

Dici: "Sono le foglie morte dell'autunno di una donna"  
E guardi i tuoi capelli caduti.  
Daigaku Heriguchi. Poesie



**di Federico Sandri**  
Psicologo, Sessuologo,  
Docente presso il Centro Italiano  
di Sessuologia di Bologna (CIS)



**di Martina Patriarca**  
Dottoressa, Medico Chirurgo  
Specializzando in Dermatologia

# Alopecia areata

Anche se i peli e i capelli hanno scarso valore biologico nell'uomo, la loro assenza o perdita viene spesso vissuta in modo conflittuale.

La tradizione mitologica classica ci propone svariate storie per riflettere sul valore simbolico dei capelli. Forse la più rappresentativa è quella di Sansone, uomo di grandi imprese strettamente collegate alla presenza dei capelli: alla nascita alla madre era stato dato il monito "la forza di Sansone starà nella lunghezza dei suoi capelli che non dovranno mai essere tagliati". Una notte mentre Sansone dorme, Dalila la donna di cui l'uomo si era invaghito, taglia i suoi capelli e lo consegna, ormai privo di forza, ai filistei che lo fanno schiavo.

Le considerazioni che vengono in mente alla lettura della storia di Sansone sono tante: che tipo di forza è quella a cui si fa riferimento? Che significato ha per il maschio la perdita dei capelli? Che valore hanno per la persona? Quale connessione esiste fra capelli, peli e ruolo sociale?

I peli hanno scarso valore funzionale nell'uomo, che di fatto, come suggerisce Desmond Morris si comporta, ed è antropologicamente, una "scimmia nuda". Oggi probabilmente il ruolo principale dei peli è quello di organo di senso, per la sensibilità tattile superficiale che viene stimolata grazie al contatto, anche immateriale, con un elemento esterno; i capelli invece svolgono azione protettiva nei confronti delle ustioni solari, ma per la maggior parte delle persone sono un'appendice fondamentale con funzione cosmetica.

Chi ha molti capelli li sfoggia in pettinature estrose, costruzioni al pari di sculture architettoniche che stagione dopo stagione si propongono come nuovi modelli per definire un' appartenenza ad un contesto sociale e culturale. Chi ne è sguarnito, viceversa, soprattutto nel mondo maschile, talvolta vanta attributi

o competenze sessuali sovradimensionate facendo riferimento ai millantanti benefici di un eccesso di testosterone.

Che ce ne siano pochi, troppi, che siano lisci, ricci, lunghi o corti, di fatto i capelli svolgono un ruolo importante nella costruzione dell'immagine di sé, sia sociale che personale.

Tale ruolo è così significativo che, in certi casi, anche minime alterazioni nella loro distribuzione, quantità, colore, struttura, possono destare notevole preoccupazione e in alcuni casi attivare grandi inquietudini che conducono a vere e proprie sintomatologie ansiose depressive.

Le condizioni in cui si presenta una problematica legata a peli e capelli sono svariate: una sintomatologia che riguarda più o meno il 2% della popolazione è l'alopecia areata.

Il termine alopecia deriva da alopex 'volpe', animale che perde il pelo a chiazze. L'alopecia areata è una dermatosi che può colpire bambini, adolescenti, adulti ed è caratterizzata dalla comparsa di una o più chiazze prive di capelli.

Il decorso della malattia è imprevedibile, potendo talvolta risolversi spontaneamente nel giro di qualche mese o viceversa aggravarsi rapidamente con chiazze che si estendono e confluiscono su tutto il cuoio capelluto ( alopecia totale) o su tutto l'ambito cutaneo (alopecia universale).

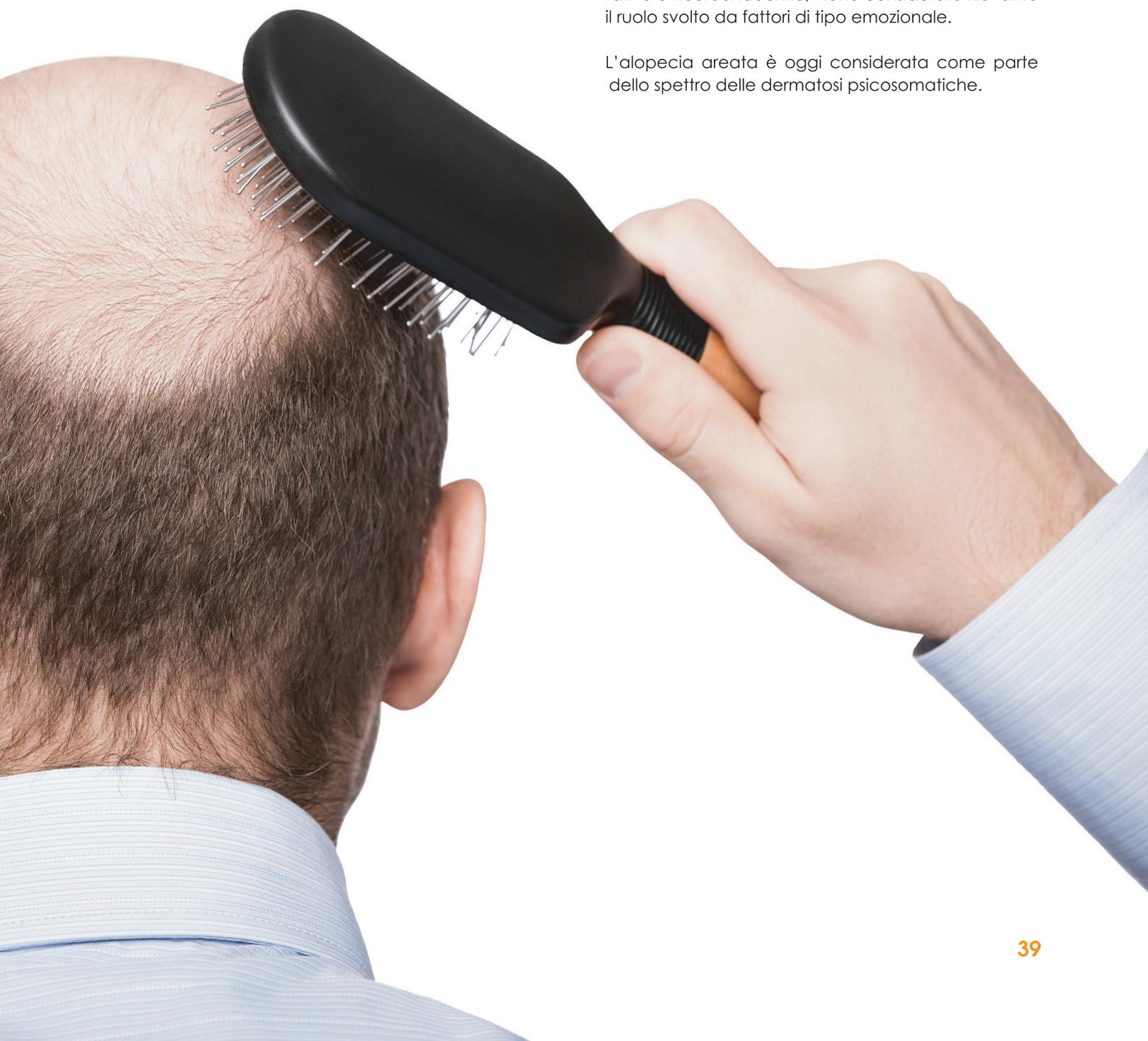
Non di rado le terapie attuate non sono efficaci e si presentano delle improvvise, capricciose recidive, frustranti tanto per il paziente quanto per il dermatologo.

Le malattie degli annessi piliferi sono difficili da trattare e possono passare molti mesi prima che il paziente noti qualche cambiamento. A tale proposito è opportuno osservare, come si diceva precedentemente, l'impatto psicologico e il senso di smarrimento e perdita di speranza che spesso viene sperimentato: l'alopecia areata è di per sé un problema stressante per chi ne soffre perché attraverso il diradamento dei capelli è come se la persona esponesse le proprie fragilità, quelle parti di cute che ad esempio sono suscettibili alle scottature solari.

A volte è così frustrante per il paziente (ma anche per l'operatore) accanirsi su intervento che di fatto non ha gli effetti sperati che ha più senso, in termini di benessere psicologico e migliore qualità di vita, accogliere le speranze disattese del paziente ed investire le proprie energie emotive per convincerlo ad indossare una parrucca, che non ha effetti collaterali ma che di fatto non risponde ad una domanda implicita di guarigione. Frustrare l'aspettativa magica del paziente può essere un momento di grande complessità e dolore che tuttavia apre lo spazio a soluzioni reali e fattibili, allontanando l'idea di interventi irrealistici, costosi e talvolta fallimentari.

Accanto ad una predisposizione genetica e a un ruolo patogenetico integrato del sistema immunitario (un componente del follicolo pilifero è bersaglio infatti di una reazione infiammatoria linfocitaria), neurovegetativo e neuroendocrino, viene considerato rilevante il ruolo svolto da fattori di tipo emozionale.

L'alopecia areata è oggi considerata come parte dello spettro delle dermatosi psicosomatiche.



Interessante appare anche la frequente associazione dell'alopecia con altre patologie cutanee in cui sistema immunitario e fattori psicologici hanno un ruolo rilevante: la vitiligine e la dermatite atopica.

Le connessioni fra alopecia areata e alterazioni psicologiche sono state inizialmente indagate negli anni 50 da De Graciansky e Stern che, analizzando psicanaliticamente 22 pazienti alopecici, ne hanno evidenziato un tratto comune di immaturità affettiva e tendenza alla depressione.

Successivi studi hanno rilevato come l'alopecia areata si leghi in maniera ricorrente a situazioni acute e dolorose, spesso rappresentate da un evento di perdita (non di rado la morte di un familiare, ma anche eventi luttuosi intesi in senso psicanalitico più ampio: abbandono, separazione e isolamento, reale o percepito dai pazienti come tale).

Il primo autore che pone in relazione eventi stressanti e alopecia è Mehlman, che nel 1968 evidenzia un difficile rapporto madre-figlio in un gruppo di bambini alopecici. Lo stress, in questo caso cronico, cui sarebbero sottoposti questi bambini favorirebbe secondo l'autore lo sviluppo di alopecia areata nel momento in cui si sovrapponesse un successivo evento stressante acuto. Le madri dei bambini alopecici mostrerebbero un comportamento iperprotettivo con notevoli difficoltà di separazione, tali da rendere il bambino scarsamente indipendente.

Sono stati descritti tratti di personalità frequenti in pazienti affetti da alopecia areata quali: insicurezza, necessità di protezione, ansia, inibizione, mancata accettazione della propria immagine e del proprio ruolo (sociale e sessuale), scarsa capacità introspettiva e difficile inserimento nell'ambito familiare, ruolo di vittima, impotenza, paura del castigo nella vita di relazione.

López Sánchez ha studiato in maniera originale numerose patologie a partire da studi psicobiografici e psicodiagnostici, utilizzando lo psicodramma come tecnica esplorativa: riconosce nei pazienti affetti da alopecia un profilo alestitimico e un'inibizione dell'aggressività. In un lavoro sullo stesso tema allude ancora alla passività, proponendo che alcuni pazienti abbiano assunto il ruolo di "bambola", compiendo la funzione di oggetto transizionale tardivo per le proprie madri.

"Life-events" acuti (Wittkover considerava l'alopecia una specie di "nevrosi da lutto") sembrano incidere dunque in misura rilevante nel manifestarsi della patologia, ma operanti in un quadro di inibizione intellettuale ed affettiva già presente nei pazienti.

Un gruppo di studiosi italiani, in anni recenti ha cercato di individuare la correlazione fra eventi drammatici e funzione genitoriale di sostegno: la carenza di quest'ultima, nell'incapacità di sostenere le esperienze di perdita e distacco, favorirebbe lo svilupparsi di una condizione per cui ogni separazione va ad acquistare una qualità di evento negativo tale da promuovere un'intensa reazione psico-immunitaria, un'ansia "di tratto" che renderebbe i pazienti, e ancor prima i bambini, particolarmente vulnerabili.

Bassi, dermo-psicologo, nel 1987, rileva come il paziente dermatologico con un "io" debole, insicuro e una personalità



ansiosa, possa trovare un equilibrio ai propri conflitti nella malattia organica. Il meccanismo della somatizzazione è il cardine sul quale s'impenna la dinamica patologizzante: si veicolano sul versante corporeo infatti contenuti di natura psichica che si "prestano" a un'opera di traduzione o conversione.

Nel lavoro psicoterapeutico con i pazienti alopecici si dispiegano gli elementi di questa estrema "sensibilità corporea" alle esperienze di perdita, ma anche di trasformazione, come accade negli adolescenti: ciò che si taglia o è caduto può tornare a crescere come era prima?

La comparsa di malattie somatiche di fronte a conflitti e situazioni traumatiche potrebbe essere connessa con le alterazioni dello schema corporeo. Questo porta a considerare una vulnerabilità psicosomatica: attorno a questa specializzata e complessa struttura sensoriale che è la pelle, si costruisce e si organizza il sentimento di sicurezza e d'identità dell'essere umano.

Ci sono peraltro pazienti per i quali non si riesce a risalire ad alcuna causa psichica sottostante e per cui possono mancare disturbi psicologici predisponenti. Gli stessi disturbi psicologici, qualora presenti, possono essere interpretati come secondari all'alopecia

stessa. La perdita dei capelli comporta imbarazzo e vergogna.

In conclusione, pur nel loro valore biologicamente accessorio, la presenza, ma soprattutto il diradamento o l'assenza dei capelli, ha un impatto importante sulla vita di relazione e sul benessere sociale e psichico dell'individuo nei suoi ampi contesti di vita.

Appare quindi necessario ascoltare il paziente, capire ed elaborare i vissuti emotivi correlati alla primitiva perdita dei capelli e valutare caso per caso come questi si ripercuotano nella sua vita di relazione, come primo passo di una strategia terapeutica complessa.

## Concorso Selenella "VINCI UN TESORO"

*Sfida la fortuna con le patate Selenella, puoi vincere 5.000 euro in buoni e altri fantastici premi*

**Selenella** premia la tua fedeltà: dal 2 dicembre 2014 al 31 marzo 2015, acquistando una o più confezioni di Patate Selenella a scelta tra Classiche, Mini o Montanara, si avrà la possibilità di partecipare al Concorso Instant win "Vinci un tesoro".

Partecipare è semplicissimo: basta conservare la prova d'acquisto e seguire le istruzioni sul sito [www.selenella.it](http://www.selenella.it)

Dopo aver compilato l'apposito form sul sito, al consumatore verrà richiesto di inserire i dati riportati sullo scontrino attestante l'acquisto del prodotto promozionato. Al termine della fase di inserimento dei dati dello scontrino, basterà cliccare sull'apposito pulsante per scoprire immediatamente se si è vinto uno dei premi instant in palio.

- **PREMI GIORNALIERI:** 120 Teglie Bake Away
- **PREMI MENSILI:** 4 Gift Box Guardini

Tutti i consumatori che avranno regolarmente partecipato alla fase instant win del concorso, giocando almeno uno scontrino, concorreranno automaticamente all'estrazione del premio finale in palio.

- **ESTRAZIONE FINALE:** Super premio finale ad estrazione – 5000 € in buoni spesa

Selenella, patata garantita dal Consorzio Patata Italiana di Qualità, è un alimento ricco di proprietà preziose che apporta benessere e gusto all'alimentazione di tutti i giorni: ideale per preparare ricette originali e sperimentare nuovi piatti in cucina! Tenta la fortuna con tutta la bontà e la qualità garantita delle patate Selenella!

