

Intérêt de l'association mésothérapie (NCTF® 135 HA) et LEDs dans le traitement de l'alopecie

2 - LEDs : APPAREIL ET PROTOCOLE

Une LED est une diode électroluminescente (Light Emitting Diode), qui produit un rayonnement monochromatique incohérent à partir d'une transformation d'énergie. La puissance se mesure en milliwatt/cm², ce paramètre est nécessaire pour déterminer précisément le temps d'irradiation nécessaire pour chaque type de traitement. Le temps multiplié par la puissance optique est exprimé en Joules par cm² (20, 21).

L'appareil utilisé est celui de Medical Light Système (MLS), longueur d'ondes pour le jaune 590 nm et le rouge 625 nm, pour le traitement de l'alopecie 12 J/cm² pour le jaune et 14 J/cm² pour le rouge. Le traitement LEDs de 10 minutes peut être réalisé avant ou après la séance de mésothérapie. Les programmes utilisés dans le cadre du protocole sont :

- Pendant les 3 premiers mois : 35 secondes de rouge pulsé (Mac Daniel) puis 5 minutes de rouge (et near IR) en continu, à nouveau 35 secondes de rouge pulsé (Mac Daniel) et 5 minutes de rouge (et near IR) en continu.
- À partir du 4^{ème} mois lors de la repousse de cheveux encore fins et fragiles : 35 secondes de jaune pulsé puis 5 minutes de jaune en continu, 25 secondes de rouge (et near IR) et 5 minutes de rouge (et near IR) en continu.

5 ÉVALUATION CLINIQUE

Cette première étude pilote sur 10 patients avait pour objectifs de vérifier l'opportunité et l'efficacité de l'association mésothérapie (NCTF® 135 HA) et LEDs dans la prise en charge de l'alopecie androgénique, soit à un stade précoce à titre préventif soit à un stade d'alopecie vraie en traitement curatif. L'objectif était également d'identifier le profil des patients « répondeurs » afin d'affiner les critères d'inclusion et d'exclusion d'une future étude multicentrique.

Les critères d'inclusion étaient : Homme et femmes, stade de I à V de la classification d'Hamilton pour les hommes et les stades I et II de la classification de Ludwig pour les femmes, la présence de follicule pileux dans la zone à traiter, une résistance à tous les traitements antérieurs. Les critères d'exclusion étaient :

la grossesse, l'effluvium du post-partum, une alopecie liée à une pathologie (pelade, hypothyroïdie, etc.) ou à une carence nutritionnelle, une anémie. Les 10 patients inclus : 5 hommes et 5 femmes. Tous avaient déjà consulté en dermatologie ou chirurgie pour la prise en charge de leur alopecie. Parmi les 5 hommes, 1 fratrie de 2 frères présentant une alopecie androgénogénétique de stade III et IV, l'un âgé de 32 ans et son frère de 23 ans. L'aîné, avait consulté pour une greffe, le plus jeune présentait déjà une diminution de la densité capillaire au niveau du vertex. Les 3 autres patients hommes présentaient une alopecie androgénique rebelle aux traitements locaux. Tous avaient consulté un chirurgien et envisagé une greffe de cheveux. Un patient de 68 ans avait les cheveux blancs, les 2 autres de 39 et 45 ans teignaient leurs cheveux et avaient déjà subi une première greffe de cheveux. Les 5 femmes étaient toutes ménopausées sans traitement hormonal substitutif, âgées de 55 à 65 ans, 2 avaient envisagé une greffe de cheveux et 3 se plaignaient d'une forte gêne sociale.

L'évaluation de l'efficacité du traitement était évaluée lors de chaque consultation, les critères d'évaluation étaient :

- L'arrêt de la chute des cheveux.
- L'apparition de repousse.
- L'augmentation de la densité et de la qualité des cheveux.

Ces 3 critères étaient évalués cliniquement et objectifs par des photographies reprenant le même cadrage et le même grossissement.

La satisfaction des patients et du médecin était évaluée à l'aide d'un score de 1 à 5 : (1) Mécontent, (2) Peu satisfait (3) Moyennement satisfait, (4) Satisfait, (5) Très satisfait.

6 RÉSULTATS

Pour les 10 patients traités, a été observée :

- Un arrêt de la chute rapide à 1 mois après 1 à 2 séances.
- Une repousse visible dès la 3^{ème} séance à 2 mois avec, de façon progressive au fur et à mesure des séances, une augmentation de la densité, du volume des cheveux, une amélioration de la qualité: plus brillants, plus élastiques et re-pigmentés.
- Une repousse de cheveux re-pigmentés au niveau des golfes temporaux et de la zone frontale (cheveux noirs pour les patients traités).
- Lors du bilan réalisé après la 10^{ème} séance, il a été proposé au patient d'espacer les séances à 1 séance tous les 2 mois, 8 patients sur 10 ont souhaité continuer les traitements au rythme d'une séance par mois.