

LOSANGHE SUBLINGUALI A BASE DI MINOXIDIL: ALLESTIMENTO GALENICO E VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA NEL TRATTAMENTO DELL'ALOPECIA ANDROGENETICA

Alessia Chelini,^{1,2,3} Iacopo Zanardi^{1,3,4} Ludovica Tretti,⁵ Leyla Ledda^{1,6} – Giovanni Telesio,¹
Marco Andreassi,⁶

¹Farmacia La Rugginosa, Grosseto – ²Fondazione ITS Academy VITA, Siena – ³Fondazione Polo Universitario Grossetano, Grosseto – ⁴Ordine dei Farmacisti della Provincia di Grosseto – ⁵Farmacia Tretti, Manciano – ⁶Dipartimento di Biotecnologie Chimica e Farmacia, Università degli Studi di Siena

INTRODUZIONE

Per superare la scarsa biodisponibilità del minoxidil topico (SULT1A1-dipendente) e i rischi emodinamici della via orale, questo studio analizza l'uso di losanghe sublinguali (Figura 1) per il trattamento dell'alopecia androgenetica (AGA). Si confronta l'efficacia del minoxidil in monoterapia rispetto all'associazione sinergica con melatonina e biotina.



Figura 1. Losanghe sublinguali in sistema Troche-CLICK®

MATERIALI E METODI

Disegno: Studio clinico prospettico su 13 pazienti con AGA (25–65 anni) suddivisi in due gruppi: *Gruppo 1* (monoterapia minoxidil sublinguale, $n = 5$, 4M/1F; dosi: 0,45 mg/die F e 1,35 mg/die M); *Gruppo 2* (associazione minoxidil $n = 8$, 7M/1F; dosi: 0,5 mg/die F e 1 mg/die M + melatonina 1 mg + biotina 5 mg.).

Follow-up: T_0 (baseline), T_1 (1 mese), T_3 (3 mesi) e T_6 (6 mesi).

Parametri: Densità e diametro dei capelli (terminali/vellus), sebometria e pH cutaneo (frontale/vertex) con Soft FX Callegari, parametri vitali (PA e FC) e aderenza terapeutica (questionari).



RISULTATI E DISCUSSIONE

Efficacia: Risposta precoce a T_1 (1 mese) in entrambi i gruppi, con aumento di densità (terminali e vellus) e progressiva conversione dei vellus in capelli terminali (Grafico 1, Figura 2).

Vantaggi del Gruppo 2 (Sinergico): Maggiore incremento di densità e durata dei benefici a fronte di un minor dosaggio di minoxidil (nell'uomo), con beneficio extra sulla qualità del sonno (melatonina).

Sicurezza: Stabilità di sebo, pH, pressione e frequenza cardiaca in entrambi i gruppi.

Limiti: Elevato tasso di drop-out (50%, 4/8 casi) per la formulazione combinata.



Figura 2. Foto area frontale e vertex al baseline (in alto) e dopo 1, 3 e 6 mesi.

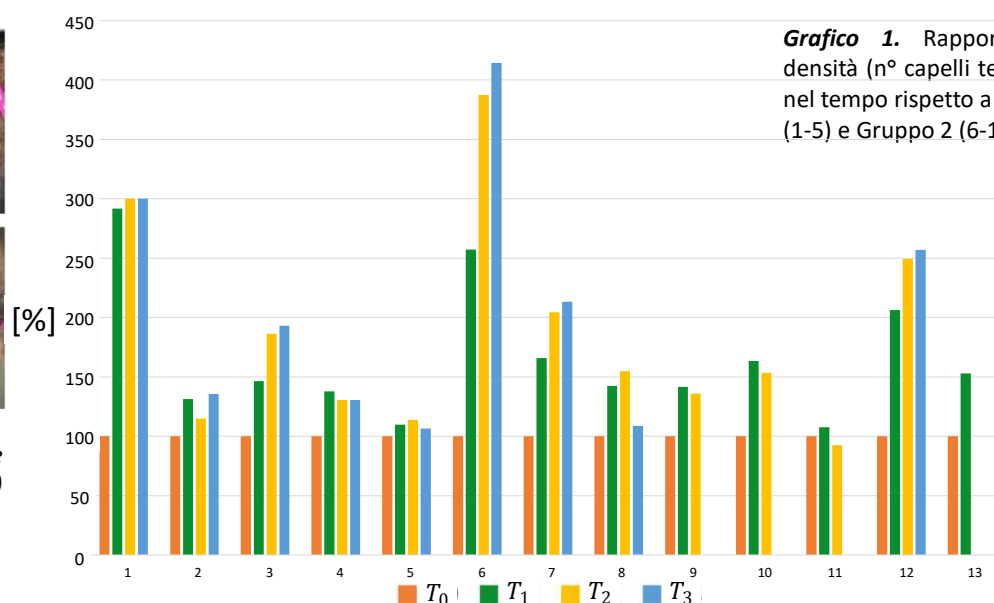


Grafico 1. Rapporto % della densità (n° capelli terminali/cm²) nel tempo rispetto a T_0 . Gruppo 1 (1-5) e Gruppo 2 (6-13).

CONCLUSIONI

La somministrazione sublinguale rappresenta un'alternativa clinica efficace e sicura nella gestione dell'alopecia androgenetica. L'integrazione di coadiuvanti ad azione antiossidante e metabolica (Melatonina e Biotina) amplifica la risposta tricologica complessiva, consentendo una riduzione del dosaggio di Minoxidil. Sarà tuttavia fondamentale sviluppare strategie future volte a ottimizzare la compliance del paziente nel lungo termine.