



SBD
Sociedade Brasileira de
Cirurgia Dermatológica

Surgical & Cosmetic Dermatology

www.surgicalcosmetic.org.br/

Transplante capilar em transgêneros femininos: estudo de casos

Hair transplantation in transgender women: case report

DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.2024160254>

RESUMO

O transplante capilar é uma opção para aqueles com alopecia androgenética, incluindo pacientes transgênero que desejam alinhar sua aparência com sua identidade de gênero. Assim, o transplante capilar pode ajudar a transformar a aparência e aumentar a autoestima, especialmente se a perda capilar é uma fonte de disforia de gênero. Relatamos dois casos de transplante capilar em pacientes transgênero, com resultados satisfatórios, usando as técnicas *Follicular Unit Extraction* e *Follicular Unit Transplantation*. Como há escassez de artigos específicos sobre transplante capilar nesta população, relatamos estes casos para maior compreensão das necessidades específicas destes pacientes.

Palavras-chave: Cabelo; Transplante; Pessoas Transgênero; Disforia de Gênero; Identidade de Gênero; Feminização.

ABSTRACT

Hair transplantation is an option for anyone with Androgenetic Alopecia, including transgender patients who want to align their appearance with their gender identity. Thus, hair transplantation can help transform appearance and boost self-esteem, especially if hair loss is a source of gender dysphoria. We report two cases of hair transplantation in transgender patients with good results, using the Follicular Unit Extraction and Follicular Unit Transplantation techniques. Due to the scarcity of specific articles about hair transplantation in this population, we report these cases for a better understanding of the specific needs of these patients.

Keywords: Hair; Transplants; Transgender People; Gender Dysphoria; Gender Identity; Feminization.

Relato de Caso

Autores:

Leila David Bloch¹
Cindy Tiemi Matsumoto¹

¹ Clínica Bloch, São Paulo (SP), Brasil.

Correspondência:

Leila David Bloch
Email: leilabloch@gmail.com /
enfermagemclinicabloch@gmail.com

Fonte de financiamento: Nenhuma.

Conflito de interesses: Nenhum.

Data de Submissão: 24/04/2023

Decisão final: 07/01/2024

Abreviação dos autores:

Bloch LD, Matsumoto CT
Como citar este artigo: Bloch LD, Matsumoto CT. Transplante capilar em transgêneros femininos: estudo de casos. Surg Cosmet Dermatol. 2024;16:e20240254.



INTRODUÇÃO

O termo transgênero refere-se à pessoa que nasceu com determinado sexo biológico, mas não se identifica com o seu corpo. A população transgênero corresponde a 0,69% da população brasileira¹ e, para se adequar ao gênero com o qual se identifica, alguns passam por tratamentos que incluem cirurgias, terapias hormonais e procedimentos dermatológicos. Durante essa transição para aliviar a disforia de gênero, é de suma importância o acompanhamento multiprofissional com psicólogos, psiquiatras, endocrinologistas, dermatologistas, cirurgiões plásticos, entre outros. A cirurgia de feminização da face é um exemplo de procedimento realizado para a transição do masculino para o feminino, visto que algumas características faciais são mais típicas de uma face feminina e outras, de uma masculina. Uma dessas características é a linha de implantação capilar, que costuma ter um padrão oval em mulheres e em M em homens.² Assim, o transplante capilar é uma opção para os pacientes que têm alopecia androgenética ou aqueles que apenas desejam uma redução da frente e/ou dos recessos bitemporais para uma aparência mais feminina da linha anterior. Relatamos casos de transplante capilar em pacientes transgênero, com resultados satisfatórios.

RELATO DE CASOS

Transgênero feminino, 45 anos de idade, procurou nosso Serviço com história de alopecia androgenética há cinco anos e em terapia hormonal de afirmação de gênero há dois anos e meio, em manutenção há um ano e meio com valerato de estradiol 6mg, aldactone 200mg e blíster de estradiol 6mg e 1,2mg. Negava tratamentos capilares prévios, além de minoxidil tópico 5% há um ano. Apresentava ansiedade, em uso de desvenlafaxina 50mg, e não pretendia realizar outros procedimentos cirúrgicos faciais. Apresentava 7cm de distância da diagonal até o ângulo e 7cm da linha anterior até a glabella. Foi iniciado tratamento clínico com finasterida 2,5mg/dia, minoxidil 2mg/dia e minoxidil

tópico 5%. Após três meses e constatadas estabilidade do quadro e aderência ao tratamento, sem efeitos colaterais, foi realizado transplante capilar com técnica FUT (*Follicular Unit Transplantation*) para redução da linha anterior, com 1.551 unidades foliculares, totalizando 2.896 fios, com acompanhamento de 1º dia de pós-operatório (Figura 1), um mês, três meses, cinco meses, 10 meses e um ano após a cirurgia (Figura 2).

Transgênero feminino, 37 anos de idade, com alopecia androgenética, já tendo feito uso de dutasterida 0,5mg e minoxidil loção há sete meses, sem intenção de terapia hormonal de afirmação de gênero. Apresentava excelente área doadora com unidades foliculares com três fios, boa densidade, e a distância do recesso à linha médio pupilar era de 6,5cm (Figura 3). Foi realizado transplante capilar com técnica FUE (*Follicular Unit Extraction*) na região bitemporal, com manutenção da linha anterior. O desenho era de 5cm de recesso bitemporal x 8,5cm de linha anterior x 8,5cm da glabella à linha anterior, e foram utilizadas 1.750 unidades foliculares, totalizando 3.764 fios (Figura 4). O acompanhamento se deu no 1º dia de pós-operatório, 15 dias, três meses e seis meses após a cirurgia (Figura 5), com ótimo resultado.



FIGURA 1: 1º dia de pós-operatório de transplante capilar com técnica *Follicular Unit Transplantation* (FUT)



FIGURA 2: A - Antes do transplante; B - Resultado final após um ano do transplante capilar



FIGURA 3: Antes do transplante capilar

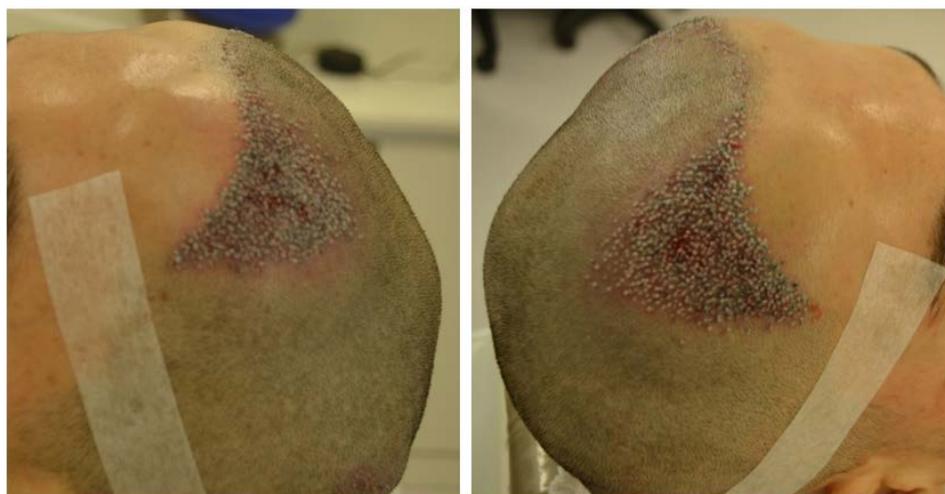


FIGURA 4: Pós-operatório imediato de transplante capilar com técnica *Follicular Unit Extration (FUE)*



FIGURA A: Resultado após seis meses do transplante capilar

DISCUSSÃO

Enquanto muitos transgêneros procuram tratamentos médicos, como terapia hormonal ou cirurgias plásticas, para se sentirem mais confortáveis na própria pele, outros são relutantes por medo, por questões financeiras ou mesmo experiências ruins com assistência médica prévia. Apesar disso, devido à dificuldade

na aceitação tanto pessoal quanto social, que pode levar a estigma social e isolamento, o transgênero se submete frequentemente à terapia hormonal para melhorar a aparência física e aliviar a disforia de gênero.

A terapia hormonal é feita com estrógenos e/ou antian-

drógenos, como a espironolactona. Para o ciclo capilar, o papel dos estrógenos é ainda incerto, apesar de reduzir os níveis de andrógenos.³ Há evidências de efeito pró-crescimento de cabelos, com o aumento da fase anágena e da densidade capilar, em mulheres pré-menopausadas e gestantes.⁴ Entretanto, nem todos desejam fazer a terapia hormonal de afirmação de gênero.

Para as mulheres transgênero, o desenho da linha anterior com recesso é estigmatizado, visto que a presença de retrações bitemporais ou uma linha frontal mais posteriorizada são vistas como um padrão mais masculino da face. Para aqueles com diagnóstico de alopecia androgenética, o tratamento inclui minoxidil e antiandrógenos e transplante capilar, e sofre influência da terapia hormonal de afirmação de gênero.⁵ Há relatos de melhora expressiva do padrão de alopecia androgenética em mulheres transgênero com terapia hormonal com estrogênio e espironolactona.⁶ Entretanto, estudos mostram também efeito inibidor do crescimento capilar.⁷ Para aqueles que desejam uma linha de implantação capilar mais feminina, o transplante capilar é uma opção.

O transplante capilar é procurado pela mulher transgênero devido à feminização do rosto: a linha é mais baixa e arredondada na frente, em comparação ao formato em M ou indefinido

nos homens⁸, e por ser uma opção menos agressiva que a cirurgia de feminização facial. Capitán *et al.* recomendam o transplante capilar em pacientes com linha de implantação capilar tipo II, isto é, com recesso bitemporal, e densidade capilar boa e sem alopecia androgenética ativa. Já pacientes tipo III têm indicação de cirurgia de *Hairline-lowering surgery* (redução da linha anterior), em que é retirada uma faixa de pele da frente, com avanço de 1-2cm.² Nos pacientes com cabelos curtos, opta-se pela técnica FUE, enquanto em cabelos compridos, com boa elasticidade da pele, escolhe-se a técnica FUT ou mesmo a FUE sem raspar o cabelo ou FUE em janelas. A decisão sobre a escolha da técnica é tomada em comum acordo com o paciente. Embora o transplante capilar seja uma opção popular para pacientes que sofrem com alopecia androgenética, há poucos estudos que abordam especificamente os resultados e a eficácia do procedimento em pacientes transgêneros bem como sobre o momento certo para a cirurgia, ou seja, antes ou após outros procedimentos, como feminização facial e terapia hormonal. São necessários mais estudos para identificar melhorias na abordagem multidisciplinar e multiprofissional do paciente transgênero, assim como levar em consideração as necessidades e características únicas destes pacientes. ●

REFERÊNCIAS:

1. Spizzirri G, Eufrásio R, Lima MCP, Nunes HRC, Kreukels BPC, Steensma TD, et al. Proportion of people identified as transgender and non-binary gender in Brazil. *Sci Rep.* 2021;11(1):2240.
2. Capitán L, Simon D, Meyer T, Alcaide A, Wells A, Bailón C, et al. Facial feminization surgery: simultaneous hair transplant during forehead reconstruction. *Plast Reconstr Surg.* 2017;139(3):573-584.
3. Dittrich R, Binder H, Cupisti S, Hoffmann I, Beckmann MW, Mueller A. Endocrine treatment of male-to-female transsexuals using gonadotropin-releasing hormone agonist. *Exp Clin Endocrinol Diabetes.* 2005;113(10):586-92.
4. Lynfield YL. Effect of pregnancy on the human hair cycle. *J Invest Dermatol.* 1960;35:323-7.
5. Motosko CC, Tosti A. Dermatologic care of hair in transgender patients: a systematic review of literature. *Dermatol Ther (Heidelb).* 2021;11(5):1457-1468.
6. Manson JE, Hsia J, Johnson KC, Rossouw JE, Assaf AR, Lasser NL, et al. Women's health initiative investigators. Estrogen plus progestin and the risk of Coronary Heart Disease. *N Engl J Med.* 2002;347(6):523-34.
7. Yip L, Rufaut N, Sinclair R. Role of genetics and sex steroid hormones in male androgenetic alopecia and female pattern hair loss: an update of what we now know. *Australas J Dermatol.* 2011;52(2):81-8.
8. Bared A, Epstein JS. Hair transplantation techniques for the transgender patient. *Facial Plast Surg Clin North Am.* 2019;27(2):227-232.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

Leila David Bloch  ORCID 0000-0001-9596-9583

Approval of the final version of the manuscript; study design and planning; critical review of the manuscript.

Cindy Tiemi Matsumoto  ORCID 0000-0002-6562-1989

Preparation and writing of the manuscript; critical review of the literature.