
Subject: Meine OP - 1862 grafts FIT (FUE) – Dr.Mwamba /Brüssel

Posted by [floater](#) on Thu, 11 Dec 2008 15:12:33 GMT

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

Hallo Freunde,

alles ist gut überstanden, gestern Spätabends aus Brüssel heimgekommen, erste Nacht wieder zuhause – mir geht's gut, eigentlich sehr gut !

Kurz:

Es wurden von Dr. Mwamba über 2 Tage verteilt 1862 grafts mittels FIT (Follicular Isolation Technique – die Cole / Mwamba Bezeichnung für FUE) – geerntet und mit ihnen eine neue Haarlinie gestaltet und die dahinter liegenden Bereiche verstärkt.

Meine ursprüngliche Planung mit 1200 bis 1500 grafts wurde daher durch die in Summe nun doch größere Fläche obsolet: mit Kajalstift daheim in Eigenregie gezeichnete Haarlinien sowie Bilder-online-schicken, ersetzen halt doch keine Live Konsultation .

Der Reihe nach im Detail - wobei..

..vorweg noch:

Der Bericht ist ziemlich unfangreich, dies vor allem aufgrund der Zielsetzung newbies ein möglichst umfangreiches Bild vom gesamten Umfang einer HT (die für mich bereits weit vor Buchung des Arztes beginnt) sowie den dahinter stehenden Überlegungen zu vermitteln.

Viele der geschilderten fachlichen Themen sind für die erfahrenen user „alte Hüte“ – ich freu mich natürlich, wenn für den einen oder anderen Experten trotzdem etwas für weiterführende Diskussionen dabei ist - wenn nicht, seht den Bericht einfach als „Dankeschön“ für die vielen fachlichen Ratschläge und Tipps !

Die ab-und-an in gewohnter leicht ironisch-zynischer Art vorgebrachten Gedanken zu gewissen Themen spiegeln meine persönlichen Überlegungen als fachlicher Laie mit Basiswissen wieder und erheben selbstverständlich keinen Anspruch auf fachliche Richtigkeit.

Sodala...

...es war einmal...

Ich denke, so wie man als Wiener / Österreicher traditionell bei einer von einem grantigen Kellner servierten guten Tasse Wiener Melange entspannt die Zeitung liest und sich wiedereinmal über die letzte Fussballniederlage ärgert, so wählt man im Falle des Interesses an einer HT als allererstes die 0800er Nummer einer marketingtechnisch an allen Ecken und Enden präsenten Klinik.

Auch ich war da Regel und nicht Ausnahme.

Mit den dort in Hochglanzfarben festgehaltenen Empfehlungen stürzte ich mich jedoch um auf Nummer sicher zu gehen, ersteinmal ins www und riß angesichts der Unzahl an zur Verfügung stehenden Infos, Patientenberichten, Fotos, Diskussionen,.. die Augen auf, warf den schön glänzenden Hochglanzprospekt der ... Klinik (fix - wie hieß die denn noch gleich noch ?) in den Papierkorb und begann zu lesen.

Als 35-jähriger NW 2/3 mit zwar relativ stabilem HA bzw. sehr langsam verlaufender AGA hatte ich mich sowohl aufgrund meines optischen Selbst / Fremdbildes aber auch vor allem im Hinblick auf eine langfristige Planung relativ rasch dazu entschieden, puncto Haarlinienneudesign im ersten Schritt erstmals einen eher konservativen Ansatz zu wählen – meine Maxime war / ist mit den limitierten Donorreserven langfristig optimal hauszuhalten und daher den ersten Schritt puncto Design / Graftmenge nicht zu überstürzt anzugehen.

...eine Entscheidung braucht es...

Ich stieß im Zuge meiner Recherchen nicht nur auf Heitmann, Hattingen, H&W, Armani, Rahal, Bisanga, Armani, Cole / Mwamba,.. sondern mußte mich vor allem mit der Frage „FUE“ oder „Strip“ beschäftigen, indem ich sämtliche beschriebenen Vor / Nachteile beider Methoden abwog und auf meine persönlichen Ziele / Situation übertrug.
Ohne jetzt in diesem Bericht im Detail auf beide Methoden einzugehen – ich entschied mich letztendlich für FUE.

Dies nicht als die Methode überhaupt, sondern als die Methode für eben genau diesen ersten Schritt bezogen auf diese, meine Situation.

Eins wurde mir bald klar:

Bei FUE gibts puncto Arztwahl einen relativ eingeschränkten Kreis an zur Auswahl stehenden Ärzten, es sei denn, man hat unlimitierten Donor, die Zeit und Motivation für im Jahresrythmus stattfindende Touch-Ups sowie die finanziellen Möglichkeiten eines russischen Oligarchen.

Sämtliche Anforderungen, die ich persönlich aus den gewonnenen Erkenntnissen bzw. aufgrund meiner Ziele im Vorfeld an den Arzt meiner Wahl stellte, hatte für mich in Europa letztendlich Dr. Patrick Mwamba zu 100% erfüllt.

Ich möchte an der Stelle ausdrücklich Andreas Krämer von hairforlife erwähnen, der in unzähligen emails und Telefonaten sämtliche meiner wahrscheinlich schon 100000x gehörten Fragen geduldig beantwortete und vor allem hochseriös agierte – ich hatte in keiner Situation den Eindruck, dass er mir eine bestimmte Klinik aufs Auge drückt - Merci !
(Wobei ich Dir ja bis heute nicht verzeihe, dass Du es beratungstechnisch nicht bis Wien geschafft hast)

..ein Plan muß her..

Die email Konsultationen mit Dr. Mwamba empfand ich als freundlich, informativ, bedarfsorientiert und in Summe überaus seriös.

Ich buchte im Juni 2008 den OP Termin für den 8. & 9.12. sowie Flug bzw. Hotel (inkl. Vortag 7.12. bzw. den 10.12. als Puffer)

Für die Zeit danach war mir wichtig, dass ich mindestens 3, idealerweise 4 Wochen die Möglichkeit habe, quasi „unterzutauchen“.

Statistiken / Fotos über Heilungsverläufe sind schön und Slogans a la „Nach-7-Tagen-wieder-im-Büro“ vielleicht im Ansatz richtig, falls wirklich alles optimal läuft bzw. man sich eine Frisur ähnlich einer durch eine Zeitmaschine aus dem Jahr 1932

versprengten Illegalen leisten kann.

Ich habe beruflich viel mit Menschen zu tun - 0,3 cm Donor + 1 cm Oberkopf gehen da unter Umständen noch durch – problematisch wirds nur, wenn der Heilungsverlauf des Empfangsbereiches länger dauert und das Deckhaar vorne zu kurz zum Kaschieren ist.

Überdies ist FUE für mich nach wie vor bzw. grad nach der nunmehrigen Erfahrung meiner eigenen, eine OP - ich buchstabiere O-P-E-R-A-T-I-O-N.

Also ein Vorgang bei dem das Körperteil, für dessen optische Generalüberholung ich jetzt knapp € 7.000,-, ausgegeben habe, ziemlich beansprucht wird (Gruß an der Stelle an die Anbieter, die FUE als Kinderjause vermarkten) – ich denke, da sind mindestens 21 Tage Ruhe und Entspannung sicherlich förderlich.

Ja, Jungs ich habe bis inklusive Sonntag, den 4.1.2009 UUUUUUUUUUrlaub !

...Anreise & Vorbesprechung ..

Sonntag, 7.12. später Nachmittag Ankunft in Brüssel – 1.20h mit der Austrian Airlines (Gratulation nebenbei an die Lufthansa – ihr habt in puncto Servicepersonal österreichischen Charme und Freundlichkeit zu einem absoluten Schnäppchen erstanden-vergesst die Schulden !)

Vom Flughafen ist es dann ca. 1h mit dem Zug (2 Stationen bis „Central Station“), Metro (1 Station bis „Parc“) , Strassenbahn 94 (6 Stationen bis DeFacqz) sowie ca. 5' Fußweg bis zum Office von Dr.Mwamba in der Rue DeFacqz, No 73.

Das Office muß man sich wie eine große Wohnung vorstellen – mittendrin der große OP Raum mit dem Sessel.

Sehr entspannt fand ich während der OP den direkten Blick auf eine begrünte Dachlandschaft - als es am zweiten OP - Tag noch zu schneien begann, war es wirklich fast wie Weihnachten

Die Vorbesprechung fand noch am selben Tag von 17 bis 19 Uhr statt.

Dr. Mwambas Familie lebt in Atlanta, er arbeitet quasi hauptsächlich in Brüssel bzw. fliegt, so wie gestern z.B. für einen Tag nach London, um Konsultationen anzubieten – insoferne war es für ihn völlig normal, die Vorbesprechung eben an einem Sonntag Abend durchzuführen.

Ich legte meine Ziele und Erwartungshaltungen dar, beschrieb auf einem A4 Blatt meine über die letzten 12 Jahre doch recht variierten regime (Medikamente) und illustrierte zusätzlich meinen persönlichen sowie familiären AGA Hintergrund mit zahlreichen Fotos.

Dr. Mwamba hörte zu, hinterfragte sehr viel, beantwortete meine Fragen, gab Infos, erklärte – das Ganze in einer ziemlich relaxten und angenehmen Gesprächsatmosphäre.

Im Vorfeld hatte ich angefragt, ob ich bereits mit kurzgeschnittenen Haaren zur OP kommen solle, dies wurde von ihm mit dem Hinweis verneint, ich möge bitte mit der Frisur / Haarlänge kommen, die ich auch sonst gewöhnlich trage – er könne damit meine individuellen Zielsetzungen eher mit meinem „gewöhnlichen“ Erscheinungsbild vergleichen bzw. diskutieren.

Ein wie ich finde nicht ganz unwesentlicher Aspekt.

Hochinteressant und für meine Zeit nach der OP überaus wichtig war die Durchführung des „Pull-Testes“(ähnlich „Trichogramm“) und dessen Ergebnis:

Dr.Mwamba nahm in den verschiedenen Zonen meines Kopfes jeweils ein winziges Büschel Haare zwischen 2 Finger und zog fest dran.

Bei den danach hängengebliebenen Haaren begutachtete er genau die Wurzeln – in der Wachstumsphase (anagen) sehen diese anders aus als in der Ruhephase (telogen).

Aufschlußreich im Hinblick auf die momentane persönliche AGA Situation ist das Verhältnis der Menge der Haare in der Wachstums - zu denen in der Ruhephase (die also kurz vor dem Ausfall stehen).

Bei mir sieht es momentan wie folgt aus:

Zone 3 und 4 voll OK.

Zone 2 Randbereiche ganz leichtes(!) Mißverhältnis zu Gunsten der Haare in der Ruhephase.

Auf deutsch:

Der HA ist in dieser Zone 2 auf ein optisch kaum bemerkbares Maß reduziert - aber halt nicht zu 100% gestoppt.

Ich verwende seit 3 Jahren ausschließlich 5% Minox Foam morgens, Revivogen abends und Nizoral Shampoo(Minoxidil in Summe seit 12 Jahren in verschiedenen Konzentrationen bzw. mit verschiedenen Additiven, von 2000 – 2005 zusätzlich in Kombi mit Finasterid).

Die subjektive Einschätzung war daher oberflächlich ein wenig trügerisch.

Wenn ich den Ist-Zustand ohne Medikamente & HT vom Muster her konsequent weiterdenke, lande ich bei meinem Grossvater mütterlicherseits:

Mit ca. 50: Tonsur OK, Vorne ein zentrales Büschel – ca. Pattern 5 / Moderate

Mit Mitte 60: Tonsur auch noch relativ OK, zentrales Büschel vorne schon weniger(Inselpunkt) ca. Pattern 5 / Moderate to Large bzw. Large

Siehe die wie ich finde, sehr gute, da erweiterte (Norwood) Skala auf der Seite von Armani (Danke an der Stelle, Alvi)

<http://www.haartransplant.net/education/hairlossscale.html>

Um auf Nummer sicher zu gehen, nehme ich – auch wenn es mir nicht so recht taugt - seit heute wieder zusätzlich 0,8mg Finasteride und damit 2009 fürs Erste die 4 er Kombi

0,8mg Finasteride(=1/6 Proscar)

+ wie gehabt

Minoxidil 5% Foam morgens

Revivogen Abends

Revivogen Shampoo / Nizoral Shampoo

Dr. Mwamba hat mir anstandslos ein Rezept für 2 Packungen Proscar ausgestellt – gekauft habe ich sie in der Apotheke ums Eck für ca. € 80,- (Jahresvorrat !). Weiters 2 x 3er Pack Rogaine Foam 5% um je € 50,- direkt in seinem office.

Praktisch.

Innerlich bereite ich mich auf temporären Shockloss in den Randbereichen vor (Dermmatch wartet bereits) – lt. Dr.Mwamba soll ich mir in Summe aber keine Sorgen machen.

Klopf-auf-Holz

Vielleicht hätte ich in diesem Bereich noch ein wenig vorsichtiger agieren können (Wiederanfang mit Fin. mindestens 1 Jahr vor OP) – mir ging es primär darum, die Wiedereinnahme von Finasteride so weit wie möglich nach hinten zu verschieben (taktische Überlegung), optisch hatte es für mich nach dem „Finasteride Stop“ vor 3 Jahren stets ziemlich gepasst, HA im Sinne von „Haare-waschen-und-die-Hände-voller-Haare“ hatte ich sowieso nie – eben einen schlechenden Verlauf - sogar minimaler, vereinzelter Neuwuchs nach Start mit Minox 5% Foam / Revivogen in einer GHE waren bemerkbar.

Anyway – ich bin zuversichtlich.

...Grafts, Verteilungsplan & Donor...

Der Verlauf der neuen Haarlinie sowie die unterschiedlichen Verteilungszonen der grafts wurden von Dr.Mwamba eingezeichnet, ausgemessen und auf Basis der geschätzten erforderlichen Dichten die voraussichtliche Graftanzahl kalkuliert:

Die Fläche der neuen (I) Haarlinie(inkl. Transitional Zone vorne) waren 17cm² + ein paar Zerquetschte im Hinblick auf die Abrundung in den Ecken = der von unten(Gesicht) auf dem angeschlossenen Foto zu sehende erste Halbkreis.

Daran anschließend der nächste (II + III) Halbkreis, welcher teilweise schon in die angrenzenden behaarten Bereiche(Verstärkung) hineinreichte + die entsprechenden weiteren Kreise im Hinblick auf die Verstärkung der dichter behaarten Bereiche.

Wichtig war auch die notwendige Verstärkung der vorne liegenden, schon sehr ausgedünnten Spitze(IV)

Dr. Mwamba hatte in seiner Gesamtaufstellung die beschriebenen Hauptbereiche graftkalkulatorisch folgendermaßen eingeteilt:

- I 17cm² mit in Summe 850 grafts=durchschnittlich 50er Dichte
- II 9cm² mit in Summe 360 grafts =durchschnittlich 40er Dichte
- III 8cm² mit in Summe 240 grafts=durchschnittlich 40 er Dichte
- IV 6cm² mit in Summe 180 grafts = durchschnittlich 30er Dichte

In Summe also kalkulierte 1630 grafts auf 40cm², wobei wie gesagt lediglich der Bereich I kahl, die Bereiche II-IV unterschiedlich dicht behaart sind.

Er meinte, er würde gerne in einigen Bereichen in der Haarlinie mit der Dichte bis auf 58/60 raufliegen und hatte daher als Bandbreite 1630 - 1700 grafts vorgeschlagen.

War für mich OK.

Die obligatorische Dichtediskussion führten wir natürlich:

So wie ich Dr. Mwamba verstanden hatte, ist zum Einen für eine optisch befriedigende Dichte nicht nur die richtige Auswahl / Verhältnis der zur Verfügung stehenden 1er,2er,3er sondern vor allem die strategisch ideale Platzierung bzw. gesetzte Wuchsrichtung essentiell:

70 Fus können sein:

70 1er

30 2er + 10 1er

10 3er + 10 2er + 20 1er

...

plus darauf aufbauende zig Platzierungsmöglichkeiten ...

Dazu kommen noch Haarstruktur bzw. Haut / Haarkontrast.

....

60 setzt er in der Regel lt. eigenen Angaben in einem Durchgang, 65 auch noch und „if the customer reeeeeeeeeeeeally wants to...“ geht er auch bis 70 hinauf – unter deutlichem Hinweis auf das erhöhte Risiko einer verminderten Wachstumsrate.

In dem Zusammenhang hatten wir den zweiten fundamentalen Bereich diskutiert – den chirurgischen:

70+ incisions auf 1cm² in einem Durchgang bedeuten, dass 70+ aus ihrer alten Umgebung extrahierte Fus innerhalb kürzester Zeit in 70+ neue, mechanisch geschaffene Hautöffnungen gesetzt werden und dort - bildlich dargestellt – alle als erstes einmal ein Ziel verfolgen: sie wollen so schnell wie möglich an die bestehende Blut / Nährstoffversorgung ankoppeln – ich meinte in dem Zusammenhang: „So this means „Survival of the Fittest / Strongest“ ?“ -

Dr. Mwamba: „Yes- you can really call it like that!“

....

Korrekte Einschätzung der Hautbeschaffenheit, richtige Instrumente und deren 100%ige Beherrschung, Zurechtschneiden des Schutzmantels der grafts (oft nicht einmal durch den Arzt selbst, sondern durch die techs) auf die richtige Größe, also schlichtweg das hochkonzentrierte Arbeiten im mikrochirurgischen Bereich machen - so denke ich – doch relativ klar, dass sich grad im Bereich der anvisierten hohen (vor allem „one pass“) Dichten einfach eine höhere

Anzahl an potenziellen Risken verbergen.

Die docs, die besagte Risken plus dem oben beschriebenen erforderlichen ästethischen Gespür im Griff haben, kann man meiner Einschätzung nach wahrscheinlich wirklich nur mehr an einer Hand abzählen.

...

Was ich in diesem Zusammenhang überaus positiv für mich vermerkte, war, dass Dr. Mwamba in keinem einzigen Satz auch nur ein negatives Wort über Resultate, Ansätze(„Philosophie“) irgendeines Kollegen verlor.

Er vertritt seinen zentralen Ansatz - Schaffung eines natürlich wirkenden, „federnden“, weichen Haaransatzes (Stichwort: feine 1er) bei kalkuliertem Risiko (u.a. Dichte) stimmig mit der Gesamtsituation des Patienten– auf Basis für mich als Laien sachlich nachvollziehbarer Erklärungen bzw. Argumente.

Meine „laxity“ wurde in Summe als „good“ empfunden, es wurde dabei ebenso der Stirnbereich und die kompletten Seiten berücksichtigt.

Mein Donordichte ist leider nur unterdurchschnittlich:

Hinten 75 FUs/ cm²

Seiten 60-65 FUs/ cm²

Haare sind medium-fine

Leider verhältnismäßig wenige 3er

Via FIT / FUE erntet er theoretisch 30 – max. 40% der grafts der „Safe Zone“(=in meinem Fall geschätzte 14.000 grafts) .

Aufbauend auf dieser grundsätzlichen Überlegung wären daher bei mir

ca. 4200 - 5600 FIT / FUE grafts bzw. in Kombi mit „Strip“ nocheinmal ca. 1000 – 2000 grafts zu ernten.

Also rund 7.000 für den worstcase – deckt sich auch mit der Einschätzung von Hrn. Muresanu / HattingenHair.

Theoretisch sollte das natürlich angesichts meiner (subjektiven) HA Prognose reichen – praktische Gedanken (FUE, Strip, beides,...) darüber möchte ich mir ehrlich gesagt in den nächsten 5-10 Jahren nicht machen

...

Im Zuge des Enddesigns der Haarlinie am OP Tag 2 ergab sich die Notwendigkeit doch mehr als 1700 zu ernten – nämlich gezählte 162 (=ca. € 600,-) mehr , also in Summe 1862, die er mir ohne(!) besonderen Hinweis meinerseits nicht (!! verrechnete, da wir auf seinen Vorschlag in der Vorbesprechung als Oberlimit 1700 festhielten.

100%ige seriös und korrekt.

Gezahlt hatte ich letztendlich in Summe € 7162,- für 1862 tatsächlich gesetzte grafts, was einem graftpreis von € 3,84 (!) entspricht.

Neben den nicht verrechneten grafts kam mir zugute, dass ich alles recht früh im Rahmen einer „250-grafts-for-free“ Aktion buchte bzw. ich mein Einverständnis zur Fotoveröffentlichung (ohne Gesicht) gab.

In dem Zusammenhang sehe ich es als Selbstverständlichkeit an, dass jeder, der diesen Bericht liest und Dr. Mwamba als Arzt wählt, auf Basis seiner eigenen Situation und Gegebenheiten verhandelt und meine OP - Umstände bei mir lässt

Wollte ich nur der Form halber erwähnen, weils mir persönlich wichtig war.

Der graftcount sah am Ende lt. seiner handschriftlichen Aufstellung wie folgt aus:

1er 425

2er 1097

3er 340

ergibt total 3639 Haare

Diese dividiert durch eine Gesamtgraftanzahl von 1862 einen lt. meiner Rechnung

Durchschnitt von 1,95 Haaren pro FU.

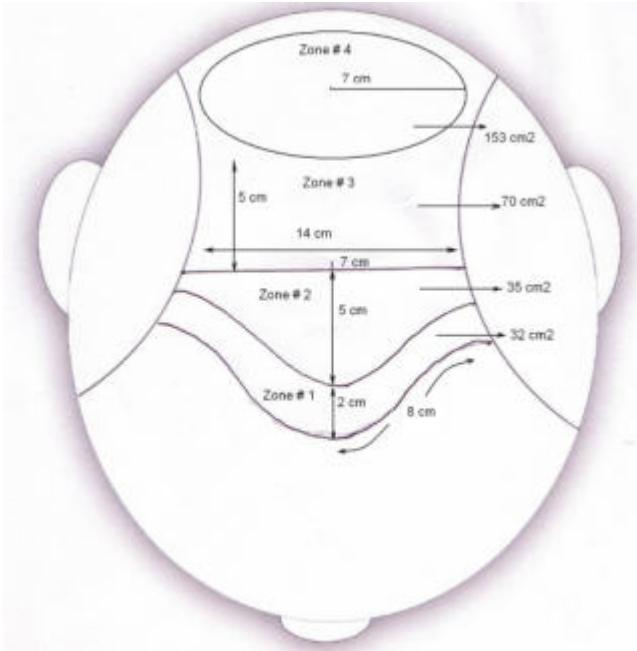
Fortsetzung folgt..

File Attachments

1) [DSCN5770.JPG](#), downloaded 9694 times



2) [zonen.jpg](#), downloaded 9061 times



3) [floaterPre.JPG](#), downloaded 9183 times

