
Subject: alopecia areata / diffuse Form?
Posted by [Lilie](#) on Sun, 15 Jul 2007 13:18:51 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo,

ich hätte eine Frage bezüglich einer Form der alopeza areata bzw. gibt es eine diffuse Form von AA?

Vielen Dank und liebe Grüße
Lilie

Subject: Re: alopecia areata / diffuse Form?
Posted by [Dogbert](#) on Sun, 15 Jul 2007 15:16:42 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Natürlich gibt es diese diffuse AA. Sie ist meist der Vorläufer der normalen AA.

Subject: Re: alopecia areata / diffuse Form?
Posted by [Lilie](#) on Mon, 16 Jul 2007 12:01:26 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Lieber Dogbert,

vielen herzlichen Dank für die Antwort.

LG Lilie

Subject: @ Dogobert
Posted by [Jayzon](#) on Tue, 24 Jul 2007 09:24:25 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hy...

sag mal hast du eine ahnung wie warscheinlich eine aa universalis in meinem fall ist?

hab aa jetzt seit 1 jahr... erst bissel am bart
dann am hinterkopf... foto hab ich rein gesetzt unter
"fleck" wäre nett wenn du mir da weiterhelfen könntest!

Ig
Jayzon

Subject: Re: @ Dogobert
Posted by [123456789](#) on Tue, 24 Jul 2007 11:38:49 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

hi, ich bin zwar nicht Dogbert, aber wenn ich es richtig erinnere; haben ca. 1 Mio. Menschen in Deutschland AA, davon ca. 10 % eine Totalis/universalis.
Also ist es folglich eher unwahrscheinlich eine unversalis oder totalis zu bekommen.
LG Anais

Subject: Re: @ Dogobert
Posted by [Dogbert](#) on Tue, 24 Jul 2007 23:30:56 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Anais ist mir ja schon zuvorgekommen.

Nun gut, dann mal meine Beurteilung dazu:
Eingedenk dessen, daß Du die AA bereits seit einem Jahr hast und Dein Haarstatus vermutlich auch stagniert (also sich nicht weiter ausbreitet), ist wohl davon auszugehen, daß es nicht zu einer AU oder AT kommt.

Die Hinterkopffläche würde zwar bei normalen Verlauf eine AU/AT nicht ausschließen, aber ein Jahr Vorlaufzeit ist doch ein bißchen viel dafür.

Ich schätze die Situation so ein, daß es zu keiner Verschlimmerung mehr kommen sollte.

Subject: Re: @ Dogbert
Posted by [Amphibia](#) on Wed, 25 Jul 2007 00:46:15 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

@Dogbert,
also ich hab mir etwas mühe gemacht und lege zu vergleich vor das einzige bild(links)vor
behandlung in gera und das jetzige bild(rechts) was vor einpaar tage hochgeladen wurde.

zitat:

"Eingedenk dessen, daß Du die AA bereits seit einem Jahr hast und Dein Haarstatus vermutlich auch stagniert (also sich nicht weiter ausbreitet), ist wohl davon auszugehen, daß es nicht zu einer AU oder AT kommt."

das bild rechts zeigt, dass sich der haarkreis am unteren rand des "fleckes" berreits geschlossen hat. laut ivantchev eindeutige resultat von der erste behandlung in gera.

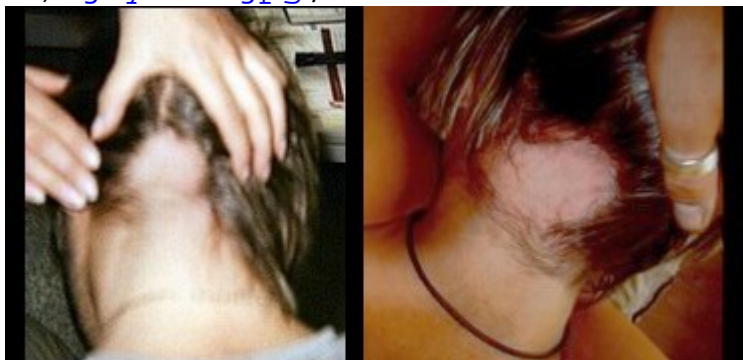
wenn man die grösse der beiden flecken vergleicht, hat sich der kreiss etwa nach rechts "schlau" gemacht, also kleinen tick grösser.

hier hat der junge die snejalin-therapie unterbrochen. hätte weiter machen müssen. nun schwam trüber. weil er schon mit selen angefangen hat muss ja wenigstens das durchziehen.
meinen rat ist wenn dann mit vit.B6 und zink, am abend aber.

natürlich bist wieder gefragt

File Attachments

1) [jayzon.jpg](#), downloaded 2150 times



Subject: Re: @ Dogbert

Posted by [Dogbert](#) on Wed, 25 Jul 2007 01:32:43 GMT

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

Nun gut, so kann man schon mehr dazu sagen...

Mir fehlen jetzt nur die zeitlichen Abstände zw. dem Bild bei der Behandlung und dem von jayzon. Wie es aussieht und Du beschrieben hast, ist am äußeren Rand offenbar Neuwuchs zu erkennen, was dem normalen Rückbildungsverlauf bei AA entsprechen würde. Es bliebe zu klären, warum jayzon so heftig auf Snejalin reagierte. Eventuell liegt eine spezifische Allergie gegen ein oder mehrere Bestandteile vor. Da ich seine Anameseerhebung nicht kenne, kann ich keine Aussage darüber treffen. Ebenso bleibt die Frage offen, warum sich die Fläche ein wenig ausgeweitet hat. Ich sehe es zwar nicht als gravierend an, aber beobachtungswürdig.

Zur B6-Sache sei noch angemerkt, daß man, um Irritationen zu vermeiden, besser von B-Komplexen sprechen sollte, da B6 alleine in solchen Fällen auch nicht hilft. B6 ist zwar der maßgebende Faktor, aber ohne insbesondere B2 wird es unzureichend umgesetzt. Von daher werden die B-Komplexe durch die erforderlichen B-Vitamine angereichert (u. a. Folsäure (B9) und B12)).

Subject: Re: @ Dogbert

Posted by [Jayzon](#) on Wed, 25 Jul 2007 05:45:10 GMT

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

hi @ all

danke das ihr mir so schnell geantwortet habt !

auch ein dank an herrn Ivantchev das er das bild von mir zur verfügung gestellt hat!

@ Dagobert

der zeitraum zwischen den bildern müsste so bei 2 bis 3 Monaten liegen.

Ig

Jayzon

Subject: Re: @ Dogbert
Posted by [Amphibia](#) on Wed, 25 Jul 2007 09:14:12 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

"Es bliebe zu klären, warum jayzon so heftig auf Snejalín reagierte."

man muss auch berücksichtigen, dass der heilungsprozess durch das extremungünstige platz am hinterkopf und durch das ständige wechseln der kopfbewegungen, eher erschwehrt, so dass man als eine überreaktion("spezifische allergie") verwechseln kann. verglichen mit eine ungünstige schnittwunde zwischen den fingern z.b.

grüsse

Subject: Re: @ Dogbert
Posted by [nina181124](#) on Wed, 25 Jul 2007 19:48:41 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Dogbert,

darf ich in diesem Zusammenhang fragen, wie Du ganz allgemein meinen Fall hinsichtlich weiterem Verlauf bzw Wahrscheinlichkeit einer AT/AU beurteilen würdest?

Habe AA seit 11 Jahren,
davon 10 Jahre einzelne, voneinander getrennte kreisrunde Stellen am unteren Hinterkopf (incl. Haaransatz) sowie hinter den Ohren,
seit einem 3/4 Jahr langsames Ineinanderwachsen der einzelnen kahlen Stellen und Übergang zur Ophiasis, mit nach wie vor zunehmender Tendenz.

Ich selber habe fast das Gefühl, dass es in Richtung Totalis geht.
Damit ergibt sich auch gleichzeitig die nächste Frage: Wie groß ist die Wahrscheinlichkeit, dass es von einer Totalis zur Universalis kommt?

Würde mich über Deine Einschätzung sehr freuen. Danke!

Liebe Grüße
Nina

Subject: Re: @ Dogbert
Posted by [Dogbert](#) on Wed, 25 Jul 2007 20:02:37 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Nina,

eine richtige AT/AU läßt nicht lange auf sich warten. Sollte die Tendenz zu A. Ophiasis gehen, bleibt es in der Regel auch maximal dabei und dehnt sich nicht weiter aus.

Der therapeutische Ansatz ist die B-Sache oder Natriumselenit, wobei ich bei Natriumselenit nicht der richtige Ansprechpartner wäre, sondern in dem Fall Anais.

Subject: Re: @ Dogbert
Posted by [Dogbert](#) on Wed, 25 Jul 2007 20:05:57 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Ok, dann kommt die Einschätzung bezüglich einer Wirksamkeit der Snejalin-Therapie hin. Ich würde an Deiner Stelle die B-Komplexe im Angriff nehmen.

Subject: Re: @ Dogbert
Posted by [Krater](#) on Thu, 26 Jul 2007 23:15:51 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Die Wahrscheinlichkeit wirklich alle Haare zu verlieren (AAU) liegt laut amerikanischer AA-Stiftung bei 1-2%. Dies gilt wohl zu Beginn einer AA und ohne weitere Information. So interpretiere ich das jedenfalls.

Wie hier ja auch schon mehrfach von Dogbert erklärt heilt eine AA in den meisten Fällen wieder vollständig ab. Ansonsten ist der individuelle Verlauf nicht vorhersehbar. Die AA kann sich progressiv verschlimmern. Das kann langsam, über Jahre oder gar Jahrzehnte, oder schnell, im Extremfall innerhalb von 14 Tagen geschehen. Eine Verschlimmerung mit schubweisem Verlauf ist natürlich ebenfalls möglich.

Alles was sonst über Verlaufswahrscheinlichkeiten und Heilungschancen im Allgemeinen zu lesen ist, sollte mit extremer Vorsicht genossen werden. Die meisten einfach zugänglichen Quellen im Internet haben IMO voneinander abgeschrieben und seriöses wissenschaftlich fundiertes Material dazu gibt es kaum.

Es spielt auch keine große Rolle, da man ja ohnehin nichts gegen die AA unternehmen kann, außer vielleicht einigen Maßnahmen zur Immunmodulation und Entzündungshemmung, wie Selen, Zink und B-Vitamine (+ Behandlungsmethoden wie DMCP und Kortisol).
