycy pofalowane. Różnice te związane są z różnymi kształtami



► Rycina 13.3. Typowa głowa.

przekroju (np. okrągłe, płaskie). Osoby rasy mongoidalnej mają mniej włosów na twarzy i na ciele niż mieszkańcy basenu Morza Śródziemnego, którzy mają również więcej włosów niż mieszkańcy Europy Północnej.

Łysienie

Termin ten oznacza utratę włosów, która może być spowodowana wieloma czynnikami. Wygodną do stosowania klasyfikacją jest podział na łysienia ograniczone lub rozlane. Istotne jest stwierdzenie, czy w miejscu mieszków włosowych powstała blizna, czy nie; jeśli powstała, niemożliwy jest ponowny odrost włosów. Współistnienie jakiegokolwiek choroby skóry powinno zostać odnotowane.

Łysienie ograniczone

Najczęstsze postacie łysienia ujęto w tabeli 13.1; w podręczniku zajmiemy się tylko kilkoma z nich.

► Tabela 13.1. Niektóre przyczyny łysienia miejscowego.

Łysienie niebliznowaciejące	Łysienie bliznowaciejące
Łysienie plackowate	Oparzenia, zapalenie skóry po radioterapii
Łysienie androgenowe	Aplazja skóry głowy
Łysienie spowodowane nawykowym wrywaniem włosów	Kerion, czyrak mnogi
Łysienie z pociągania	Bliznowaciejący rak podstawonokomórkowy, liszaj płaski, toczeń rumieniowaty układowy
Grzybica owłosionej skóry głowy (grzyby antropofilne)	Zanik tłuszczakowaty skóry, sarkoidoza, łysienie typu „pseudopelade”

Łysienie plackowate

Prawdopodobieństwo pojawienia się łysienia plackowatego w trakcie całego życia wynosi 2% i, przypadkowo, jest ono również przyczyną ok. 2% konsultacji w naszej poradni.

PRZYCZYNA

Podłoże immunologiczne jest brane pod uwagę z powodu związku z chorobami autoimmunologicznymi tarczycy, bielactwem czy atopią. Histologicznie stwierdza się wokół opuszki włosa przypominające „rój pszczół” skupiska limfocytów T, które

zostały tam przyciągnięte i ulegają różnicowaniu na skutek działania cytokin wydzielanych przez brodawkę włosa. Łysienie plackowate jest prawdopodobnie dziedziczne jako złożona cecha genetyczna. Czasami antygeny HLA-DQ3, -DR11 lub -DR4 mogą powodować zwiększoną podatność na łysienie plackowate, a także zwiększone występowanie u krewnych pierwszego stopnia lub u bliźniąt jednojajowych. Łysienie plackowate dotyczy ok. 10% osób z zespołem Downa, co sugeruje udział genów zlokalizowanych w obrębie chromosomu 21. Czynniki środowiskowe mogą spowodować pojawienie się łysienia u osób genetycznie do tego predysponowanych.

OBJAWY

W typowym ognisku łysienia plackowatego nie występują cechy stanu zapalnego ani złuszczenie naskórka, stwierdza się natomiast puste mieszki



► Rycina 13.4. Charakterystyczne ogniska łysienia plackowatego, bez cech stanu zapalnego.



► Rycina 13.5. Włosy wykrzykniwowe: patognomiczne dla łysienia plackowatego.