

Quels sont les choix de traitement de l'alopecie androgénétique chez la femme ?

Caroline Potvin

L'alopecie androgénétique est un phénomène fréquent qui peut toucher jusqu'à 50 % des femmes de plus de 60 ans^{1,2}. Les traitements médicamenteux utilisés actuellement comprennent le minoxidil topique, la spironolactone, le finastéride et les contraceptifs oraux¹⁻⁷. Le minoxidil et le finastéride sont approuvés au Canada pour le traitement de l'alopecie chez l'homme. En général, la documentation scientifique sur l'efficacité de la plupart des traitements, qui est assez mince, nous renseigne sur le fait qu'on ne peut s'attendre, dans le meilleur des cas, qu'à une augmentation de légère à modérée de la pousse des cheveux¹⁻⁷.

UNE PERTE ACCRUE des cheveux avec l'âge est un phénomène fréquent chez les femmes, surtout après 50 ans¹⁻⁴. On pose un diagnostic clinique d'alopecie lorsque la chute des cheveux est considérée comme excessive, prématurée et gênante pour la patiente². La forme la plus fréquente d'alopecie chez la femme est l'alopecie androgénétique, qui peut découler d'une prédisposition génétique doublée d'un déséquilibre androgènes/oestrogènes. L'activation des récepteurs des androgènes des follicules pileux entraînerait l'atrophie progressive de ces derniers. Les follicules renferment une enzyme intracellulaire, la 5-alpha réductase, qui convertit la testostérone en dihydrotestostérone (DHT). Celle-ci, présente en plus grande quantité chez l'homme que chez la femme, jouerait un rôle clé dans l'apparition de l'alopecie androgénétique^{1-4,7}. L'alopecie androgénétique est plus difficile à diagnostiquer chez la femme que chez l'homme. Elle atteint de façon typique le dessus de la tête (vertex), mais peut toucher d'autres zones^{2,3,5,6}. Elle cause souvent une détresse psychologique marquée dont il ne faut pas négliger les répercussions sur la qualité de vie des patientes^{2,5,6,8,9}.

Les agents utilisés pour traiter l'alopecie androgénétique chez la femme appartiennent à deux catégories : ceux qui peuvent influencer sur le cours de la maladie en agissant sur les follicules, comme le minoxidil (Rogaine®), et ceux qui sont dotés de propriétés antiandrogènes, comme le finastéride (Propecia®) qui a un effet inhibiteur sur l'enzyme 5-alpha réductase, ou comme la spironolactone (Aldactone®) qui inhibe les récepteurs des androgènes^{1,3,5}. À cause de leurs effets tératogènes et féminisants sur le fœtus mâle, les antiandrogènes sont contre-indiqués chez la femme enceinte^{1,2,5,6}. Les principaux traitements de l'alopecie androgénétique féminine et le niveau de preuve de la documentation scientifique les concernant sont décrits dans le *tableau*. En général, les traitements médicamenteux seront efficaces chez un nombre relativement faible de patientes dont l'alopecie androgénétique n'est pas trop avancée¹⁻⁷.

Selon certains cliniciens, le minoxidil topique est considéré comme un traitement de premier recours ou comme une solution de rechange aux traitements à action générale (comme le finastéride et la spironolactone) chez les femmes présentant une alopecie de légère à modérée. Il est aussi possible de

M^{me} Caroline Potvin, pharmacienne, est chef de l'information médicale chez Aventis Pharma Inc.

Adapté de : Povtin C. Quels sont les choix de traitement de l'alopecie androgénétique chez la femme ? *Québec Pharmacie* 2004, 51 (2) : 107-9. Site Internet : www.quebecpharmacie.org

Tableau 1**Principaux produits utilisés pour le traitement de l'alopecie androgénétique chez la femme¹⁻⁷**

Principe actif (nom commercial)	Posologie	Niveau de preuve	Commentaires
Minoxidil à 2 %, lotion topique (Rogaine®)	Appliquer sur le cuir chevelu 2 fois par jour	B	<ul style="list-style-type: none"> ☉ Indiqué dans le traitement de l'alopecie masculine. ☉ La lotion à 5 % est réservée aux hommes à cause du risque d'hypertrichose faciale et de danger durant la grossesse et l'allaitement. ☉ Selon certains auteurs, il s'agit d'un traitement de premier recours.
Spironolactone (Aldactone®)	100 mg-300 mg par jour	D	<ul style="list-style-type: none"> ☉ Utilisation fréquente, surtout en présence d'hirsutisme concomitant. ☉ Contre-indiquée chez la femme enceinte. Recommander une méthode de contraception aux femmes fertiles.
Finastéride (Propecia®)	1 mg-5 mg par jour	B	<ul style="list-style-type: none"> ☉ Indiqué dans le traitement de l'alopecie masculine. ☉ Contre-indiqué chez la femme enceinte. Recommander une méthode de contraception aux femmes fertiles. ☉ Surtout utilisé chez les femmes dont l'alopecie est associée à un hyperandrogénisme.
Contraceptifs oraux	1 comprimé par jour	D	<ul style="list-style-type: none"> ☉ Préférer les contraceptifs contenant du désogestrel (Ortho-cept®, Marvelon®) ou du norgestimate (Cyclen®, Tri-Cyclen®) pour réduire les effets androgéniques. ☉ Surtout utilisés chez les femmes ayant un déficit en œstrogènes plutôt qu'un excès d'androgènes.
Œstrogènes	Doses élevées nécessaires	D	<ul style="list-style-type: none"> ☉ Réservés aux femmes ménopausées ou ayant un déficit en œstrogènes. ☉ Évaluer les risques et les avantages avant le début du traitement.

Niveau de preuve :

A : Étude contrôlée, à répartition aléatoire, de haute qualité, méta-analyse de haute qualité (revue systématique et quantitative)

B : Étude clinique, sans répartition aléatoire, revue systématique non quantitative, étude contrôlée, à répartition aléatoire, de moins bonne qualité, étude de cohorte, étude cas-témoin, étude des dossiers médicaux, étude épidémiologique

C : Consensus, opinion d'expert

D : Cas isolés, étude *in vitro* ou chez l'animal

l'administrer en association avec un traitement à action générale³. Son utilisation est bien documentée, et cet agent est généralement bien toléré. Par contre, il peut être difficile de l'appliquer deux fois par jour sur la partie du cuir chevelu atteinte, surtout pour les femmes aux cheveux plus longs¹.

Si le finastéride et la spironolactone sont fréquemment employés, la documentation scientifique les concernant est moins abondante que dans le cas du minoxidil⁽²⁻⁵⁾. Le finastéride, un agent de synthèse, est un inhibiteur spécifique de la 5-alpha réductase. Une série de rapports de cas sur son utili-

Le minoxidil topique est considéré comme un traitement de premier recours ou comme une solution de rechange aux traitements à action générale chez les femmes présentant une alopecie de légère à modérée.

Repère

Quels sont les choix de traitement de l'alopecie androgénétique chez la femme ?

sation en cas d'alopecie androgénétique féminine indiquent qu'il présente certains avantages, qui prennent la forme d'une repousse de légère à modérée des cheveux. Il semble surtout efficace lorsque l'alopecie est associée à un hyperandrogénisme. Par contre, une récente étude à double insu et à répartition aléatoire, menée chez 100 femmes ménopausées dont les taux d'androgènes étaient normaux et qui recevaient 1 mg de finastéride par jour, révèle une différence non significative par rapport au placebo. Aucune évaluation systématique à grande échelle de l'utilisation du finastéride chez les femmes préménopausées n'a pu être réalisée à cause du potentiel tératogène de cette molécule. Enfin, selon certains auteurs, l'efficacité du finastéride dans le traitement de l'alopecie féminine serait comparable ou inférieure à celle de la spironolactone²⁻⁶.

La spironolactone inhibe les récepteurs de la DHT et aurait également un effet inhibiteur sur la synthèse de la testostérone. Son emploi dans le traitement de l'alopecie androgénétique est surtout fondé sur des rapports de cas isolés. Elle a fait l'objet de plusieurs études sur le traitement de l'hirsutisme et de quelques études ouvertes, de petite envergure, sur le traitement de l'alopecie androgénétique. Malgré le manque de preuves, elle est souvent utilisée et s'avère de faiblement à modérément efficace, surtout chez les femmes présentant aussi de l'hirsutisme. On a signalé un effet de plateau possible après environ un an d'utilisation. C'est pourquoi on recommande d'employer un autre agent en association^{2,3,6,7}.

Les contraceptifs oraux peuvent aider certaines femmes. Ils sont surtout utilisés en association avec les antiandrogènes. Leur efficacité est faible, mais ils peuvent améliorer l'efficacité d'un autre traitement et aider à atténuer les effets indésirables. Par exemple, ils peuvent aider à réguler le cycle mens-

truel et servir de moyen de contraception chez les femmes utilisant la spironolactone³⁻⁵. Les œstrogènes conjugués ou naturels sont utilisés chez les femmes ménopausées ou ayant un déficit en œstrogènes, mais une évaluation des risques par rapport aux bienfaits s'impose^{3,6}.

En général, quel que soit le traitement envisagé, on peut s'attendre à une repousse d'intensité faible à modérée après quelques mois d'utilisation (par exemple, entre trois et neuf mois, dans le cas du minoxidil topique). Par ailleurs, le traitement doit se poursuivre indéfiniment, sinon la récurrence de l'alopecie est inévitable¹⁻⁹. Enfin, un soutien psychologique et l'utilisation d'une prothèse capillaire demeurent la meilleure option dans une grande majorité des cas, surtout en présence d'une alopecie importante^{2,5,8}.

Bibliographie

1. Arsenault Y. Le minoxidil topique est-il efficace pour traiter l'alopecie androgénétique chez les femmes? *Québec Pharmacie* 2002; 49: 26-8.
2. Sinclair RD, Dawber RPR. Androgenetic alopecia in men and women. *Clin Dermatol* 2001; 19 (2): 167-78.
3. O'Mara NB. Treatment of androgenic alopecia in women. *Pharmacist's Letter* 2003; 19 (3): 1903-16.
4. Meidan VM, Touitou E. Treatments for androgenetic alopecia and alopecia areata: current options and future prospects. *Drugs* 2001; 61 (1): 53-69.
5. Shapiro J, Wiseman M, Lui H. Practical management of hair loss. *Can Fam Phys* 2000; 46 (7): 1469-77.
6. Thiedke CC. Alopecia in women. *Am Fam Phys* 2003; 67 (5): 1007-18.
7. Sawaya ME, Shapiro J. Alopecia: Unapproved treatments or indications. *Clin Dermatol* 2000; 18 (2): 177-86.
8. Price VH. Treatment of hair loss. *N Engl J Med* 1999; 341 (13): 964-73.
9. Schmidt S, Fisher TW, Chren MM et coll. Strategies of coping and quality of life in women with alopecia. *Brit J Dermatol* 2001; 144: 1038-43.

Une série de rapports de cas sur son utilisation en cas d'alopecie androgénétique féminine indiquent que le finastéride présente certains avantages, qui prennent la forme d'une repousse de légère à modérée des cheveux.

La spironolactone est souvent utilisée et s'avère de faiblement à modérément efficace, surtout chez les femmes présentant aussi de l'hirsutisme.

Repères