

Потеря волос на фоне новой коронавирусной инфекции: подходы к лечению

Л.Р. Сакания^{1,2}, ORCID: 0000-0003-2027-5987

О.О. Мельниченко², ORCID: 0000-0002-0522-3225, dr.melnichenko@gmail.com

И.М. Корсунская^{1,2}✉, ORCID: 0000-0002-6583-0318, marykor@bk.ru

¹ Центр теоретических проблем физико-химической фармакологии Российской академии наук; Россия, 109029, Москва, ул. Средняя Калитниковская, д. 30

² Московский Научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии; Россия, 127473, Москва, Селезневская ул., д. 20

Резюме

Одним из провоцирующих факторов выпадения волос являлся стресс. Мировая пандемия инфекции COVID-19 стала для многих таким фактором. Учитывая, что патогенез выпадения волос при данной инфекции пока недостаточно изучен, многие авторы предполагают, что как сама инфекция и связанное с ней психоэмоциональное состояние, так и проводимая терапия могут стать причиной и диффузного поредения волос, и андрогенной алопеции.

Некоторые исследования демонстрируют связь между андрогенами, участвующими в патогенезе COVID-19, и возможным развитием андрогенной алопеции. Другие исследователи наблюдают многие случаи развития телогенового выпадения волос, связанного с данной инфекцией. В своей практике мы также сталкиваемся с диффузным поредением волос, предположительно спровоцированным COVID-19. Зачастую многие пациенты не считают нужным обращаться к врачу по поводу выпадения волос, и только когда самолечение не дает ожидаемого результата, обращаются в специализированные учреждения. Попытки самостоятельно провести терапию в некоторых случаях формируют у пациентов негативное отношение к ряду препаратов. В подобных случаях задача врача – адекватно оценить состояние пациента и предложить оптимальную терапию в каждом конкретном случае. Зачастую диффузное поредение волос телогеновой природы, возникшее на фоне различных инфекций, можно купировать без помощи лекарственных средств. В статье описан опыт применения уходовых средств с натуральными и инновационными компонентами в борьбе с алопецией, индуцированной COVID-19, которые могут применяться в практике дерматолога.

Ключевые слова: алопеция, диффузное поредение волос, телогеновое выпадение волос, COVID-19, растительные стимуляторы

Для цитирования: Сакания Л.Р., Мельниченко О.О., Корсунская И.М. Потеря волос на фоне новой коронавирусной инфекции: подходы к лечению. *Медицинский совет.* 2021;(8):77–80. doi: 10.21518/2079-701X-2021-8-77-80

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Hair loss due to a new coronavirus infection: treatment approaches

Luiza R. Sakaniya^{1,2}, ORCID: 0000-0003-2027-5987

Olga O. Melnichenko², ORCID: 0000-0002-0522-3225, dr.melnichenko@gmail.com

Irina M. Korsunskaya^{1,2}✉, ORCID: 0000-0002-6583-0318, marykor@bk.ru

¹ Center for Theoretical Problems of Physicochemical Pharmacology of the Russian Academy of Sciences; 30, Srednyaya Kalitnikovskaya St., Moscow, 109029, Russia

² Moscow Scientific and Practical Center for Dermatovenereology and Cosmetology; 20, Seleznevskaya St., Moscow, 127473, Russia

Abstract

Stress has always been one of the triggers of hair loss. The global pandemic of COVID-19 infection has become such a factor for many people. Considering that the pathogenesis of hair loss in this infection has not been sufficiently studied yet, many authors suggest that, as the infection itself and the associated psychoemotional condition and the therapy can cause diffuse thinning of hair and androgenic alopecia. Several studies demonstrate a link between androgens involved in the pathogenesis of COVID-19 and the possible development of androgenic alopecia. Other researchers have observed many cases of telogen hair loss associated with this infection. In our practice, we also encounter diffuse hair thinning, presumably caused by COVID-19. Often, many patients do not consider necessity of consulting with doctor for hair loss. They look for medical help only when self-medication does not give the expected result. After these attempts to independently conduct therapy in some cases patients develop negative attitude towards certain drugs. In such cases, the doctor's task is to adequately assess the patient's condition and offer the optimal therapy in each specific case. Often, diffuse hair thinning of a telogen nature, which has arisen against the background of various infections, can be stopped without the help of drugs. The article describes the experience of applying care products with natural and innovative components in the fight against COVID-19-induced alopecia, which can be applied in the practice of a dermatologist.

Keywords: alopecia, diffuse hair thinning, telogen hair loss, COVID-19, herbal stimulants of hair growth

For citation: Sakaniya L.R., Melnichenko O.O., Korsunskaya I.M. Hair loss due to a new coronavirus infection: treatment approaches. *Meditsinskiy sovet = Medical Council*. 2021;(8):77–80. (In Russ.) doi: 10.21518/2079-701X-2021-8-77-80.

Conflict of interest: the authors declare no conflict of interest.

ВВЕДЕНИЕ

К настоящему времени в ряде исследований описаны клинические проявления новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на коже, включающие в себя ангииты, акродерматит (acroangiitis), папуло-везикулезные высыпания, папуло-сквамозные высыпания, розовый лишай, кореподобную сыпь, токсикодермию, обострение хронических дерматозов и искусственные поражения кожи, андрогенную алопецию и телогеновую потерю волос [1–5].

Развитие андрогенетической алопеции обусловлено воздействием андрогенов и имеет характерные изменения в виде регрессии во фронтально-темпоральной и макушечной областях. Регресс охватывает как волосяные фолликулы, так и сальные железы и включает развитие локальных фиброзных структур вокруг и под волосяными фолликулами, что, вероятно, обусловлено переходом адипоцита в миофибробласт с участием дермальных адипоцитов [6].

АНДРОГЕНЕТИЧЕСКАЯ АЛОПЕЦИЯ И COVID-19

В испанском клиническом исследовании с участием 41 мужчины европеоидной расы (средний возраст – 58 лет) с двусторонней пневмонией COVID-19 у 29 (71%) отмечалась андрогенная алопеция по шкале Норвуда – Гамильтона > 2; у 16 (39%) андрогенная алопеция была классифицирована как тяжелая (≥ 4 по шкале Норвуда – Гамильтона) [7].

Андрогены участвуют в патогенезе COVID-19 несколькими путями. Так, андроген-регулируемая протеаза TMPRSS2 является клеточным корецептором, необходимым для инфицирования SARS-CoV-2 [8]. Поскольку андрогены обладают иммунодепрессивным действием, еще одним звеном патогенеза является андроген-зависимая иммунная модуляция, что подтверждается преобладанием мужчин среди взрослых пациентов с COVID-19 [9].

Рядом исследователей было выдвинуто предположение о влиянии генетических факторов на географическое распространение COVID-19 [1]. Адренало-пермиссивный фенотип гена HSD3B1 кодирует 3β -гидроксистероид-дегидрогеназу-1, которая участвует в превращении дегидроэпиандростерона в активные и более мощные андрогены. Согласно проекту «1 000 геномов», Италия и Испания имеют самую высокую частоту аллеля HSD3B1 в общей популяции [10]. Это может объяснять, почему андрогенетическая алопеция впервые была зарегистрирована в Испании во время пандемии COVID-19.

C.G. Wambier et al. сообщили о более высокой распространенности андрогенетической алопеции у 175 госпитализированных пациентов с COVID-19 по сравнению с ожидаемой распространенностью среди населения того же возраста [11].

Крупнейшее исследование распространенности андрогенной алопеции среди пациентов с COVID-19 было проведено в Бразилии в период с мая по сентябрь 2020 г. с помощью электронного анкетирования. Было проанализировано в общей сложности 43 595 анкет (39 789 контрольных, 2 332 подозреваемых и 1 474 подтвержденных случая COVID-19). Авторы изучили демографические данные, сопутствующие заболевания, цвет и количество волос в зависимости от статуса COVID-19 и тяжести заболевания. Исследователи обнаружили, что распространенность седины и облысения коррелировала с возрастом, и, как и ожидалось, тяжесть заболевания была связана с возрастом и конкретными сопутствующими заболеваниями участников. В то же время пол, возраст, этническая принадлежность, сопутствующие заболевания и их сложные взаимосвязи с COVID-19 требуют проведения многомерного регрессионного анализа, который авторы не предоставляют для подтверждения своего утверждения о том, что помимо андрогенной алопеции, как первоначально предложили C.G. Wambier et al., седые волосы могут представлять собой еще один независимый фактор риска серьезности заболевания [12].

ТЕЛОГЕНОВОЕ ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС

Что же касается телогенового выпадения волос (ТБВ), то оно характеризуется диффузным выпадением волос через 2–3 мес. после воздействия стресса, и инфекция COVID-19 потенциально является одним из таких факторов. Те, кто был инфицирован вирусом, испытывали огромный психосоциальный и физиологический стресс.

По данным американского исследования, в котором были изучены медицинские карты 552 пациентов, наблюдавшихся в период с февраля по сентябрь 2020 г. по поводу инфекции COVID-19, у 10 пациентов было диагностировано телогеновое выпадение волос, обусловленное инфекцией. Средний возраст составил 48,5 лет, 90% – женщины. В среднем выпадение волос начиналось через 50 дней после появления первых симптомов инфекции COVID-19. Около 80% этих пациентов лечились антибиотиками, системными кортикостероидами и/или гидроксихлорохином по поводу инфекции COVID-19, а 70% были госпитализированы. Наиболее вероятно, что инфекция COVID-19 стала важным триггером ТБВ, но нельзя

исключать также и ТВВ, вызванную гидроксихлорохином, азитромицином или другими лекарствами [13].

Основным методом лечения ТВВ является устранение первопричины [14]. Оно может включать лечение основного заболевания, прекращение приема лекарств, вызывающих заболевание, прекращение приема лекарств, вызывающих заболевание, или устранение дефицита питательных веществ. Все указанные пациенты вылечились от инфекции COVID-19, поэтому основной предполагаемый фактор стресса исчез, однако известно, что ТВВ может длиться несколько месяцев или дольше после первоначального стресса.

В своей практике мы также наблюдали постинфекционное выпадение волос у 37 пациентов в возрасте от 24 до 56 лет с подтвержденным диагнозом COVID-19. У 12 пациентов выпадение волос началось на фоне COVID-19, у 25 – через 3–6 нед. после перенесенной инфекции. Только 16 пациентов получали антиретровирусную терапию и антибиотики по поводу коронавирусной инфекции, для остальных единственной возможной причиной выпадения волос можно назвать стресс, вызванный перенесенной инфекцией. 14 пациентов начали самостоятельное использование миноксидила наружно, на фоне чего выпадение волос резко усилилось, что и побудило их прекратить самолечение и обратиться к специалисту. Учитывая фобию пациентов перед выпадением волос на фоне приема миноксидила, всем 37 пациентам были рекомендованы использование стимулятора роста волос ALERANA, прием витаминно-минерального комплекса ALERANA и применение средств ухода из этой серии.

УХОДОВЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АЛОПЕЦИЕЙ

Витаминно-минеральный комплекс ALERANA включает в себя две формулы. Формула «День» содержит витамины С, Е, В1, магний, железо, бета-каротин, фолиевую кислоту и селен. Формула «Ночь» – цистин, цинк, кальция D-пантотенат, витамины В2, В6, В12, D3, кремний, биотин и хром. Обе формулы подобраны с учетом суточного ритма роста волос и совместимости компонентов. Названные компоненты оказывают оздоравливающий и укрепляющий эффекты на волосы за счет улучшения питания волосяных луковиц и восполнения недостаточ-

ного уровня микроэлементов, участвующих в формировании волосяного стержня.

Стимулятор роста волос ALERANA представляет собой сыворотку с комплексом растительных стимуляторов роста волос: RootBio и AnaGain. Состав стимулятора был обновлен в 2020 г.: ранее основными компонентами являлись *capilectine* и *procapi*. RootBio представляет собой растительные метаболиты из листьев базилика, ингибирующие активность фермента 5 α -редуктазы, вызывающего выпадение волос. AnaGain является вторичным растительным метаболитом из ростков гороха и воздействует на волосяной фолликул, усиливая клеточный метаболизм и активизируя рост волос.

Немаловажную роль в терапии выпадения волос играют и средства ухода – различные шампуни и бальзамы. Средства линейки ALERANA в своем составе также имеют RootBio и AnaGain, что дополняет эффект от основной терапии. Линейка шампуней и бальзамов включает в себя 12 средств, что позволяет подобрать индивидуальную схему ухода за волосами каждому пациенту.

Наш подход к терапии диффузного поредения волос с использованием средств линейки ALERANA у пациентов, перенесших COVID-19, позволил достаточно быстро получить значимые результаты. Через 1 мес. у 21 из 37 пациентов полностью прекратилось выпадение волос, через 3 мес. у всех пациентов был отмечен активный рост волос, а через 6 мес. от начала терапии 17 пациентов наблюдают полное восстановление волосяного покрова, остальные 20 пациентов продолжают рекомендованную терапию.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Учитывая, что глобальная пандемия COVID-19 для многих является еще одним потенциальным источником психологического стресса, в результате может произойти общее увеличение заболеваемости выпадением волос и других дерматологических патологий. По мере продолжения пандемии потребуются дальнейшие исследования для понимания долгосрочной распространенности и прогноза ТВВ, связанных с инфекцией COVID-19.

Поступила / Received 21.04.2021
Поступила после рецензирования / Revised 11.05.2021
Принята в печать / Accepted 11.05.2021

Список литературы / References

1. Wollina U., Karadağ A.S., Rowland-Payne C., Chiriac A., Lotti T. Cutaneous Signs in COVID-19 Patients: A Review. *Dermatol Ther.* 2020;33(5):e13549. doi: 10.1111/dth.13549.
2. Recalcati S. Cutaneous Manifestations in COVID-19: A First Perspective. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020;34(5):e212–e213. <https://doi.org/10.1111/jdv.16387>.
3. Mungmungpantipant R., Wiwanitkit V. COVID-19 and Cutaneous Manifestations. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020;34(6):e246–e246. doi: 10.1111/jdv.16483.
4. Lei Y., Huang X., Bamu S., Lan Y.P., Lu J., Zeng F. Clinical Features of Imported Cases of Coronavirus Disease 2019 in Tibetan Patients in the Plateau area. *Infect Dis Poverty.* 2020;395(10223):497–506. doi: 10.21203/rs.3.rs-22978/v1.
5. Freeman E.E., McMahon D.E., Fitzgerald M.E., French L.E., Thiers B.H., Hruza G.J. et al. The AAD COVID-19 Registry: Crowdsourcing Dermatology in the Age of COVID-19. *J Am Acad Dermatol.* 2020;83(2):509–510. doi: 10.1016/j.jaad.2020.04.045.
6. Wollina U., Abdel N.M., Kruglikov I. Dermal Adipose Tissue in Hair Follicle Cycling: Possible Applications in Alopecia? *Georgian Med News.* 2017;(265):41–45. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28574382>.
7. Goren A., Vaño-Galván S., Wambier C.G., McCoy J., Gomez-Zubiaur A., Moreno Arrones O.S. et al. A Preliminary Observation: Male Pattern Hair Loss among Hospitalized COVID-19 Patients in Spain – A Potential Clue to the Role of Androgens in COVID-19 Severity. *J Cosmet Dermatol.* 2020;19(7):1545–1547. doi: 10.1111/jocd.13443.
8. Hoffmann M., Kleine-Weber H., Schroeder S., Müller M.A., Drosten C., Pöhlmann S. et al. SARS-CoV-2 Cell Entry Depends on ACE2 and TMPRSS2 and Is Blocked by a Clinically Proven Protease Inhibitor. *Cell.* 2020;181(2):271.e8–280.e8. doi: 10.1016/j.cell.2020.02.052.

9. Li L.Q., Huang T., Wang Y.Q., Wang Z.P., Liang Y., Huang T.B. et al. COVID-19 Patients' Clinical Characteristics, Discharge Rate, and Fatality Rate of Meta-Analysis. *J Med Virol.* 2020;92(6):577–583. doi: 10.1002/jmv.25757.
10. Sabharwal N., Sharifi N. HSD3B1 Genotypes Conferring Adrenal-Restrictive and Adrenal-Permissive Phenotypes in Prostate Cancer and Beyond. *Endocrinology.* 2019;160(9):2180–2188. doi: 10.1210/en.2019-00366.
11. Wambier C.G., Vaño-Galván S., McCoy J., Gomez-Zubiaur A., Herrera S., Hermosa-Gelbard Á. et al. Androgenetic Alopecia Present in the Majority of Patients Hospitalized With COVID-19: The "Gabrin Sign". *J Am Acad Dermatol.* 2020;83(2):680–682. doi: 10.1016/j.jaad.2020.05.079.
12. Müller Ramos P., Ianhez M., Amante Miot H. Alopecia and Grey Hair Are Associated with COVID-19 Severity. *Exp Dermatol.* 2020;29(12):1250–1252. doi: 10.1111/exd.14220.
13. Olds H., Liu J., Luk K., Lim H.W., Ozog D., Rambhatla P.V. Telogen Effluvium Associated with COVID-19 Infection. *Dermatol Ther.* 2021;34(2):e14761. doi: 10.1111/dth.14761.
14. Asghar F., Shamim N., Farooque U., Sheikh H., Aqeel R. Telogen Effluvium: A Review of the Literature. *Cureus.* 2020;12(5):e8320. doi: 10.7759/cureus.8320.

Информация об авторах:

Сакания Луиза Руслановна, врач-дерматовенеролог, младший научный сотрудник, Центр теоретических проблем физико-химической фармакологии Российской академии наук, Россия; 109029, Москва, ул. Средняя Калитниковская, д. 30; врач-дерматовенеролог, косметолог, трихолог, Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии; 127473, Москва, ул. Селезневская, д. 20

Мельниченко Ольга Олеговна, к.м.н., врач-дерматовенеролог, Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии; 127473, Россия, Москва, ул. Селезневская, д. 20; dr.melnichenko@gmail.com

Корсунская Ирина Марковна, д.м.н., профессор, заведующая лабораторией, Центр теоретических проблем физико-химической фармакологии Российской академии наук; 109029, Россия, Москва, ул. Средняя Калитниковская, д. 30; врач-дерматовенеролог, Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии; 127473, Россия, Москва, ул. Селезневская, д. 20; marykor@bk.ru

Information about the authors:

Luiza R. Sakania, Dermatovenerologist, Junior Researcher, Center for Theoretical Problems of Physicochemical Pharmacology of the Russian Academy of Sciences; 30, Srednyaya Kalitnikovskaya St., Moscow, 109029, Russia; Dermatovenerologist, Cosmetologist, Trichologist, Moscow Scientific and Practical Center for Dermatovenereology and Cosmetology; 20, Seleznevskaya St., Moscow, 127473, Russia

Olga O. Melnichenko, Cand. Sci. (Med.), Dermatovenerologist, Moscow Scientific and Practical Center for Dermatovenereology and Cosmetology; 20, Seleznevskaya St., Moscow, 127473, Russia; dr.melnichenko@gmail.com

Irina M. Korsunskaya, Dr. Sci. (Med.), Professor, Head of the Laboratory, Center for Theoretical Problems of Physicochemical Pharmacology of the Russian Academy of Sciences; 30, Srednyaya Kalitnikovskaya St., Moscow, 109029, Russia; Dermatovenerologist, Moscow Scientific and Practical Center for Dermatovenereology and Cosmetology; 20, Seleznevskaya St., Moscow, 127473, Russia; marykor@bk.ru