

Trichotillomania y su Tratamiento en Adultos: Una Guía Clínica

Un Trabajo del Consejo Científico Asesor del Centro de Estudio de la Trichotillomania, Inc.
(Trichotillomania Learning Center, Inc.)

Autores:

Charles Mansueto, Ph.D.
Director, Behavior Therapy Center of Greater Washington, D.C.
Silver Spring, MD

Philip T. Ninan, M.D.
Associate Professor of Psychiatry and Behavioral Sciences
Director, Mood and Anxiety Disorders Program
Emory University School of Medicine
Atlanta, GA

Barbara O. Rothbaum, Ph.D.
Associate Professor in Psychiatry
Director, Trauma and Anxiety Recovery Program
Emory University School of Medicine
Atlanta GA

traducción por Cheryl Debusmann y Martin Serra

¿Que es la Trichotillomania?

La Trichotillomania es un desorden caracterizado por la depilación no cosmética del pelo, que deriva en una consecuente pérdida del cabello. El nombre deriva del término griego “Trich”(pelo) “tilo”(estiramiento) y “mania”(impulso). La Trichotillomania ocurre mas frecuentemente entre las mujeres, y generalmente, van asociadas a situaciones de estrés considerable.

Las ultimas estadísticas dicen que el 1,5% de los hombres y el 3,5% de las mujeres de los Estados Unidos padecerán esta enfermedad a lo largo de su vida. Las zonas de pelo mas frecuentemente depiladas son la cabellera, las pestañas, las cejas, la barba, y el pelo púbico. Algunas personas empiezan en una zona, como por ejemplo, las cejas y luego continúan con otra como la cabeza, etc. Otras personas, especialmente niños, pueden empezar arrancando pelo a otras personas o incluso a animales. Es muy común en personas con Trichotillomania el jugar con y/o ingerir los pelos arrancados. Las personas afectadas por la Trichotillomania, a menudo sufren también otros comportamientos nerviosos como el morderse las uñas o el arrancarse las pieles de los dedos.

La Trichotillomania puede ser temporal o continuada y su intensidad puede variar. Pueden pasar semanas o meses antes de que la persona se vea libre de esta manía, aunque esto no garantiza que la persona se cure definitivamente. Como cualquier otra enfermedad, existen diferentes niveles. Para algunos la pérdida de cabello es mínima, para otros el daño puede ser mayor, llegando a la calvicie total.

La mayoría de las personas afectadas por esta enfermedad empiezan arrancándose el pelo durante su infancia o adolescencia, aunque no existe una edad determinada para ello. Asimismo, el arrancarse el pelo en la infancia no significa que la persona afectada lo siga haciendo en la adolescencia por lo que se consideraría una etapa temporal.

¿Cómo la Trichotillomania afecta a las vidas?

Las personas afectadas por esta enfermedad a menudo se sienten avergonzados por su comportamiento y les resulta embarazoso mostrar su apariencia. Es por eso, que algunos prefieren ocultar su problema tanto a familiares como a amigos, incluso llegando a negar su comportamiento por completo, y para ello, a menudo recurren al maquillaje o al estilista para esconder las partes calvas utilizando pelucas. Este

sentimiento de vergüenza puede tener grandes repercusiones en la propia autoestima y en las relaciones tanto profesionales como personales, y pueden llevar a las personas a evitar el tratamiento médico.

Para algunos, el más vergonzoso aspecto de la Trichotillomania es el ingerir parte del pelo, ya sean raíces o pelos enteros. Los doctores que tratan la Trichotillomania deben saber que la ingestión de una cantidad importante de pelo puede llevar a desarrollar *trichobezoars* o bolas de pelo atrapados en el estomago y/o intestinos, que potencialmente puede convertirse en una situación medica peligrosa.

¿Qué causa la Trichotillomania?

La causa del Trichotillomania. no se conoce todavía.

El pelo ha sido en muchas culturas símbolo prominente y asociado a la belleza en las mujeres y al poder en los hombres, por lo que no es de extrañar que se hayan propuesto diferentes interpretaciones psicológicas a la Trichotillomania. Algunos enfatizan los principios del aprendizaje como mecanismo crítico en el origen y desarrollo de la Trichotillomania. Otras explicaciones sugieren que los factores biológicos juegan un papel importante. Hasta ahora la validez de estas explicaciones no ha sido contrastada usando métodos científicos de manera sistemática. Es muy probable que más de un mecanismo es responsable de este desorden.

Actualmente la Trichotillomania. es catalogada como un desorden impulsivo en el que la necesidad de arrancarse pelo esta asociada con un incremento del estrés. El hecho de arrancarse uno mismo los pelos se puede interpretar como un calmante de dicha tensión o estrés. La Trichotillomania esta considerada como un habito, como el morderse las uñas, que puede tener ambas una función calmante y desestresante. La posibilidad de que la Trichotillomania sea asociada con condiciones neurológicas marcadas por tics, como el desorden de Tourette's, puede ser visto como una respuesta incontrolable a una sensación irresistible. La Trichotillomania también es vista como un desorden obsesivo-compulsivo debido a la repetición y a la acción que parece ser muy compulsiva, pero con algunas diferencias significativas entre ambas

Muchas personas que sufren este desorden también sufren otro tipo de desordenes, como por ejemplo, la ansiedad y la depresión. En cualquier terapia dirigida a los afectados por la Trichotillomania se debería incluir una evaluación que se centrare en el entendimiento de los efectos del desorden en general.

¿Que mueve a uno con Trichotillomania a arrancarse su propio pelo?

Hay diferentes motivos que llevan a los individuos a arrancarse el pelo. Diferentes problemas emocionales como la ansiedad, la tensión, el enfado, o la tristeza pueden incrementar esta tendencia. La acción de arrancarse el pelo ocurre principalmente en actividades sedentarias y contemplativas en las que el individuo mantiene la mente ocupada y las manos libres, como por ejemplo, leer, hablar por teléfono, conducir, o ver televisión. También hay otros momentos del día en los que el riesgo de arrancarse el pelo es mayor, como las noches, donde la gente llega mas cansada y estresada después de una larga jornada. Muchas de las personas afectadas de la Trichotillomania describen su comportamiento como un habito, como por ejemplo el morderse las uñas. Otros tienen sentimientos más intensos asociados a este comportamiento y lo describen como una necesidad o un sentimiento de tensión que se ve aliviado con el arranque de pelo. La tensión o necesidad reaparece una y otra vez con es mismo patrón de conducta.

Mientras algunos individuos se arrancan el pelo de manera inconsciente, otros lo hacen de manera consciente y con el objetivo de conseguir igualar la falta de pelo en algunos sitios o simplemente cambiar su línea de pelo o raya. Existen algunas personas que se centran en según la calidad de los pelos, como por ejemplo; están los que se arrancan el pelo nuevo; los hay que se arrancan los pelos largos; los hay que se arrancan los de una cierta textura o color, como las canas. Algunos afectados por esta enfermedad se limitan simplemente a arrancarse el pelo, jugar con el, morderlo, o incluso comérselo.

¿Juega el estrés un papel importante en la Trichotillomania?

Aunque muchos individuos señalan que la primera vez que se arrancaron el pelo fue precedida por una situación de estrés, no se puede afirmar que la Trichotillomania es la consecuencia directa de un estado estresante. El estrés puede causar un cambio en muchos comportamientos, como la sobreacción, morderse las uñas, dormirse, o fumar. De la misma manera, es muy común para personas con Trichotillomania notar este arranque de pelo en situaciones de estrés como exámenes finales, fechas de

entrega, o la preparación de impuestos. Por lo que es recomendable y óptimo aprender a manejar estas situaciones de estrés, aunque esto no signifique la cura absoluta.

¿No causan los individuos que se arrancan el pelo sus propios problemas?

Mientras la Trichotillomania se ve envuelta en comportamientos autodestructivos, las personas afectadas por esta enfermedad, normalmente, tratan de ayudarse de diferentes maneras. Algunos, por ejemplo, intentan controlarse, con diferentes niveles de éxito, aunque después de muchos esfuerzos heroicos, muchos de ellos vuelvan a recaer tras un periodo de abstinencia.

Regañar a una persona por arrancarse el pelo es como regañar a una persona con asma por tener dificultades respiratorias. La crítica, el enfado, y las acusaciones no ayudan a disminuir dicho comportamiento, pero por el contrario, pueden incrementar la depresión, la ansiedad, y la baja autoestima de la persona. Es más apropiado el ofrecerles apoyo para reconocer el comportamiento y buscar tratamientos que puedan ayudarle a controlarse. Ya que muchos afectados por la enfermedad a menudo esconden su comportamiento con miedo a no descubrirse y llegan a evitar encuentros sociales, incluso con los médicos. Por lo que los profesionales deberían ser más sensibles cuando tratasen con individuos afectados por la Trichotillomania.

¿Que tratamientos hay disponibles para la Trichotillomania?

Ya que de la Trichotillomania no se conocen muchas cosas con toda certeza, la búsqueda para un tratamiento fiable y efectivo sigue. Por ahora, el tratamiento de la Trichotillomania debería empezar con la educación sobre este desorden y la consideración de diferentes tratamientos (expuestos abajo). El tratamiento debería también dirigirse a condiciones adicionales como ansiedad y depresión, que a menudo acompañan a la Trichotillomania. Las consideraciones especiales y la forma en que se enfocan los tratamientos en niños y adolescentes con Trichotillomania son expuestas en detalle en otra publicación.

Actualmente se conocen dos tratamientos para reducir la acción de la Trichotillomania: una terapia psicológica llamada terapia de comportamiento (también llamada terapia de comportamiento cognitivo) y la farmacoterapia. Muchos profesionales creen que la combinación de ambas terapias produce beneficios o resultados tanto a corto como a largo plazo. Saber que terapia se debe usar o si los dos deben ser implementadas a la vez o consecutivamente depende de un número determinado de consideraciones. Estos incluyen la disponibilidad de profesionales competentes para aplicar estos tratamientos, y características individuales y preferentes del individuo.

Existen otras formas de tratamiento que no han sido suficientemente evaluadas de manera sistemática, por lo que no hay conclusiones seguras sobre sus niveles de éxito. Hay informes que hablan sobre tratamientos alternativos como la hipnosis o la biofeedback que han sido usados con éxito para tratar la Trichotillomania. Sin embargo, estos tratamientos alternativos todavía han de ser analizados por un riguroso escrutinio científico. Para algunas personas la alimentación es parte responsable de la Trichotillomania y por lo tanto la manipulación en la dieta puede potencialmente ayudar a su control o incluso a la desaparición. Desafortunadamente estas hipótesis todavía no han sido probadas, aunque una dieta sana y balanceada tiene siempre beneficios para la persona.

¿Que es la terapia de comportamiento?

La terapia de comportamiento es una forma de tratamiento enfocada en comportamientos específicos, sentimientos, y patrones de pensamiento, cuyo objetivo es cambiarlos. Usualmente se aplica durante un periodo de tiempo específico en el que se les enseña a los individuos varias técnicas para controlar su problema. Dicha terapia se centra en solucionar los problemas directamente en vez de buscar explicaciones de su origen.

Una terapia de comportamiento muy común para tratar la Trichotillomania se llama "Inversión de hábitos". Se trata de incrementar la consciencia de la persona cada vez que se arranque el pelo, interrumpiéndolo con una acción en la que ha de tomar parte. Algunas técnicas para incrementar dicha consciencia, incluyen identificar el desencadenante y las secuencia de eventos asociados al arranque de pelo. Además, los individuos usualmente toman nota de la fecha, la hora, el lugar, los pensamientos, los sentimientos y número de pelos arrancados que pueden ser de uso en un tratamiento.

Un elemento crucial del tratamiento de “Inversión de hábitos” incluye la utilización de una respuesta o acción en la que el individuo ha de tomar parte, que ayude a controlar el antojo de quererse arrancar el pelo. El individuo es instruido a usar y mantener la acción por cortos periodos de tiempo cuando se enfrenta con situaciones de alto riesgo, en el primer instante que quiere arrancarse el pelo, o después de que los pelos hayan sido arrancados. Otros elementos de dicho tratamiento se dirigen a la preparación de los individuos para el mantenimiento de la motivación durante el tratamiento, y a veces técnicas de relajación.

Otras estrategias de la terapia del comportamiento utilizan procedimientos de “control de estímulos”. El arranque del pelo a menudo ocurre en ciertas situaciones de carácter discreto, pero no en otras. Por ejemplo, muchos individuos se lo arrancan cuando están solos en actividades como ver la televisión, hablar por teléfono, leer, y conducir. Las técnicas de control de estímulos son utilizadas en situaciones donde el arranque de pelo es probable y están diseñadas para evitar el arranque de pelo. Algunas técnicas de control de estímulos se basan en elementos de ropa que ayudan o impiden el arranque de pelo, como el vestir gorros, bufandas, guantes, etc. Otra técnica es mantener las manos ocupadas o lejos del cabello a excepción de cuando uno se peina.

Ya que la acción de arrancarse el pelo es muy constante, se incrementa y reaparece en conjunción con el estrés, existen otras técnicas de la terapia del comportamiento que también se centran en enseñar maneras efectivas de manejar el estrés. Las técnicas de control del estrés incluyen control de la respiración, relajación de los músculos, y técnicas cognitivas para ayudar a regular la ansiedad.

Algunos terapeutas de comportamiento utilizan éstas y otras técnicas en un acercamiento comprensivo dirigido específicamente a las necesidades del individuo evaluado en el tratamiento. Aunque todos los terapeutas de comportamiento no usan técnicas idénticas de acercamiento, algunos, sino todos los tratamientos antes dichos, constituyen el centro del tratamiento de comportamiento.

Cuando se ha conseguido controlar el arranque de pelo, el tema de las recaídas, debe ser tratado. En la prevención de la recaída se le enseña al individuo también, como manejar el hecho de arrancarse el pelo otra vez, pero limitando el daño.

¿Que medicaciones son efectivas para la Trichotilomania. ?

El análisis y la revisión de las personas afectadas por la Trichotilomania debe realizarse para eliminar la posibilidad de otros desordenes médicos como desordenes en la piel. Mientras la investigación ha sido limitada, varias medicaciones han sido evaluadas en estudios controlados y han sido encontrados útiles para la Trichotilomania. La primera medicación efectiva fue la clomipramine (Anafranin) la cual tiene la capacidad de bloquear el conducto del serotonin y el norepinephrine, dos neurotransmisores en el cerebro. Sin embargo, problemas con los efectos secundarios han limitado el uso clínico de la clomipramine. El Venlafaxine (Effexor) comparte propiedades químicas con el clomipramine, y se ha descubierto que posee beneficios para el tratamiento de la Trichotilomania. Se han hecho varios estudios basados en medicaciones antidepresivas que bloquean solo el conducto del serotonin con resultados mezclados. Resultados como éstos sugieren que estos SSRI's fluoxetine (Prozac), fluvoxamine (Luvox), sertaline (Zoloft), y otros, deberían ser considerados potencialmente como medicamentos útiles.

Aunque algunos individuos a menudo ven reducido su arranque de pelo en respuesta a los medicamentos citados anteriormente, la mejora es a menudo modesta y raramente completa. Algunos individuos experimentan una mejora inicial pero encuentran que el efecto se reduce con el tiempo. Por otra parte existen otros individuos que no notan una mejora en el arrancarse el pelo. Sin embargo, si lo notan en otras áreas como la reducción de la ansiedad y una mejora en el carácter.

También, se han encontrado otra variedad de medicamentos que han sido considerados potencialmente como agentes útiles para la Trichotilomania. A causa de la falta de evidencia científica que apoya el uso de estos medicamentos, es muy pronto para hacer una recomendación general para su uso. Entre los medicamentos que ahora están en estudio, está la *dopamine blocking neuroleptics*. La razón para su uso es la potencial conexión entre la Trichotilomania y el desorden de Tourette's. Se han encontrado varias similitudes entre las sensaciones que los individuos notan con la necesidad de quererse arrancar el pelo y el impulso que precede un tic. En caso de uso del medicamento, se recomienda una dosis muy baja, para así evitar efectos secundarios tales como extrapyramidal (temblar y rigidez como parkinsons y

bradykinesia), akathisia, dysphoria, **blunting emocional**, sedación, tardive dyskinesia, etc. El uso de neurolepticos atípicos puede reducir estos efectos secundarios potenciales. Por lo que risperidone (Risperidal) o olanzapine (Zyproxa) en dosis baja puede ser una alternativa apropiada por algunos individuos.

Una estrategia medicinal razonable seria una cantidad de medicación controlada mientras se vigila la severidad de los síntomas. Diferentes escalas se pueden hacer para asesorar el nivel de arranque y tanto como una medida global de mejoramiento (ver el apéndice en el libro Trichotillomania mencionado debajo). La dosis se debe incrementar lo mas alto posible hasta llegar al máximo beneficio, a la máxima recomendación, o la dosis que mejor se aguanta. Se debe dejar un periodo de tiempo adecuado (6-12 semanas, o más) antes de decidir si se ha logrado el máximo beneficio. En caso contrario, se debe suspender la medicación u optar por probar otra medicación.

Si solo hay un beneficio parcial a causa de la medicación, se debe considerar estrategias de aumento de dosis. Esto incluye medicamentos de otra clase o terapia de comportamiento, si todavía no se ha intentado. Si ninguno de los medicamentos sirven, deben ser suspendidos a menos que produzcan otros beneficios para condiciones asociadas como la depresión o la ansiedad.

Existen evidencias que muestran que el mejor resultado ocurre en individuos que reciben una combinación de medicamentos y terapia de comportamiento. Si no hay algún beneficio de los medicamentos o de la terapia de comportamiento, el enfoque debe cambiar a un modelo rehabilitado donde las metas del tratamiento incluyan el aprendizaje de cómo hacer frente a los efectos del desorden. En otras palabras, enfocándose en conseguir una mejora de la imagen propia y la calidad de vida.

¿Son útiles los grupos de apoyo para individuos con Trichotillomania. ?

Antes de buscar tratamiento, individuos con Trichotillomania han estado muchos años haciendo frente solos con la enfermedad. Algunos individuos dicen que la participación en un grupo de apoyo dirigido por un terapeuta o con gente con el mismo problema ha ayudado a mejorar su imagen propia y a veces incluso ha ayudado a reducir el arranque de pelo. Los padres y seres queridos del individuo afectado por dicha enfermedad, pueden también experimentar sentimientos de frustración o culpabilidad a causa del desorden. El Trichotillomania Learning Center ofrece información sobre grupos de apoyo locales y ayuda a individuos afectados y a familiares, a iniciar nuevos grupos. También disponen de boletines, chats, y otras fuentes de apoyo disponibles en Internet.

¿Como debería ser tratado la Trichotillomania. en niños y adolescentes?

En el tratamiento de la Trichotillomania en niños o adolescentes puede haberse involucrado un numero importante de componentes: la educación del niño y la familia, evaluación y terapia para relaciones problemáticas en la familia, reducción de componentes estresantes del entorno, y proporcionando un programa basado en el carácter para reducir la Trichotillomania.

Los beneficios de la medicación en los chicos y adolescentes no han sido evaluados sistemáticamente todavía. Los terapeutas, generalmente, prefieren las técnicas para cambiar el comportamiento como primer paso y solo medicar en caso de no obtener ningún resultado.

Una más completa consideración del tratamiento de la Trichotillomania en niños y adolescentes se encuentra en una publicación independiente llamada “Trichotillomania y su tratamiento en niños y adolescentes: una guía para terapeutas” disponible en el Trichotillomania Learning Center.

¿Que otros servicios ofrece el Trichotillomania Learning Center?

El Trichotillomania Learning Center enseña a sus miembros a como encontrar recursos de tratamiento de la Trichotillomania y los mantiene informados de las ultimas investigaciones y desarrollos de la Trichotillomania. Los consejeros científicos del Trichotillomania Learning Center trabajan para avanzar y mejorar en el entendimiento de la enfermedad y su tratamiento.

El Trichotillomania Learning Center ofrece a sus miembros también, información para contactar con proveedores de tratamiento a nivel local, grupos de apoyo y otros servicios, como por ejemplo, estilistas que conocen la enfermedad. La organización publica un newsletter cuatrimestral llamado “In Touch” y

una website www.trich.org, y distribuye libros, videos, panfletos, y unas bibliografias seleccionadas de publicaciones sobre la Trichotillomania y otros comportamientos similares.

El Trichotillomania Learning Center esponsoriza también una conferencia nacional anual sobre la Trichotillomania, y unas jornadas de 4 días para los afectados de esta enfermedad de todas las edades. Los medios de comunicación a menudo buscan en el Trichotillomania Learning Center información sobre terapeutas y personas con Trichotillomania para entrevistar. La consejería científica del Trichotillomania Learning Center revisa todas las peticiones que solicitan ayuda para encontrar a personas que estén dispuestas a participar en estudios de investigación.

Lecturas sugeridas:

Trichotillomania. Editado por Drs Stein, Christenson, y Hollander.
Editor, Washington, D.C.: American Psychiatric Press, 1999.

Para mas información sobre la Trichotillomania, por favor contactar con Trichotillomania Learning Center. Lecturas recomendadas disponibles para las personas interesadas y profesionales.

Trichotillomania Learning Center, Inc.
303 Potrero #51
Santa Cruz, CA. 95060
831 457 1004
Website: www.trich.org