

Formas de líneas de implantación frontal de pelo en mujeres y hombres

Frontal hairline patterns in women and men

Adalid Yakelin Morales Miranda,¹ Beatriz Reyes Juárez,² Daniela Cisneros Poireth² y Rocío Tovar Franco³

¹ Dermatóloga y tricóloga, Servicio de Dermatología, Unidad de Especialidades Médicas, Secretaría de la Defensa Nacional

² Residente de tercer año del Curso de Dermatología, Escuela Militar de Graduados de Sanidad, Universidad del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos

³ Dermatóloga y cirujana dermatoncologa, exjefe del Servicio de Dermatología, Unidad de Especialidades Médicas, Secretaría de la Defensa Nacional

RESUMEN

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO: la línea de implantación frontal del cabello delimita y enmarca la cara. Se constituye de acuerdo con el origen étnico, el grosor y forma del tallo piloso y la dirección de implantación. En la literatura se encuentran distintos reportes sobre la forma y patrones de la línea frontal del pelo en las distintas razas. Sin embargo, en México y Latinoamérica no hay información al respecto. El objetivo de este trabajo fue identificar los patrones de implantación frontal más frecuentes en jóvenes mexicanos.

MATERIAL Y MÉTODO: estudio observacional, descriptivo, prospectivo y transversal. Se evaluó a mujeres y hombres de 15 a 25 años de edad, sin ningún tipo de alopecia o problema capilar. La forma de la línea de implantación del pelo en la región frontal se clasificó en cinco patrones: rectangular, en M, redondo, trapezoide y en campana. Se realizaron mediciones de la altura y del ancho de la frente. Se utilizó estadística descriptiva para el resumen de los resultados.

RESULTADOS: se incluyó a 97 hombres y 67 mujeres (164 en total). En los hombres los patrones encontrados fueron: rectangular 47.4%, en M 41.2%, trapezoide 6.1% y redondo 5.1%. El ancho de la frente promedio fue de 13.7 ± 1.9 cm y el promedio de la altura de la frente fue de 6.1 ± 0.7 cm. En cambio, en las mujeres el patrón rectangular representó el 38.8%, en M 20.8%, redondo 19.4%, trapezoide 14.9% y en campana 5.9%. El ancho de la frente promedio fue de 13.5 ± 1.3 cm y el promedio de la altura de la frente fue de 6.1 ± 0.8 cm.

CONCLUSIONES: es importante conocer e identificar las características y forma de la línea de implantación en la región frontal del pelo, así como las medidas promedio de alto y ancho de la frente en nuestra población. Esta información es muy útil a la hora de diseñar un injerto capilar para proporcionar una apariencia natural.

PALABRAS CLAVE: injerto capilar, línea frontal, diseño de la línea frontal.

ABSTRACT

INTRODUCTION AND OBJECTIVE: the frontal hairline delimits and frames the face, and can modified it for different reasons. There are reports of frontal hairline in patterns in several countries, in Latin America there is no information about it. The objective of this paper, was to identify the most frequent patterns of frontal hairline in Mexican women and men.

MATERIAL AND METHODS: observational, descriptive, prospective and transversal study. Women and men between 15 and 25 years of age were evaluated. Classifying the hairline of the forehead in five patterns: rectangular, M, round, trapezoid and bell. Measuring the height of the forehead, width of the forehead and distance orbiculo temporal (DOT).

RESULTS: 97 men and 67 women were included (164 in total). The patterns found in men were: rectangular 47.4%, in M 41.2%, trapezoid 6.1%, round 5.1%. Average forehead width of 13.7 ± 1.9 cm, average forehead height 6.1 ± 0.7 cm, average DOT 4.6 ± 0.7 cm. In women the rectangular pattern in 38.8%, M in 20.8%, round 19.4%, trapezoid 14.9% and 5.9% in bell. Average forehead width of 13.5 ± 1.3 cm, average forehead height 6.1 ± 0.8 cm, average DOT 4.6 ± 0.4 cm.

CONCLUSIONS: knowing the characteristics of shape and measures of the implantation hairline as well as their differences between men and women, is important for an adequate design of correction of alopecias in hair transplants.

KEYWORDS: hair transplant, hairline, hairline measures.

CORRESPONDENCIA

Dra. Adalid Yakelin Morales Miranda ■ morayami05@hotmail.com ■ Teléfono: 55 5294 0105
C.P. 53960, Naucalpan, Estado de México

Introducción

La línea frontal del pelo define el contorno superior del rostro, es un factor importante para la percepción de una cara armoniosa y, por lo tanto, atractiva.^{1,2} Está conformada por la línea frontal, los ángulos frontotemporales, la línea temporal y los puntos temporales. Sus medidas, forma y estructuras varían en hombres y mujeres. La forma está determinada por factores raciales y hereditarios.¹ Durante la infancia suele ser de forma ovalada y se modifica a lo largo del tiempo debido al aumento de tamaño y desarrollo del cráneo. Además, durante la adolescencia la influencia de andrógenos produce una recesión cóncava en los ángulos frontotemporales, más evidente en los hombres (las famosas entradas) y ligeramente menos marcada en las mujeres.² Otros factores que alteran su forma son: alopecia androgénica, alopecia por tracción debida a estilos de peinado, uso de productos químicos para alaciado o rizado, cirugías estéticas y reconstructivas, traumas, entre otros.^{2,3}

El injerto o trasplante capilar se ha popularizado como uno de los tratamientos correctivos de la alopecia en hombres y mujeres. Uno de sus principales objetivos es corregir y restaurar la línea de implantación del pelo para devolver un aspecto saludable y juvenil, por lo que es de suma importancia que se realice con la mayor naturalidad posible, respetando las proporciones y armonía facial.⁴

Se han realizado diversos estudios que analizan las medidas y formas de la frente, así como patrones de la línea de implantación del pelo en población americana, caucásica y asiática; y se han encontrado diferencias significativas entre ellas por factores raciales.

Hasta donde sabemos no hay información a este respecto en población mexicana. Considerando el mestizaje propio de nuestro país y el predominio de los fototipos cutáneos IV y III, es de esperar que haya diferencias en su forma comparado con lo descrito en la literatura. Por lo anterior realizamos un estudio para explorar los patrones de implantación en jóvenes.

Material y método

Estudio observacional, descriptivo, prospectivo y transversal realizado de mayo a diciembre de 2018 en un centro de dermatología de tercer nivel en Ciudad de México, previa autorización por el Comité de Investigación y Bioética. Se incluyó a mujeres y hombres de 15 a 25 años, se les explicó el motivo y su participación en el estudio y firmaron la hoja de consentimiento informado, en el caso de los menores de 18 años la autorización fue firmada por el padre o tutor. En la hoja de recolección de datos se registró el sexo, la edad y el patrón de implantación frontal el cual se clasificó en cinco tipos: redondo, rectangular, en M, en campana

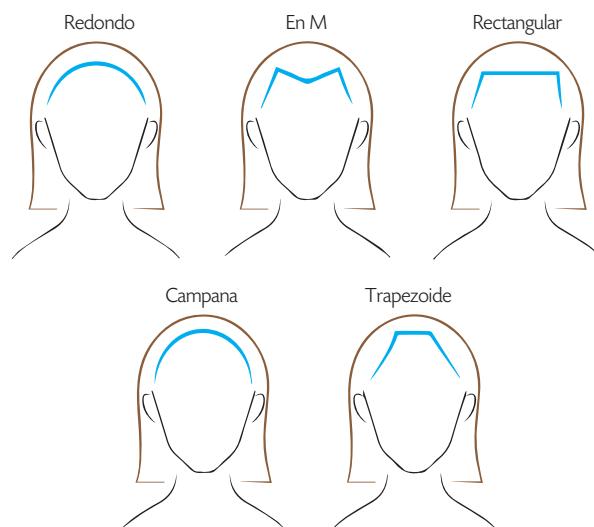


Figura 1. Clasificación de los patrones de implantación de la línea frontal del cabello.

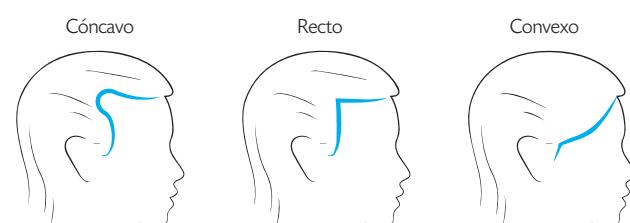


Figura 2. Patrones de implantación del ángulo frontotemporal en hombres y mujeres.

y trapezoide (figura 1). También se analizó la forma del ángulo frontotemporal y se clasificó en: cónvaco, convexo y recto (figura 2). Se tomaron medidas en centímetros de la altura de la frente (del triquion a la línea media interciliar), ancho de la frente (del promontorio temporal izquierdo al derecho) y de la distancia óculo-temporal. Se eliminó a los pacientes que mencionaron caída de cabello durante los últimos dos años y aquéllos en quienes se identificaron datos de alopecia androgénica, efluvio telógeno, alopecia areata o cualquier otro trastorno capilar.

Resultados

En total se incluyó a 164 participantes, 97 hombres y 67 mujeres, con edad media de 21.1 años (15 a 25 años), 109 (66%) tuvieron fototipo cutáneo IV de Fitzpatrick, 51 (31%) fototipo III y cinco (3%) de ellos fototipo II. El patrón de implantación frontal rectangular se observó en 72 (44%), patrón en M en 54 (33%), redondo en 18 (11%), seguido por el patrón trapezoide en 16 (10%) y, por último, el patrón en campana en cuatro (2%). El promedio del ancho de la frente fue de 13.6 ± 1.75 cm. La altura de la frente 6.1 ± 0.8 cm y la distancia óculo-temporal fue de 4.6 ± 0.4 cm.

En hombres los patrones de implantación fueron: rectangular 47.4%, en M 41.2%, trapezoide 6.1% y redondo 5.1%. Patrón ángulo frontotemporal cóncavo 62% (61), recto 28.8% (28) y convexo 8.2% (ocho). El ancho de la frente promedio de 13.7 ± 1.9 cm, el promedio de altura de la frente 6.1 ± 0.7 cm y el promedio DOT fue de 4.6 ± 0.7 cm.

En mujeres se observó el patrón rectangular en 38.8%, en M 20.8%, redondo 19.4%, trapezoide 14.9% y en campana 5.9%. El patrón del ángulo frontotemporal recto fue de 46.2% (31), cóncavo 40.2% (27) y convexo en 13.4% (nueve). El ancho promedio de la frente fue de 13.5 ± 1.3 cm, el promedio de altura de la frente fue 6.1 ± 0.8 cm, promedio DOT 4.6 ± 0.4 cm.

Discusión

En 2009 Nusbaum hizo la primera descripción de la forma, líneas y estructuras que conforman la línea frontal en mujeres estadounidenses, observó la presencia de un promontorio central denominado “pico de viuda” en el 80% de las mujeres evaluadas.⁴ Además describió que la forma más frecuente de recesión en los ángulos frontotemporales es la forma cóncava. En España Ceballos y colaboradores realizaron un estudio similar en mujeres jóvenes, determinaron las dimensiones de las estructuras de la línea de implantación anterior, la frecuencia y tamaño del pico de viuda, y observaron su presencia en 94.17% de la población estudiada. Esta forma da una apariencia de línea frontal masculina o patrón en M, que asociaron a la cantidad de sebo y niveles de 17-hidroxiprogesterona séricos.⁶

En nuestro estudio no evaluamos el “pico de viuda”, sin embargo, su presencia se relaciona con el patrón en M, que ocupó el tercer lugar en frecuencia. Si analizamos la recesión del ángulo frontotemporal, y a diferencia de Nusbaum, observamos que en las mujeres el patrón recto fue más frecuente. Estas dos características determinan en conjunto una apariencia masculina o similar a la apariencia de un grado II de alopecia androgénica, según la escala Hamilton-Norwood.

Jung propuso clasificar la línea de implantación en cinco grupos: redondo (sin recesión en los ángulos frontotemporales), forma en M o patrón masculino (ángulos frontotemporales profundos), forma de campana (frente muy alta) y forma triangular (cuando no hay recesión del ángulo temporal). Este autor estudió a 234 mujeres asiáticas, reportó que las formas en M, rectangular y redonda fueron las más frecuentes. En promedio la altura de la frente fue de 6.38 ± 0.89 cm, el ancho de la frente 14.3 ± 1.7 cm y la profundidad de la porción infratemporal fue de 4.29 ± 0.7 cm.⁶ En nuestro estudio predominó la forma rectangular, seguida de la forma redonda y en M. Esto es similar a lo

reportado por Sirinturk y colaboradores en pacientes de nacionalidad turca, con edades entre 19 y 21 años.⁷

Sustituimos el término triangular por patrón trapezoide, pues consideramos que ninguna línea en la región central presenta un ángulo triangular.

En nuestro estudio, en los hombres predominó el patrón rectangular seguido del patrón en M, a diferencia de lo descrito en caucásicos donde predomina la forma en M. Pensamos que estos hallazgos se deben a que la población estudiada tenía menos de 25 años y que la profundidad de los ángulos frontotemporales aún no han sufrido modificaciones severas por los diversos factores cronológicos y fisiológicos ya mencionados. Además de que se han demostrado diferencias en la forma y circunferencia del cráneo, que suele ser ovoide en caucásicos y elíptico en asiáticos. Desafortunadamente esta característica no se incluyó en nuestro estudio.

En cuanto a la forma del ángulo temporal, en los hombres predominó el cóncavo y en las mujeres el patrón recto, es importante mencionar que la forma cóncava del ángulo frontotemporal confiere un aspecto masculino, asociado característicamente a la calvicie.

Conclusiones

Este es el primer estudio en México y Latinoamérica acerca de la forma de la línea de implantación de la piel cabelluda en la región frontal. Encontramos que predomina el patrón rectangular tanto en hombres como en mujeres, lo cual contrasta con los estudios realizados en otras poblaciones. Conocer las características de la línea de implantación del pelo en la región frontal en nuestro medio es un factor determinante para el diseño natural de un injerto capilar y otras técnicas de reconstrucción facial.

BIBLIOGRAFÍA

- Parsley W, Natural hair patterns, *Facial Plast Surg Clin N Am* 2004; 12:167-80.
- Rassman WR, Pak JP y Kim J, Phenotype of normal hairline maturation, *Facial Plast Surg Clin N Am* 2013; 21:317-24.
- Ramírez AL, Ende KH y Kabaker SS, Correction of the high female hairline, *Arch Facial Plast Surg* 2009; 11:84-90.
- Shapiro R y Shapiro P, Hairline design and frontal hairline restoration, *Facial Plast Surg Clin N Am* 2013; 21:351-62.
- Nusbaum BP y Fuentefrías S, Naturally occurring female hairline patterns, *Dermatologic Surgery* 2009; 35:907-13.
- Ceballos C, Priego C, Méndez C, Hoffner MV, García-Hernández MJ y Camacho FM, Study of frontal hairline patterns in spanish caucasian women, *Actas Dermosifilogr* 2013;104(4):311-5.
- Jung JH, Rah DK y Yun IS, Classification of the female hairline and refined hairline correction techniques for asian women, *Dermatol Surg* 2011; 37:495-500.
- Sirinturk S, Bagheri H, Govsa F, Pinar Y y Ozer MA, Study of frontal hairline patterns for natural design and restoration, *Surg Radiol Anat* 2017; 39(6):679-84.