Efeito colateral inesperado

Pesquisa com dados de mais de 240 mil pessoas mostra que, nos usuários das canetinhas emagrecedoras com predisposição à alopecia, a chance de perder os fios no tratamento é 7% maior, comparado a pessoas sem a alteração

» PALOMA OLIVETO

A queda de cabelo é apontada por usuários como um dos efeitos colaterais indesejados após o uso das canetas emagrecedoras. Agora, um estudo da NYU Langone Health, nos Estados Unidos, sugere que pessoas com predisposição genética para alopecia têm um risco adicional de 7% de perder os fios com uso de três medicamentos análogos do GLP1: ozempic, wegovy e zepound. A pesquisa foi publicada no *Journal of Investigative Dermatolgy*.

Os autores usaram bancos de dados genéticos públicos dos Estados Unidos, incluindo mais de 240 mil pessoas. Eles investigaram a presença de um gene chamado GLP1R, que aumenta naturalmente os níveis de proteínas receptoras do peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP1), em homens com alopecia androgenética, uma forma hereditária de perda dos fios que segue um padrão na parte superior e frontal do couro cabeludo. As condições de queda de cabelo masculina são bem estudadas, diferentemente da feminina, por isso, os cientistas optaram por fazer a análise apenas em homens.

Até agora, estudos atribuem essa queda ao emagrecimento rápido causado pelos medicamentos, que atuam regulando o açúcar no sangue e suprimindo o apetite. Frequentemente, os usuários de GLP-1 observam que o crescimento capilar retorna alguns meses após a estabilização do peso. Até então, os pesquisadores apenas suspeitavam de uma ligação genética entre as canetinhas e a perda de cabelo.

Hipertensão

O novo estudo mostrou que os genes GLP1R têm maior probabilidade de estarem presentes em homens com alopecia androgenética. Os pesquisadores ajustaram a análise para descontar os fatores conhecidos associados à queda de cabelo devido à hipertensão, que se acredita reduzir o fluxo sanguíneo para o couro cabeludo, prejudicando o crescimento dos folículos capilares. O risco adicional de 7% permaneceu.

Os cientistas também compararam a análise de risco com outras questões que podem contribuir para a queda de cabelo, incluindo resistência à insulina (condição associada ao diabetes 2) e níveis reduzidos de testosterona. Mesmo assim, o aumento da perda de fios foi estimado em 7%. Segundo os autores, como o estudo envolveu genes ativos tanto em usuários de GLP-1 quanto em homens com queda capilar, há evidências de uma forte ligação biológica.

"Nosso estudo fornece a primeira ligação genética entre o uso de GLP-1 e um risco aumentado de calvície de padrão masculino devido à alopecia androgenética, associação há muito suspeita, mas, até agora, não comprovada cientificamente", disse, em nota, Lynn Petukhova, pesquisadora senior do estudo. "Nossos resultados sugerem que, se experimentos futuros forem bem-sucedidos, alguns homens, e possivelmente mulheres também, poderão ser avaliados quanto ao risco de queda de cabelo antes de receberem prescrição de medicamentos GLP-1. Outra possibilidade, segundo a cientista, é a indicação de tratamentos combinados para prevenir o problema.



Frequentemente, os usuários de GLP-1 observam que o crescimento capilar retorna alguns meses após a estabilização do peso

Creative Commons/Divulgação

Eflúvio

Uma das explicações possíveis para a queda capilar durante o emagrecimento é o eflúvio telógeno. A condição ocorre quando uma proporção maior de folículos entra prematuramente na fase de repouso do ciclo, provocando uma queda difusa. A manifestação costuma aparecer semanas ou meses depois do fator desencadeante, o que pode dificultar a identificação da causa.

A perda rápida de peso, as dietas muito restritivas e a ingestão insuficiente de proteínas e micronutrientes são fatores capazes de contribuir para esse quadro. Como os medicamentos que atuam sobre o GLP-1 reduzem o apetite e aumentam a saciedade, algumas pessoas podem passar a consumir menos alimentos do que o necessário para atender às necessidades nutricionais.

Segundo o nutrólogo Raimundo Penaforte, do Instituto Douglas Tigre, do Rio de Janeiro, a relação entre as canetas emagrecedoras e a queda de cabelo não é necessariamente direta. "A medicação em si não tem como mecanismo principal provocar alopecia. O que pode acontecer é uma queda de cabelo associada à perda de peso rápida, à restrição calórica intensa ou até a deficiências nutricionais que surgem durante o processo", explica.

Qualidade

A qualidade da alimentação durante o tratamento também precisa ser considerada. Proteínas, ferro, zinco e vitaminas participam de diferentes processos relacionados à manutenção dos fios. Quando a ingestão alimentar diminui muito, pode haver deficiência de nutrientes, o que exige avaliação individualizada.

Palavra de especialista



Arquivo pessoal

Progressão da calvície

Embora a queda de cabelo não seja um efeito colateral direto do medicamento, o uso da semaglutida e de outras substâncias presentes nas canetas pode levar à perda de peso rápida e causar deficiências nutricionais (como falta de proteínas, vitaminas e minerais). Essas deficiências e a perda de peso rápida podem desencadear condições como eflúvio telógeno (queda temporária de cabelo). Geralmente essa queda acontece entre dois e quatro meses do início da medicação. Em pacientes com predisposição genética para alopecia androgenética (calvície masculina ou feminina), o eflúvio telógeno pode acelerar a progressão da doença. Isso ocorre porque, após a queda, o cabelo que volta a crescer pode ser mais fino e fraco do que o anterior, levando a um afinamento progressivo. Nesses casos, o uso das canetas emagrecedoras pode potencializar o processo de miniaturização dos folículos capilares, agravando a condição. Portanto, embora a queda seja temporária para a maioria, em indivíduos com alopecia androgenética, o efeito pode ser mais significativo e contribuir para uma potencial progressão da calvície,

Gabriel Lazzeri Cortez, *membro da Sociedade Brasileira de Dermatologia – Regional São Paulo (SBD-RESP)*

"Quando o emagrecimento não é acompanhado por orientação nutricional adequada, o risco de efeitos como queda de cabelo aumenta", ressalta Penaforte. Segundo ele, em muitos casos a queda é temporária e pode melhorar depois da estabilização do peso e da correção de eventuais carências nutricionais. "O mais importante é que o tratamento da obesidade seja individualizado. A meta não é apenas perder peso, mas preservar saúde metabólica, hormonal e nutricional", afirma.

Para o médico-cirurgião Thiago Biano Leal, de São Paulo, estudos como o publicado no *Journal of Investigative Dermatolgy* evidenciam a necessidade de personalização do tratamento. "A queda capilar associada ao uso de medicamentos para emagrecimento é uma questão que ganhou novas evidências científicas e merece uma investigação individualizada. O objetivo não é simplesmente tratar o sintoma, mas entender quais fatores estão contribuindo para aquele quadro e acompanhar a evolução de cada paciente", diz o especialista em transplante capilar.

Um forte aliado contra a doença hepática em idosos

Adultos mais velhos com doença hepática esteatótica associada à disfunção metabólica (MASLD) que receberam tratamento à base de GLP-1 têm riscos significativamente menores de complicações relacionadas à doença hepática, hospitalização e morte, em comparação com pacientes semelhantes que não receberam o tratamento. A constatação é de um estudo do Instituto de Pesquisa Houston Methodist, nos Estados Unidos.

Segundo os pesquisadores, os pacientes que receberam terapia com GLP-1 apresentaram um risco 28% menor de descompensação hepática, uma complicação grave da doença avançada, e uma probabilidade 45% menor de morte por qualquer causa. Eles também registram menos hospitalizações durante o acompanhamento.

"Nossos resultados sugerem que os benefícios potenciais dos tratamentos à base de GLP-1 podem ir muito além da perda de peso e do controle glicêmico", disse Eleftherios Mylonakis, líder do estudo, publicado na revista *Age and Ageing*. "É importante ressaltar que esses resultados foram observados em adultos mais velhos, uma população que tem sido sub-representada em muitos estudos anteriores que avaliaram esses medicamentos."

> **É importante ressaltar que esses resultados foram observados em adultos mais velhos, uma população que tem sido sub-representada em muitos estudos anteriores que avaliaram esses medicamentos.**
>
> ***Eleftherios Mylonakis,*** *líder do estudo*

Registros

O estudo analisou registros de saúde do TriNetX, um banco de dados de registros eletrônicos de 69 organizações de saúde dos Estados Unidos, e comparou 43.930 adultos com 65 anos ou mais que iniciaram a terapia com GLP-1 com 43.930 pacientes pareados, que não receberam a medicação.

"Além dos benefícios do tratamento com GLP-1, encontramos mais diagnósticos de osteoporose e retinopatia em pacientes em terapia com GLP-1, e nenhuma redução no risco de ataque cardíaco ou acidente vascular cerebral", disse o primeiro autor, Tilemachos Koutouratsas, "Ensaios randomizados em adultos mais velhos podem ser necessários para confirmar essas descobertas e esclarecer quem se beneficia e quem precisa de acompanhamento mais rigoroso."

A doença hepática associada à síndrome de ativação mastocitária (MASLD) é a principal causa de doença hepática crônica em idosos e está associada a um risco aumentado de cirrose, insuficiência hepática e morte. Apesar do crescente interesse em terapias com GLP-1, as evidências sobre seu impacto a longo prazo em idosos ainda são limitadas. Segundo Mylonakis, as associações encontradas no estudo permaneceram consistentes em diversas análises de sensibilidade, mas não podem ser usadas para estabelecer uma relação de causa e efeito.

Pexels



A pesquisa revelou que pacientes que receberam tratamento à base de GLP-1 apresentaram menos riscos de complicações relacionadas à doença hepática