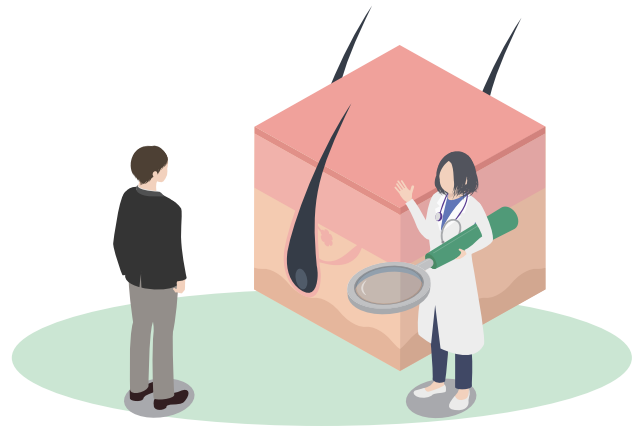


AGA 治療、植毛

今川 賢一郎 Imagawa Kenichiro

医師 公益社団法人日本美容医療協会 会員



AGA: androgenetic alopeciaとは?

思春期以降に生え際やつむじ付近など特定の範囲の軟毛化が進行する状態です。

遺伝的素因とホルモンが関係し、男性型脱毛症と呼ばれる状態はテストステロン(男性ホルモン)が毛包細胞の 5α リダクターゼという酵素の活性化によってジヒドロテストステロン(DHT)に変わり、これが頭髮の成長を抑制するために起こります。進行程度によってクラスⅠ～Ⅶの7段階に分類されています(ハミルトン・ノーウッド分類、図1)。

図1 ハミルトン・ノーウッド分類



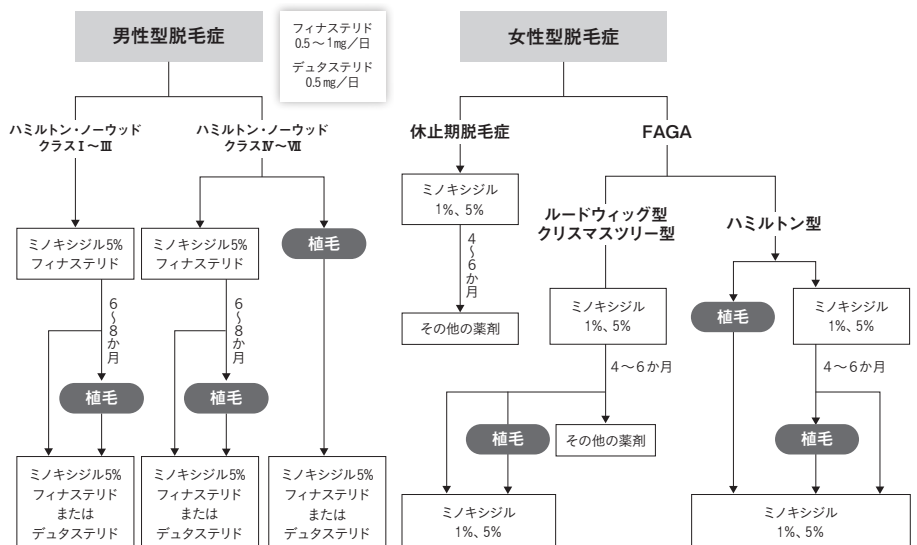
一方、女性型脱毛症とは3つのタイプのAGA(FAGA)と、頭部全体が薄くなるびまん性休止期脱毛症とをひとまとめにしたもので、男性型脱毛症とは違った概念の名称です(図2)。

現在のところAGAへの有効性が科学的に認められているのはフィナステリド、デュタステリドとミノキシジルによる薬物治療と植毛で、受ける人の状態と希望によってケースごとに選択されますが、薬物治療で改善がみられない場合に植毛を検討するというのが治療の原則です(図3)。

図2 3つのタイプの女性のAGA(FAGA)



図3 男女別の治療法



出典:今川賢一郎『ウンがいっぱい!だまされないヘア治療 毛髪医療の専門医が教える本当に正しい知識』(現代書林、2021年)(図1~4)

AGAへの薬物治療

▶フィナステリド内服薬

テストステロンをDHTに変換する 5α リダクターゼのⅡ型を阻害して、その血中濃度の値を下げる薬で、世界中で最も多く処方されています。いろいろな副作用が報告されていますが男性性機能低下がよく知られています。

▶デュタステリド内服薬

5α リダクターゼのⅠ型とⅡ型両方を阻害するので理論的にはフィナステリドより効果が高いとされています。効果のメカニズムや副作用の内容はフィナステリドと同じです。現時点でヘア治療薬として認証されているのはわが国を含め数カ国にとどまっています。

▶ミノキシジル外用薬

ミノキシジルはもともと高血圧症に対する薬ですが、全身のヘアを濃くする作用が注目されて外用薬が開発された経緯があります。1988年にアメリカで認可された最初の頭髮治療薬です。男性用のミノキシジル「5%」と女性用の「1%」が発売されていますが、海外では男女ともに「5%」の処方が一般的に行われています。作用のメカニズムとして毛包細胞のカリウムチャンネルの活性化、血行改善、抗男性ホルモン作用、細胞への直接作用などが報告されていますが、完全には解明されていません。

▶ミノキシジル内服薬

個人輸入での購入や自費診療のクリニックで処方されるという実態がありますが、本来高血圧症の薬をAGAへ使用すべきではないという反対意見もあります。内服薬は腸管から吸収されるために外用薬より効果が高く、少量なら比較的ですが、時に不整脈、動悸、息切れあるいは浮腫などの副作用が認められることがあるので、服用する際には担当医師による十分な説明と管理が必要です。

植毛

薬物治療とともにAGAへの有効性が認められた手段です。移植された頭髮は植えつけられた場所でもドナー部(移植前の部分)と同じ性質を持ち続ける“ドナードミナンス”という原理をもとに、将来にわたってAGAの影響を受けない自分自身の後頭部や側頭部の頭髮を薄くなった場所に移動させる作業です。今のところ永続的にヘアサイクルを繰り返すことができるのはこの方法だけです。

植毛の流れ

現在は頭髮の解剖学的単位である毛包単位(フォリキュラーユニット)ごとのフォリキュラー株(写真)を用いるFUTとFUEが世界標準になっていますが、2つの方法は各々特長がありケースごとに使い分けられています(図4)。

写真 毛包の例



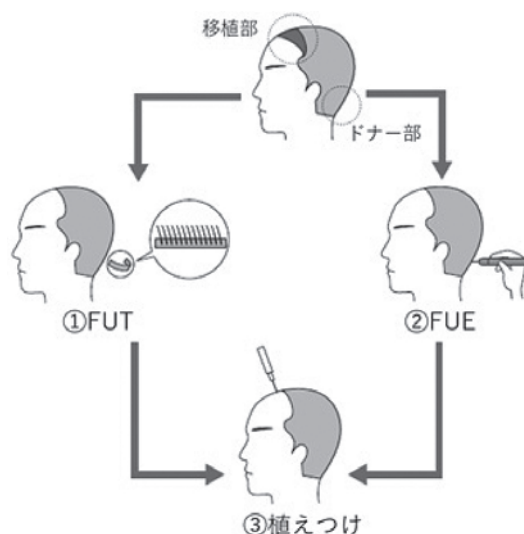
フォリキュラーユニット
(5mm四方の典型例)



フォリキュラー株

※写真は筆者提供

図4 植毛の流れ



①FUT:follicular unit transplantation

移植部の面積を測って必要な株数を設定します。次に植えつけるドナー部の毛包の密度をマイクロスコープで計測して、採取する帯状の頭皮の長さや幅を正確にデザインします。帯状に採取された頭皮は顕微鏡を使って毛包単位ごとに株分けされます。多くの株が採取でき安定した結果が期待できるのが利点ですが、ドナー部に線状の傷跡が残ります。

FUTのよい適応

- ・刈り上げなど短い髪形を希望しない男性
- ・白髪の高齢男性
- ・女性
- ・既にFUTを受けたケース
- ・頭髪密度が低いケース
- ・薄毛の範囲がとても広いケース
- ・FUEが困難なケース

②FUE:follicular unit extraction

株を採取する広いドナー部を1～2mmの長さ^{※1}に剃って、そこから直径1mm程度のパンチ^{※1}で直接必要な数の毛包単位をくり抜いて採取していきます。ドナー部に採取された数の点状の傷跡が残りますが、短髪でも目立ちにくいという利点があります。

FUEのよい適応

- ・短い髪形を希望する男性
- ・ドナー部の伸び具合が悪いケース
- ・肥厚性癬痕^{※2}あるいはケロイドのリスクが高いケース
- ・以前施術した株の除去を希望するケース
- ・体毛を株として使用するケース
- ・眉毛や生え際に産毛を使用するケース

③植えつけ

移植部に株を植えつける作業で、植えつける密度と発毛率によって達成できる濃さが左右されます。自然に見えるポイントは、生え際前列には1本毛など小さな株、後方には2、3本毛など大きな株を配置する、直線的ではなく不規則に

するなど、結果を最も大きく左右するのがその過程です。

術後の経過

移植毛はしばらく伸びたように見えますが、多くは1～2カ月でいったん抜けてしまい、100日間ほどの休止期に入ります。それらの発毛は3カ月後半から認められて、6カ月くらいに完了します。最初は軽いウェーブのかかった産毛ですが、術後1年半までにはドナー部本来の太さになっていきます。植毛の最終的な仕上がりを判定できるのは10カ月以降になります。

植毛のリスク

植毛は比較的安全な手術で医学的な合併症の頻度は小さく、自然に寛解^{かんかい}^{※3}するものも多いのですが、自然さと十分なボリュームアップという2つの課題を達成しなければならないために結果に対する美容的な不満は多いといえます。

施術を受ける際の注意点

●クリニック選びが一番重要です。施術内容や費用について十分な説明を受けて、場合によっては複数のクリニックに直接出向いて納得いくまでカウンセリングを受けることをお勧めします。医師以外のスタッフがカウンセリングするクリニックやカウンセリングの医師と施術の担当医が違うクリニック、キャンペーンやモニターの割引料金で強引に手術を勧めるクリニックは選ばないほうが安全です。

●1回の植毛だけでは完全に満足できるとは限りません。場合によっては数回の施術が必要になります。

●同じ内容の植毛でも結果はケースごとに違います。特にドナー部の頭髪の太さは結果を大きく左右し、ビフォーアフターの写真は例外なく移植毛が太い“とっておき”のケースです。

※1 ストロー状の極細刃の器具

※2 けがややけどなど、皮膚に生じた傷が治る最終段階で生じる皮膚のできもの

※3 症状が一時的に軽くなったり、消えたりした状態