

---

Subject: Topisches Calcipotriol  
Posted by [cursor](#) on Sun, 23 Jun 2013 15:30:39 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Hey Leute,

ich wollte mal fragen ob jemand schon mal topisches calcipotriol probiert hat und es bei ihm angeschlagen hat.

Laut folgender Studie soll es helfen:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3412244/>

Hab aber nur eine Studie zu dem Thema gefunden, aber da Calcipotriol ja auch gegen Schuppenflechte eingesetzt wird und die Ursache ja ziemlich ähnlich sein sollte, könnte es hier ja auch funktionieren.

Ich werd mir demnächst Calcipotriol Lösung besorgen und es verwenden.

Wäre interessant ob das wirkt...

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [la tino](#) on Sat, 06 Jul 2013 14:07:21 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Hallo hab mal den artikel mit google translation übersetzt ist ziehmlich viel medizin kauderwelsch drin aber der sinn der aussagen kommt rüber!!!benutze jetzt seit drei tagen calzipotriol lösung von hexal !!!! nur bin grad voll in einen schub!!! mal schauen im artikel wird berichtet das der haarausfall nach drei wochen gestoppt werden konnte na da bin ich ja mal gespannt!!!

so hier die übersetzung!!!

Alopecia areata (AA) ist eine entzündliche Haarausfall unbekannter Ätiologie. AA ist eine chronische und rezidivierende, und keine wirksame Heilung oder vorbeugende Behandlung etabliert. Vitamin D wurde vor kurzem berichtet, dass in der Haut Immunmodulation sowie Calcium Regulation und Knochenstoffwechsel wichtig. Es ist bekannt, dass areata häufigste klinische Befund bei Patienten mit Vitamin D-Mangel, Vitamin D-resistente Rachitis, bzw. Vitamin-D-Rezeptor (VDR) Mutation ist. Die biologischen Wirkungen von Vitamin D3-Derivaten sind die staatliche Regulierung der epidermalen Proliferation und Differenzierung und Modulation der Zytokin-Produktion. Diese Effekte erklären könnte die Wirksamkeit von Vitamin D3-Derivaten zur Behandlung von AA. In dieser Studie berichten wir über ein 7-jähriger Junge mit reduzierter VDR-Expression in AA, Erholung, von denen durch die topische Anwendung von Calcipotriol, ein starker Vitamin D-Analogen beobachtet wurde.

Keywords: Alopecia areata, Calcipotriol, Therapie, Vitamin D

## EINFÜHRUNG

Haarfollikel sind sehr empfindlich auf Hormone<sup>1</sup>. Vitamin D ist ein Hormon, das eine wichtige Rolle im Calcium-Homöostase, Immunregulation und Zellwachstum und -differentiation<sup>1</sup> spielt. Die aktive Form von Vitamin D, 1,25-Dihydroxyvitamin D<sub>3</sub>, vermittelt seine Wirkung durch Bindung an spezifische Rezeptoren von Vitamin D (VDR) in den Kernen der Zielzellen<sup>2</sup> befindet. VDR ist ein Mitglied der Kern-Hormon-Rezeptor-Superfamilie, die als Liganden-induzierbaren Transkriptionsfaktor, Vitamin D-responsive genes<sup>1</sup> wirkt. Es hat sich gezeigt, dass VDR stark in den wichtigen Strukturen von humanem und murinem Haarfollicles<sup>1</sup> ausgedrückt. Ein Mangel an VDR mit reduzierter epidermaler Differenzierung und Haarfollikelwachstum<sup>3</sup> verbunden. Expression des VDR in Keratinozyten, die für Aufrechterhaltung der normalen Haar cycle<sup>3</sup>. Außerdem weisen Patienten mit erblicher 1,25-Dihydroxyvitamin D<sub>3</sub>-resistenter Rachitis Typ II und VDR-Knockout-Mäuse ein Phänotyp, alopecia<sup>4, 5</sup> enthält.

Alopecia areata (AA) ist eine entzündliche Haarausfall unbekannter Ätiologie. Eine Rolle des Immunsystems in der Pathogenese dieser Krankheit wird durch starke Beweise unterstützt. Obwohl mehrere Behandlungsformen wirksam zu sein scheinen, haben einige schwere Fälle keine vollständige Antwort und kann Rückfall nach Therapie. Die Dauer des vollständigen Ansprechens auf die Therapie an einen Patienten innewohnende Immunantwort nicht zur Behandlung verwendet zusammenhängen. Eine therapeutische Wirkung von Vitamin D auf analoge Haarausfall bei neugeborenen Ratten wurde kürzlich Erfolgsrechnung<sup>3</sup>. Jedoch wurde das Expressionsmuster von VDR in AA der menschlichen Kopfhaut noch nicht berichtet worden. In diesem Fall haben wir reduziert VDR Expression in AA, Rückgewinnung, aus dem nach der topischen Anwendung von Calcipotriol, eine starke Vitamin D-Analoge beobachtet.

### CASE REPORT

A 7-jährige ansonsten gesunde Jungen mit einem 2-Monats-Geschichte des plötzlichen Haar vorgestellten Verlust aus dem Scheitelbereich der Kopfhaut (Abb. 1a). Bei der körperlichen Untersuchung, war ein einziges gut abgegrenzte Flecken von Haarausfall in der Vertex-Bereich. Gelbe Punkte und Ausrufezeichen Haare wurden follicoscopy und Dermatoskopie beobachtet. Trichotillomanie sollte im Auge behalten werden, wenn AA gilt, aber wir bestätigen die letztere Diagnose durch histopathologischen Untersuchung. Minoxidil 5% und 1% Hydrocortison-Creme wurden für 3 Monate, um die AA zu behandeln angewendet, aber die Läsionen nicht gut auf die Behandlung ansprechen.

Abb. 1

Abb. 1

(a) Zentrale Ansicht eines 7-jährigen Patienten mit Alopecia areata (AA) vor der Behandlung. (b) Die gleichen Patienten nach 1 Monat der Behandlung mit topischen Calcipotriol. (c) Calcipotriol Salbe Behandlung führte zu einer vollständigen klinischen Remission nach 3 Monaten ...

Nach Erhalt schriftliche Einwilligungserklärung des Patienten vor seinen Eltern, verschrieben wir

Behandlung wurde eine 4 mm Stanzbiopsie der Glatze auf der Kopfhaut und immunhistochemische Färbung durchgeführt für VDR durchgeführt wurde, aber VDR Expression wurde in den Haarfollikel (Abb. 2a) beobachtet. Initialer neuer Haarwuchs wurde bei 6 Wochen nach der erstmaligen Anwendung von Calcipotriol gefunden. Nach 3 Monaten von Calcipotriol Therapie wurde komplett Nachwachsen in dem betroffenen Bereich (Abb. 1c) beobachtet. Stanzbiopsien (4 mm) wurden aus den betroffenen Kopfhaut Läsionen wieder

erhalten. Immunhistochemische Färbung für VDR durchgeführt wurde, und VDR wurde in einigen Kernen der Keratinozyten in der Haarfollikel (Abb. 2b) nachgewiesen. Kein Haarausfall Rückfall wurde über die nächsten 6 Monate beobachtet.

Abb.. 2

Abb.. 2

(a) Stanzbiopsien (je 4 mm) wurden aus der Glatze auf der Kopfhaut vor dem Beginn der Behandlung erhalten. Immunhistochemische Färbung für Vitamin-D-Rezeptor (VDR) durchgeführt, jedoch wird schwarzer Pfeil VDR Expression wurde in den Haarfollikel beobachtet

...

## DISKUSSION

AA ist schwierig zu behandeln. Nach den Richtlinien der British Association of Dermatologen, wenden Immuntherapie und Kortikosteroide sind die effektivste und am besten dokumentierte, aber auch diese Behandlungen oft nicht Haare growth<sup>6</sup> induzieren. Es besteht daher ein Bedarf an effizienteren Behandlungen.

Der Mechanismus der topischen Calcipotriol bei der Induktion der das Nachwachsen der Haare in AA Läsionen wird gedacht, um die Differenzierung von B-Zellen, T-Zellen, dendritische Zellen und die Expression von Toll-like receptors<sup>7</sup> regulieren. Wachsende Hinweise darauf, dass die Verwendung von Vitamin D kann hilfreich sein, in mehreren Autoimmunerkrankungen wie Multiple Sklerose, Typ-1-Diabetes mellitus, Lupus und rheumatoider arthritis<sup>8</sup>.

Vitamin D hat eine Vielzahl von biologischen Wirkungen, die mit der angeborenen und adaptiven Immunsystems, von denen die meisten seiner downregulation<sup>7</sup> führen zu interagieren. Vitamin D hat direkte Auswirkungen auf T- und B-Zellen und Formen ihre Reaktionen auf Aktivierung. Die Wirkung von 1, 25-Dihydroxy-[1, 25 (OH) 2D<sub>3</sub>] auf der erfassten Antigen-spezifische Immunantwort T-Lymphozyten-Proliferation Hemmung, insbesondere der Th1 arm<sup>9</sup>. Die Zugabe von 1, 25 (OH) 2D<sub>3</sub> auf CD4-T-Zellen hemmt Th1-Zell-Proliferation und Zytokin production<sup>10</sup> und

T-Zellen und fördert IL-5 und IL-10 Produktion, die weiter kippt die T-Zell-Antwort in Richtung Th2 dominance<sup>11</sup>. Vitamin D ist auch gezeigt worden, Antikörper hemmen die Sekretion und Autoantikörper-Produktion in B cells<sup>12</sup>.

Dendritische Zellen spielen eine zentrale Rolle bei der Regulierung der Aktivierung des Immunsystems und Antworten auf self<sup>9</sup>. Reifung von dendritischen Zellen ist von zentraler Bedeutung für das Ergebnis der Antigen-Präsentation zu T cells<sup>9</sup>. In-vitro-1 hemmt 25 (OH) 2D<sub>3</sub> die Differenzierung von Monozyten in dendritische Zellen und T-Zellen hemmt induzierte stimulierende activity<sup>13</sup>. Es hat sich gezeigt, dass 1, 25 (OH) 2D<sub>3</sub> einer der stärksten Blocker der die Differenzierung dendritischer Zellen und IL-12-Sekretion. IL-12 Hemmung wird durch die direkte Wechselwirkung von 1, 25 (OH) 2D<sub>3</sub>, gebunden an den VDR, die mit nuclear factor-kappaB-induzierte Transkription von IL-12<sup>14</sup> stört erreicht. Daher ist Vitamin D nicht der einzige Faktor, die durch Sonneneinstrahlung, die die Kapazität zu ändern Immunfunktion hat betroffen. Eine klinische Studie von topischen Vitamin-D-Analoga zur Behandlung von AA sehr hilfreich sein könnte.

Ein weiterer möglicher Mechanismus ist, dass die topische Anwendung von Vitamin D könnte eine Rolle bei der Wiederherstellung der Haarzyklus Dysfunktion bei AA spielen. Kürzlich berichteten Xie et al.<sup>3</sup> dass VDR für die kritische Phase der sekundären Haarfollikel

Entwicklung erforderlich ist. Die Entwicklung von Alopezie bei VDR Mangel nicht jedoch mit Vitamin D-Mangel nicht erklärt, aber es wurde vorgeschlagen, dass VDR-Liganden hat unabhängige Rolle, die entscheidend für Haarfollikel cycling<sup>3</sup> sind. Die biologischen Wirkungen von Vitamin D<sub>3</sub>-Derivaten sind die staatliche Regulierung der epidermalen Proliferation und Differenzierung und Modulation der Zytokin production<sup>15</sup>. Diese Effekte erklären könnte die Wirksamkeit von Vitamin D<sub>3</sub>-Derivaten zur Behandlung von AA.

Unsere Patienten mit AA nicht verschiedenen Behandlungen, einschließlich topischer Kortikosteroide und intraläsionale reagieren. Wir haben versucht, Calcipotriol als weitere Behandlungsoption zu einer Beeinträchtigung der Funktion des VDR in AA zu stimulieren. VDR nicht nur in epidermalen Keratinozyten ausgedrückt, es wird jedoch auch in der äußeren Wurzelscheide Keratinozyten und Hautpapillazellen der Haare follicles<sup>1</sup> gefunden. Darüber hinaus wird das Enzym zur Synthese von 1, 25 (OH) 2D<sub>3</sub>, 25-Hydroxy-Vitamin D-1 $\alpha$ -Hydroxylase, sowohl in der Basalschicht der Epidermis und der Matrix Zellen der Haarfollikel in der Haut exprimiert, was darauf hindeutet, dass die Keratinozyten in Haarfollikel beide machen und auf ihre eigene 1,25 (OH) 2D<sub>3</sub><sup>16</sup>.

In diesem Fall haben wir gezeigt, dass AA präsentiert mit reduzierter VDR Expression und dass die topische Anwendung eines Vitamin-D-Analog könnte weitere Behandlungsoption bei Versagen konventioneller Therapien sein. Unseres Wissens ist dies der erste Bericht über die erfolgreiche Behandlung von AA mit topischen Anwendung eines Vitamin D-Analogen. Weitere Untersuchungen sind erforderlich, um die Wirksamkeit dieser Therapieform in einer größeren Anzahl von Patienten mit AA bewerten.

Danksagung

Diese Studie wurde durch einen Korea Research Foundation Grant von der koreanischen Regierung (2010-0021960) finanziert unterstützt.

Artikelinformationen

Ann Dermatol. 2012 August, 24 (3): 341-344.

Online veröffentlicht am 25. Juli 2012. doi: 10.5021/ad.2012.24.3.341

PMCID: PMC3412244

Dong Ha Kim, MD, Jin Woong Lee, MD, In Su Kim, MD, Sun Young Choi, MD, Yun Jung Lim, Ph.D., Hyeong Mi Kim, MS, Beom Joon Kim, MD, Ph.D., korrespondierender Autor und Myeung Nam Kim, MD, Ph.D.

Klinik für Dermatologie, Chung-Ang University College of Medicine, Seoul, Korea

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [Gundi](#) on Sat, 11 Jan 2014 18:01:52 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Hallo,  
kann denn nun jemand über seine Erfahrung mit dem top. Calcipotriol berichten?

Gruß

Gundi

---

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol

Posted by [Patagonia1899](#) on Sun, 12 Jan 2014 21:52:17 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Ich habe mir bloss den ersten Abschnitt durchgelesen, dort hat aber der Begriff Vitamin D meine Augen gestreichelt.

Ist es nicht so, dass man einen Zusammenhang mit der AA und Vitamin D vermutet? Wobei ich gerade vorher im Internet etwas gelesen habe das besagt, dass beider AA die MHCs versagen und man dort Ursachenforschung betreiben könnte. Tatsächlich habe ich sehr wenig Ahnung von Medizin, aber jede einzelne Studie besagt etwas anderes? Kann man die überhaupt ernst nehmen?

Es ist, meines Wissens nach, ja noch nicht einmal geklärt, ob AA eine psychische oder eine Auto-Immun-Krankheit ist oder?

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol

Posted by [Gundi](#) on Sun, 12 Jan 2014 22:47:30 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Die AA ist unter dem Schlüssel ICD L63.- 0,1,2,8,9 als Krankheiten der Hautanhangsgebilde zu finden.

Soweit ich weiß ist aber die Ursache im Immunsystem zu suchen, da offenbar die Haarwurzeln attackiert werden.

Bei einigen Patienten spielt die Psyche als Auslöser eine Rolle.

Ich habe auch nicht alle wissenschaftlichen Berichte gelesen, ist auch schwierig, fand das oben Übersetzte aber interessant.

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol

Posted by [AA2012](#) on Tue, 14 Jan 2014 19:37:57 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Hab es mal probiert während eines Schubs. Hat leider nichts gebracht. Ist meiner Meinung nach eher für Menschen die nur 1-2 Löcher haben, also sehr milde AA.

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol

Posted by [Gundi](#) on Tue, 14 Jan 2014 22:38:40 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Hallo AA2012,

schade, dass es bei dir nichts gebracht hat. Vielleicht braucht die Anwendung auch länger. Aber kannst Du mal schreiben, welches Produkt du probiert hast, und ob es der Arzt verschrieben hat?

Gruß  
Gundi

---

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [AA2012](#) on Tue, 14 Jan 2014 23:45:57 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Gundi schrieb am Tue, 14 January 2014 17:38Hallo AA2012,

schade, dass es bei dir nichts gebracht hat. Vielleicht braucht die Anwendung auch länger. Aber kannst Du mal schreiben, welches Produkt du probiert hast, und ob es der Arzt verschrieben hat?

Gruß  
Gundi

Ich muss mal gucken, wo ich das habe. Kenne nicht mehr den Namen. Ja, der Arzt hat es verschrieben. War ein Calcipotriol + Kortison Gel, also ein Kombi-Präparat. Die große Flasche ist noch halbvoll, muss sie mal suchen. Das Zeug war ziemlich teuer...

---

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [Gundi](#) on Wed, 15 Jan 2014 16:19:51 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Vielleicht findest Du es noch.

Mich würde aber eher interessieren, wer schon mal topisches Calcipotriol ohne andere Wirkstoffe genommen hat. Ich denke, cortisonhaltige Lotionen kann man eh nicht so lange nehmen. Und man weiß dann gar nicht so genau worauf die Wirkung oder die ausbleibende Wirkung zurückzuführen ist.

Gruß  
Gundi

---

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [AA2012](#) on Wed, 15 Jan 2014 16:50:42 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Gundi schrieb am Wed, 15 January 2014 11:19Vielleicht findest Du es noch.

Mich würde aber eher interessieren, wer schon mal topisches Cacipotriol ohne andere Wirkstoffe genommen hat. Ich denke, cortisonhaltige Lotionen kann man eh nicht so lange nehmen. Und man weiß dann gar nicht so genau worauf die Wirkung oder die ausbleibende Wirkung zurückzuführen ist.

Gruß  
Gundi

Einzel. also pures Calcipotriol, habe ich auch genommen in Form einer Salbe. Hat nichts gebracht, das muss aber nichts heißen! Beim einen wirkts, beim anderen nicht - so ist es mit jeder Medikation. Das Medikament kommt ja aus der Psoriasis-Forschung und das ist ja bekanntlich auch eine Autoimmunerkrankung.

---

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [Gundi](#) on Wed, 15 Jan 2014 18:50:16 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Hallo AA2012,

danke für die Rückmeldung.  
Einen Versuch ist es wert für mich.

Gibt es denn auch Lotionen speziell für die Kopfhaut?  
Weiß das wer?

Gruß  
Gundi

---

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [AA2012](#) on Thu, 16 Jan 2014 17:30:17 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Gundi schrieb am Wed, 15 January 2014 13:50  
Gibt es denn auch Lotionen speziell für die Kopfhaut?

Ja, das ist dieses Kombipräparat was ich hatte, also Cortison niedrig dosiert + Calcipotriol. Das ist für Menschen gedacht, die Psoriasis auf der Kopfhaut gedacht. Das ist eine Art Gel/Öl mit einer spitzen Applikatur vorne, um es direkt am Problembereich zu nutzen.

Das hier war es:

<http://www.psoriasis-netz.de/medikamente/vitamind3/daivobet-als-gel-auf-dem-markt.html>

---

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [Enzomasculino](#) on Fri, 17 Jan 2014 10:39:58 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

\*\*\*Edit, Zitate von einer Fremdseite wurden entfernt. Siehe:  
[http://www.alopezie.de/fud/index.php/mv/msg/19359/206620/#msg\\_206620](http://www.alopezie.de/fud/index.php/mv/msg/19359/206620/#msg_206620) \*\*\*

---

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [Gundi](#) on Fri, 17 Jan 2014 17:08:28 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Danke, AA2012 für den Hinweis auf das Produkt, das du probiert hast.

Enzomasculino, kannst du vielleicht schreiben, was genau du mit dieser Info sagen willst in Bezug auf unsere Erkrankung oder diesen Thread?

---

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [Gundi](#) on Mon, 20 Jan 2014 15:19:27 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Dann hat sich meine Frage dazu auch erledigt.

---

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [mutter](#) on Mon, 27 Jan 2014 21:39:09 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Hallo. Darf ich Sie fragen, wie lange Sie dieses Produkt versucht haben? Und wie oft es am Tage aufgetragen wurde? Vielen Dank für Ihre Antwort.  
LG eine Mutter

---

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [andi8080](#) on Thu, 01 May 2014 10:09:18 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Hallo,

ich versuche aktuell seit 2,5 Wochen CALCITRIOL (Silkis), das ist auch eine topische Vitamin D Salbe, die üblicherweise Psoriatiker verwenden.  
Ich trage es einmal auf meine beiden Flecken im Halsbereich vor dem Schlafen auf.  
Bisher keine Verbesserung.

Ich nutze die Salbe parallel zur NB UVB Bestrahlung. (Die Salbe darf immer nur nach der Bestrahlung aufgetragen werden)

Ich werde berichten.  
LG

---

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [Gundi](#) on Tue, 13 May 2014 21:53:29 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Hallo andi,  
mich interessiert es, ob du ein Besserung hast damit.  
Ich drücke die Daumen.  
Gruß,  
Gundi

---

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [andi8080](#) on Sat, 17 May 2014 10:17:29 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

bin jetzt knapp 5 Wochen dabei .... nun ...ich nutze es wie gesagt mit einem NB UVB 311nm Lichtkamm zusammen.

Also um eins vorwegzunehmen, von einem kosmetisch akzeptablen Zustand sind wir noch ganz weit weg.

Aus medizinischer Sicht, würde ich sagen, (ich kann nur schätzen, da ich den Fleck jeden Tag sehe) der eine Spot, der schon paar feine Härchen hatte, hat ca 30% mehr solcher Härchen inzwischen.

der andere Spot, am Hals, der eigentlich total Kahl war, und keine schwarze härchen hatte, da kann man jetzt ein paar feine sehen.

Ob, das ohnehin gekommen wäre, oder durch die Behandlung - keine Ahnung. ich mache weiter ... ich werde bis Ende Juli weiter machen und dann Bilanz ziehen.

Ig  
andi

---

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [Gundi](#) on Sat, 17 May 2014 15:12:01 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Danke für deinen Zwischenbericht.  
Ich drücke die Daumen, dass hoffentlich bald eine deutlich sichtbare  
Besserung kommt und aus den Härchen Haare werden.

Gruß  
Gundi

---

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [Faraday](#) on Wed, 02 Sep 2015 21:28:32 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Es gibt eine neue Studie zu diesem Thema. Die Ergebnisse sind ermutigend.  
Leider konnte ich bisher nur die Zusammenfassung des Artikels finden. Interessant wäre  
die genaue Zusammensetzung dieser Calcipotriol-Creme und das Protokoll für die Anwendung.  
Ich zitiere den entscheidenden Satz aus der Zusammenfassung:

"Calcipotriol may serve as a safe and effective treatment option in mild-to-moderate patchy AA,  
and calls for more extensive controlled studies with this treatment."

Quelle:

Topical Calcipotriol Therapy for Mild-to-Moderate Alopecia Areata: A Retrospective Study.  
J Drugs Dermatol. 2015 Jun;14(6):616-20.  
PubMed PMID: 26091388.  
<[www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26091388](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26091388)> (abgerufen am 02.09.2015)

---

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [andi8080](#) on Sun, 06 Sep 2015 09:18:01 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Hallo,

den Artikel kann man für USD 20 kaufen - ich habe ihn mir gekauft. Dort ist die Studie  
beschrieben, in der 48 Leute teilnahmen und

rd. 25% nach 12 Wochen vollständige REmission hatten und um die 63% der Teilnehmer eine Regrowth von mind. 75% erzielten.

Die Creme die dort verwendet wird ist beispielsweise Daivonex - kennt jeder mit Schuppenflechte (Psoriasis).

Ich bin seit exakt 8 Wochen und 3 Tagen dabei ... ich habe bis jetzt allenfalls einen leichten Wiederwuchs....mal sehen was die nächsten 4 Wochen noch passiert..  
Der Studie zufolge, soll sich innerhalb der letzten 3 Wochen viel tun .... ich werde berichten

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [sommersprosse](#) on Sun, 06 Sep 2015 13:24:03 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Andi wo genau hast du diese Creme bestellt? Für 20 USD ist nicht viel verloren und ich probiere es eventuell auch aus

danke dir Ig Gudi

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [andi8080](#) on Sun, 06 Sep 2015 17:20:08 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hi Gudi,

nicht die Creme, sondern den ARTIKEL, in dem die Studie steht kostet 20 USD

Die Creme (DAIVONEX) kostet aber auch nicht viel mehr, 20 - 50 EURO je nach PAcKungsgröße (also je nach Fläche die du täglich 2x eincremen musst ... ) Die Creme zieht übrigens schnell ein.

Die Creme ist rezeptpflichtig ... d.h. musst du von einem Arzt verschreiben lassen. Um jeder Diskussion zu entgehen würde ich dir empfehlen dir es auf Privatrezept aufschreiben zu lassen. Ich würde an deiner Stelle auch ganz offen sagen, warum du das willst ....

Du müsstest schon einen komischen Arzt erwischen, wenn er dir das nicht verschreibt. Das ist ja nichts illegales. Das nennt man "off label use".

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [Faraday](#) on Tue, 08 Sep 2015 22:29:00 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Unabhängig von den Ergebnissen "heroischer Selbstversuche" mit topischem Calcipotriol kann

man

nach dem Ergebnis der Studie von Çerman et al. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26091388>  
nun zwei Fragen stellen, die in den kommenden Jahren in weiterführenden Studien untersucht werden sollten:

1) Gibt es weitere Analoga des Calcitriols, die bei topischer Anwendung zu vergleichbaren Ergebnissen führen? Das Calcitriol (D-Hormon) steht ja am Ende einer längeren Reaktionskette und das Calcipotriol ist lediglich eine synthetisch hergestellte Variante des Calcitriols. Eine sehr gut gemachte Übersicht zu den verschiedenen Stoffen in dieser Reaktionskette habe ich unter <http://home.arcor.de/sc/scsemmler/documents/steroid/VitD-Metabolismus.pdf> gefunden.

2) Könnte auch eine systemische Anwendung eines solchen Stoffes gegen die AA wirksam sein? In der Studie von d'Ovidio et al. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3772915/> konnte gezeigt werden, dass in der Gruppe der AA-Patienten 42,4 Prozent einen Vitamin-D-Mangel hatten, wohingegen in der Kontrollgruppe nur bei 29,5 Prozent ein Vitamin-D-Mangel nachgewiesen werden konnte. Zwar ist das noch kein Beweis für einen kausalen Zusammenhang, aber für eine weitere klinische Studie sollte das reichen.

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [andi8080](#) on Wed, 09 Sep 2015 17:24:16 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

keine Ahnung was du mit heroischen Selbstversuchen meinst. DCP ist auch offlabel .. bei AA ist alles ein Selbstversuch, weil es keine Medikamente gegen die Krankheit gibt.

ich nehme seit 4 Jahren Vitamin D 5.000 IE / täglich, Ich weiß von Bluttests dass ich kein Vit-D Mangel habe, trotzdem habe ich AA im Bart bekommen. Nutze seit 9 Wochen Calcipotriolcreme ... Wirkung bisher maximal homöopathisch. Einen nennenswerten, geschweige kosmetisch akzeptablen, Wiederwuchs kann ich nicht erkennen. Vielleicht passiert die nächsten 3 Wochen noch was. Wenn nicht, dann werde ich Protopic 0,1% versuchen, wieder für 12 Wochen.

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [Faraday](#) on Sat, 24 Oct 2015 03:18:28 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Wie war Dein Ergebnis nach zwölf Wochen?

---

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [andi8080](#) on Sat, 24 Oct 2015 22:59:28 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Stellenweise geringfügig, echter Wiederwuchs, würde sagen so 15% der entsprechenden Fläche ist wiedergekommen.

Habe mir deutlich mehr erhofft.

Ich glaube, es hilft einfach nur abwarten und echte Gelassenheit, was verdammt schwer ist.

---

---

Subject: Aw: Topisches Calcipotriol  
Posted by [Faraday](#) on Sun, 25 Oct 2015 09:29:02 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Danke. In der Studie von Çerman et al. gab es ja auch nur bei rund einem Viertel der Patienten einen vollen Erfolg.  
Man sollte also nicht zu pessimistisch sein, wenn das Calcipotriol nicht die erhofften Ergebnisse bringt. Aus meiner Sicht ist interessant, dass so ein Vitamin-D-Derivat überhaupt zu Neuwuchs führen kann und ich halte es für dringend notwendig, dass dieser Zusammenhang zukünftig genauer untersucht wird. Die Studie von Çerman et al. ist eigentlich auch viel zu klein und ihre Dauer zu kurz, um eine sichere Aussage zu machen. Hier wäre eine placebokontrollierte Doppelblindstudie mit einer größeren Anzahl von Teilnehmern (mindestens 200 Personen) über einen Zeitraum von etwa zwei Jahren erforderlich.

Möglicherweise ist das Calcipotriol auch noch nicht der optimal geeignete Stoff für eine Therapie der AA. Es sollte untersucht werden, ob es vielleicht besser geeignete Stoffe für die topische Anwendung gegen AA gibt. Ich nenne hier mal die Stoffe, die in zukünftigen Studien genauer untersucht werden sollten:

1) Prävitamin D3: Dieser Stoff wird auch als Prächolecalciferol bezeichnet und er entsteht, wenn die Haut mit UVB-Strahlung im Wellenlängenbereich um etwa 300 nm bestrahlt wird. Diese Strahlung wird auch als Dorno-Strahlung bezeichnet. Da dieser Stoff instabil ist, kann man ihn nicht direkt auf die Haut auftragen,

sondern muss ihn mit speziellen schmalbandigen UVB-Strahlungsquellen durch Bestrahlung der Haut erzeugen.

2) Vitamin D3: Dieser Stoff wird auch als Cholecalciferol bezeichnet und er könnte auf die Haut aufgetragen werden - zum Beispiel in öliger oder alkoholischer Lösung oder in einer Creme. Dieser Stoff ist allerdings lichtempfindlich und sollte daher vorzugsweise über Nacht einwirken.

3) 25-Hydroxycholecalciferol: Dieser Stoff wird als Calcidiol oder Calcifediol bezeichnet und wird zum Beispiel in der Medizin gegen Osteoporose angewandt. Ich weiss nicht, ob es eine Zubereitungsform gibt, die auch auf die Haut aufgetragen werden könnte.

4) Calcitriol: Dieser Stoff wird auch als D-Hormon bezeichnet und ich habe in einer Patentschrift eine mögliche Zubereitungsform für die topische Anwendung gefunden. Das Calcipotriol ist ein synthetisches Derivat des Calcitriols.

Es gibt also mehrere Stoffe, die in zukünftigen Studien genauer untersucht werden sollten.