
Subject: Dünnere Haare,ihr Ursprung,und Vorbeugung von Haaralterung

Posted by [tino](#) on Fri, 26 May 2006 14:38:05 GMT

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

Hallo

Ich habe eben gerade einen Kommentar bei Haarerkrankungen de kritisiert,da die Antwort,eigentlich den allergrössten Fehler der Dermatologie deutlich macht,..das Ignorieren von Präventionsmassnahmen.Ich hatte in meiner Kritik vergessen anzumerken,das hier Krankheit von Nichterkrakung unterschieden wird,...wobei doch im Grunde die AGA,und fast alle weiteren Haarerkrankungen nicht als Krankheit akzeptiert werden.Mir ist es deshalb nicht verständlich,das hier ein aus dermatologischer Sicht kosmetisches Problem,als weniger krankhaft wie ein anderes kosmetisches Problem bezeichnet wird.

Mir geht es darum,das hier betroffene,die unzufrieden mit ihrer Haarlänge und der Haarqualität sind,darauf hingewiesen werden,das die Sicht der Dermatologen auf ihr Problem absurd und falsch ist.Auch ihnen kann geholfen werden.Meine zweite Kritik bezieht sich auf etwas anderes,und soll hier nicht die erste Rolle spielen.

Frage einer Fragestellerin an den Expertenrat:

ich habe wirklich sehr sehr dünne Haare,schon immer gehabt, die ich auch nicht weiter als bis zu den Schultern wachsen lassen kann, weil sie da immer abbrechen. Nun hat mir eine Frisörin empfohlen, dieses Ell Cranell zu benutzen - an sich kein Problem, aber jetzt lese ich hier überall, dass das nur für Haarausfall ist (den ich ja nicht habe). Kann ich das dann trotzdem benutzen oder sollte ich lieber die Finger davon lassen?? Und was kann ich stattdessen tun? Irgendwas muss es doch geben...

Zitat einer Antwort von Dr Kunte

Sehr geehrte Yamiko,

Sie haben immer schon dünnes Haar und eine maximale Haarlänge bis zu den Schultern. Die Haardicke wird von der Größe des Haarfollikels bestimmt. Diese ist in aller Regel genetisch vorgegeben, außer die Größe des Haarfollikels schrumpft im Rahmen einer androgenetischen Alopezie, was natürlich auch in gewisser Form genetisch vorgegeben ist. Die Haarlänge hängt von der Dauer der Anagenphase ab, auch diese ist genetisch vorgegeben.

Da sich bei Ihnen nichts verändert hat, sondern diese Faktoren schon von jeher so sind, ist eine

medikamentöse Beeinflussung meines Erachtens nach nicht möglich, da keine Krankheit damit behandelt wird.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. C. Kunte

Insbesondere auf den letzten Abschnitt möchte ich mich konzentrieren. Ein Mann oder eine Frau mit von Geburt an, nicht pathologisch dünnerem Haar, das auch eine kürzere Anagendauer aufweist, muss mit einer schnelleren und intensiveren Haaralterung rechnen, da seine Minaturorgane, die eigenständig Enzyme und Peptide metabolisierenden, und exprimierenden Haarfollikel, nicht die schützende Kapazität der Haarfollikel, eines Menschen mit dickeren Haarschäften besitzen. So könnte z.B. ein Eisenmangel, oder ein saisonaler multifaktoreller Umschwung, den Follikel des Besitzers dünnerer Haarschäfte mit kurzer Anagendauer, schneller in eine Insuffizienz geleiten, wie den Besitzer kräftigerer Haarschäfte, die wie Dr. Kunte ja völlig richtig bemerkt hat, mit dem Durchmesser des Haarfollikels korrelieren.

Überhaupt ist es in den meisten medizinischen Gebieten ein erheblich grosser Fehler, insuffiziente Organe erst nach dem Erkennen der Insuffizienz zu behandeln, da dann das Fortschreiten der Insuffizienz oft, trotz weitläufiger Behandlung, nicht mehr aufgehalten werden kann. Das gilt auch für Haarerkrankungen, bzw. hier im oberen Falle haben wir ein Indiz dafür, dass genetische Voraussetzungen für eine schnellere Haaralterung gegeben sind, wobei erwähnt werden sollte, dass die androgenetische Alopezie neben Stressoren wie Rauchen, UV Belastung, Stress u. Luftverschmutzung, ebenso nichts weiter als einen intrinsischen Trigger der Haaralterung darstellt. Es ist also wichtig hier die systemischen Enzymaktivitäten des antioxidativen Systems, der haarelevanten Peptidhormone, und der protektiven Steroidhormone (Östrogen), auf ein haarschützendes Niveau zu setzen. Ein Anti-Aging Mediziner kann hier hilfreich sein.

Zitat von Prof. Wolff

Sehr geehrter Herr Herrmann

Finasterid 1mg/Tag (Propecia) hat keinen Einfluss auf den Bartwuchs oder die Körperbehaarung. Dies zeigt die klinische Erfahrung mit unseren Patienten. Auch im Rahmen der Finasterid-Studien sind Veränderungen der Körperbehaarung nicht gehäuft aufgetreten. Der Grund liegt wohl daran, dass Finasterid nur den Typ II des Enzyms 5-alpha-Reduktase hemmt (der ist für das Kopfhhaarwachstum relevant). Nicht gehemmt wird dagegen der Typ I des Enzyms, der für die Bart- und Körperbehaarung verantwortlich sein soll.

Veränderungen des Bartwuchses werden von Patienten während einer Finasterid-Therapie extrem selten geschildert. Diese Beobachtungen beruhen am ehesten auf subjektiver Wahrnehmung. Wir Ärzte konnten entsprechende Veränderungen nicht beobachten.

Entweder richtig oder gar nicht! Das ist zumindest mein Motto. Berufe ich mich auf Patientenbeobachtungen, muss ich auch klinische Studien in Betracht ziehen. In diesem Falle

klinische Studien, die zweifelsfrei belegen, dass Finasterid, welches ja tatsächlich nicht signifikant auf das Isoenzym 5- α -R1 einwirkt, signifikant Körperbehaarung im Rahmen eines Hirsutismus verschwinden lässt.

Es gibt c.a. 80 Studien, die dies dokumentieren.

Hier mal 3 als Beispiel.

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/q...=pubmed_docsum

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/q...=pubmed_docsum

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/q...=pubmed_docsum

Damit wäre die These, dass die Körperbehaarung, nur von dem Isoenzym 5- α -R1 abhängig ist, hinfällig. Körperbehaarung, die pathologischer, oder auch nicht pathologischer Natur ist, ist insgesamt DHT abhängig, und abhängig vom intrazellulären, und auch dem Serum-IGF-1. DHT ist nur ein Beschleuniger der Körperbehaarung, bestehen tut das Haar durch den Wachstumsfaktor IGF-1, dessen intrazelluläre Expression durch Entzug des Gesamt-DHTs, abgeschwächt wird. Es mag sein, dass 1 mg Finasterid in vielen Fällen nicht ausreicht, um Körperbehaarung zu verdünnen. Bei Transsexuellen werden im Rahmen einer Geschlechtsumwandlung zu diesem Zwecke 2,5-6 mg oder mehr verabreicht.

Tino
