

Hallo Zusammen,

da ich einen eher ungewöhnlichen Ausfallstypus habe, würde ich gerne euren Rat zu meinen Optionen hören.

Ich war bei zwei Kliniken zur Beratung und werde im August eine weitere Beratung machen und bis dann entscheiden.

Mein Status:

- Diffuser Haarausfall im NW 4/5 Bereich (DPA) der aber sehr ungleich verteilt ist
- Sehr dichtes, dickes Haar und daher sehr guter Donor (genaue Werte liefer ich nach):
  - > Donor hinten/seitlich > 85 / > 80 und viel 3/4er Grafts
  - > Haardurchmesser überdurchschnittlich
- Immer noch niedrige Haarlinie (als Jugendlicher extrem niedrig)
- Teilweise ungewöhnliche Wuchsrichtung der Haare, was den Ausfalleffekt teilweise verstärkt
- Keine Bodygrafts möglich da Menge, Form und Farbe (!) überhaupt nicht passen

Meine Optionen:

1. Nur die Front verdichten

-->1a Konservativ nur die Lücken füllen ca. 1 cm hinter meiner aktuellen erwachsenen Haarlinie ca. 250 500 Grafts

-->1b Aggressive auf meine aktuelle erwachsenen Haarlinie ca. 1300 - 1500 Grafts

2. Nur die Tonsur verdichten 1750 2500 Grafts

3. Beides (you can do the math)

\* Alter: 38 Jahre (aber deutlich jünger wirkend)

\* Aktueller Haarstatus nach der Hamilton-Norwood-Skala: Kein NW Status, DPA mit der schlimmsten Stellen: Zone 1 zentral, linke GHR und Tonsur.

\* Geplantes Budget: Spielt keine Rolle, Hauptsache das Ergebnis stimmt.

\* Haarstatus in der Familie (Eltern/Großeltern): Vater identischer Haarausfallverlauf (langsam Fortschreitender Diffuser Ausfall), Großvater mütterlicherseits mit NW 2+ mit Mitte/Ende 40

\* Ausfallverlauf (schnell/langsam?): Schwer zu sagen, gefühlt zwischen Anfang und Mitte 30 relativ schnell, aber vermutlich habe ich es vorher nur nicht gemerkt

\* HA gestoppt?: Zumindest stark verlangsamt

\* Medikation (Therapieversuche/Erfolge/aktuelle Medikation): Seit 3+ Jahre Minox Schaum (gab ein unglaubliches Shedding von dem ich mich nie mehr ganz erholt habe), Seit 2+ Jahre Fin (leider nicht das erhoffte Wunder, aber deutliche Verlangsamung)

\* Stehen bereits bestimmte Haarchirurgen/Kliniken in der engeren Auswahl?: Feriduni, Bisanga und Heitmann

\* Ggf. vorangegangene Haartransplantationen (Jahr? Haarchirurg?): Nein

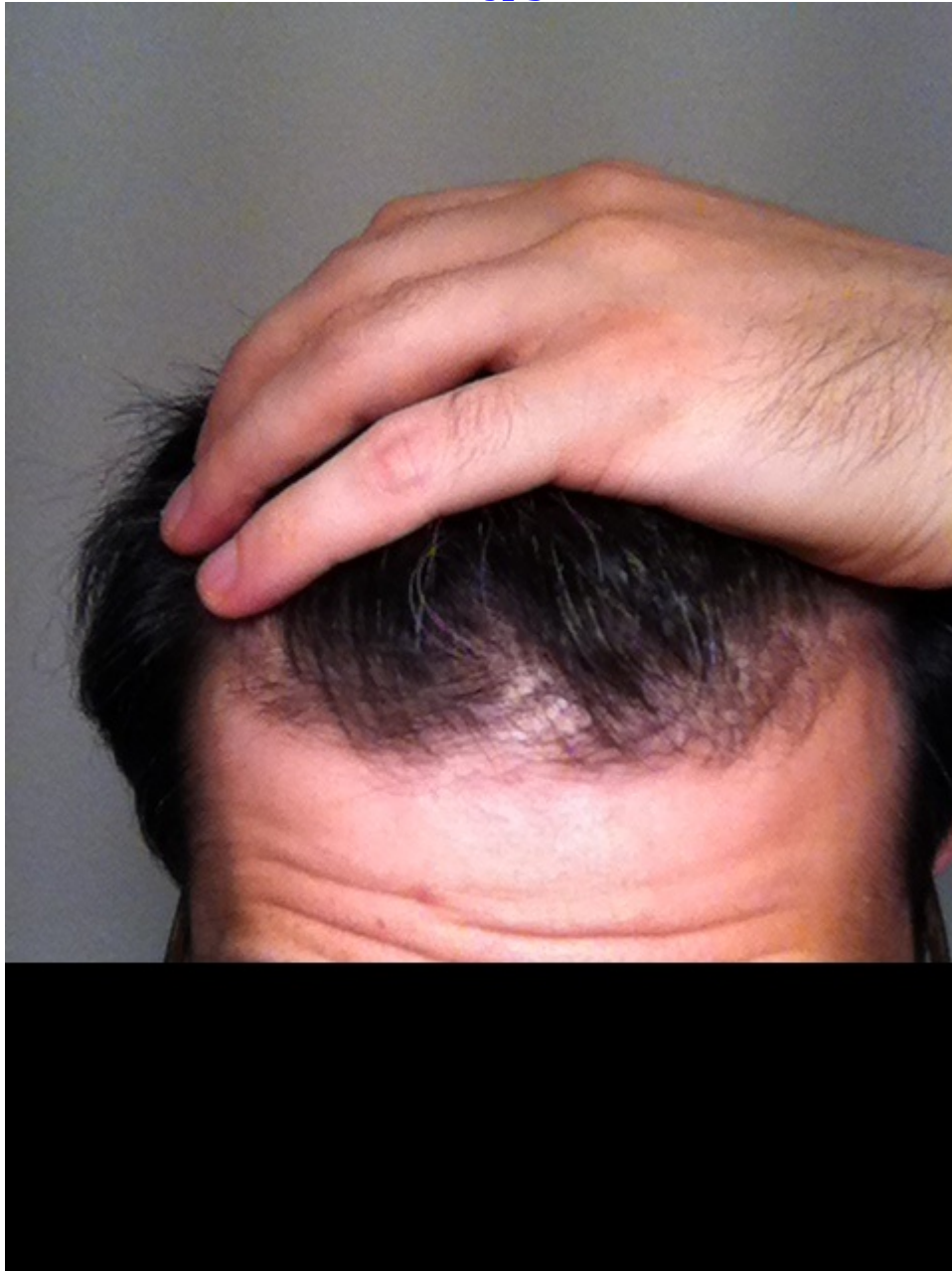
\* Bevorzugte Behandlungsmethode (FUE/FUT?): FUE wäre mir lieber, speziell bei meiner Neigung zur Narbenbildung (obwohl ich auch bei FUE Angst habe), andererseits glaube ich bei FUT an höhere Anwuchsraten.

Ich freue mich auf eure Meinung zu meinen Optionen! Die ersten Bilder sind vor (!) dem Start von Fin und nach 1 Jahr Minox.

### File Attachments

---

1) [2015\\_Haarlinie\\_an.jpg](#), downloaded 1118 times



2) [2015\\_Tonsur.JPG](#), downloaded 1016 times



3) [2015\\_Oben.JPG](#), downloaded 959 times



---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)  
Posted by [Gasthörer](#) on Sun, 02 Apr 2017 21:38:28 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Weitere Bilder nach 1 Jahr Fin zusätzlich zu Minox.

---

#### File Attachments

1) [2016\\_Front\\_an.jpg](#), downloaded 807 times

---





2) [2016\\_GHR\\_Links.jpg](#), downloaded 683 times



3) [2016\\_GHR\\_Rechts.jpg](#), downloaded 637 times





---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [Gasthörer](#) on Sun, 02 Apr 2017 21:42:17 GMT

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

---

Detail Front und Herkunft meines Haarausfalls (Vater mit Ende 60).

---

#### File Attachments

1) [2016\\_Haarlinie\\_Zentral.jpg](#), downloaded 775 times

---





2) [Vater\\_Alter\\_66\\_Profil\\_an.JPG](#), downloaded 723 times





Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [Kerimas](#) on Mon, 03 Apr 2017 01:08:36 GMT

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

---

Bis auf den winzigen Makel in der Haarlinie und der Tonsur, ist dein Status doch noch top. Ich persönlich würde nicht mal eine HT machen und ich denke, deine Sorgen hätten hier viele User gerne. Vielleicht überlegst du es dir nochmal ob überhaupt eine HT für dich die richtige Entscheidung ist.

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [buttkeis](#) on Mon, 03 Apr 2017 05:26:52 GMT

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

---

Ich würde weiter schmieren.

Weiter Fin, weiter Minox und zusätzlich Pirocton Olamin.

Du hast noch zuviel Resthaar, Verdichten sollte hier wenn nur ein Profi, ansonsten ist der Schockloss vorprogrammiert.

Für 38 ist das ordentlicher Status. Ich würde beobachten, wenn es in den nächsten Jahren schlechter wird, dann kannst Du immer noch den Schritt wagen und eine HT machen.

Zu den Bodygrafts ist zu sagen, dass die Struktur sich nach 1,5 bis 2 Jahren anpassen dem umliegenden Haar an.

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [-Mark-](#) on Mon, 03 Apr 2017 10:05:53 GMT

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

---

Hallo Gasthörer,

erstmal muss ich sagen, dass die wirklich Top-Ärzte in deine engere Wahl genommen hast. An der Tonsur würde ich nichts machen, da hast du m.M. nach genügend Haar. Die Haarlinie könnte man mit 1500-2000 Grafts verdichten. Da könntest du sicher eine Verbesserung erreichen.

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [Gasthörer](#) on Mon, 03 Apr 2017 20:52:50 GMT

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

---

Danke euch für die Rückmeldungen. Mir ist bewusst, dass es schlimmere Fälle gibt als meinen.

Dementsprechend wachsen aber auch die (eigenen) Ansprüche.

---



Bei mir kommt der Unterschied auch durch den starken Kontrast zum sehr dichten Resthaar. Die Tonsur kommt leider (oder soll ich zum Glück sagen) auf den Fotos nicht so gut rüber. Die Ärzte haben dies auch bestätigt bei der vor Ort Begutachtung. Im realen Leben bin ich bisher ausschließlich (!) auf die Tonsur angesprochen worden, nie auf die Front.

Diffuser Ausfall ist aus meiner Sicht immer schwieriger zu behandeln als klassischer NW. Daher kommen für mich keine Kompromisse bei der Arztwahl in Frage.

---

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [Gasthörer](#) on Mon, 03 Apr 2017 20:58:52 GMT

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

---

Vielleicht zeigt dieses Bild den Statur der Tonsur besser.

#### File Attachments

1) [IMG\\_0328.JPG](#), downloaded 683 times



Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [buttkeis](#) on Tue, 04 Apr 2017 05:34:58 GMT

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

---

Gasthörer schrieb am Mon, 03 April 2017 22:52 Danke euch für die Rückmeldungen. Mir ist bewusst, dass es schlimmere Fälle gibt als meinen.

Dementsprechend wachsen aber auch die (eigenen) Ansprüche.

Bei mir kommt der Unterschied auch durch den starken Kontrast zum sehr dichten Resthaar.

Die Tonsur kommt leider (oder soll ich zum Glück sagen) auf den Fotos nicht so gut rüber.

Die Ärzte haben dies auch bestätigt bei der vor Ort Begutachtung.

Im realen Leben bin ich bisher ausschließlich (!) auf die Tonsur angesprochen worden, nie auf die Front.

Diffuser Ausfall ist aus meiner Sicht immer schwieriger zu behandeln als klassischer NW. Daher kommen für mich keine Kompromisse bei der Arztwahl in Frage.

Im Prinzip wirkt Finasterid und Minox da sehr gut, denn Du hast ja noch komplett Haare. Wobei andere eben an den GHE's und Tonsur evtl keine Haare mehr haben und dort neue wachsen müssen. Es ist einfacher schwacher Haare/Wurzeln zu reaktivieren als welche die weg/tot/leer sind. Weisst Du was ich meine?

Du hast DPA, Diffus Pattern Alopecia. Haare dünnen mit der Zeit am Oberkopf aus. Ich bin auch so ein Kandidat. Es kann schleichend vorangehen oder eben in Schüben kommen. Ich sage du kannst da extrem viel mit Medikamenten rausholen.

Ein versuch wäre es wert, denn die HT kannst Du dennoch machen. Aber wenn Du verdichtest und nimmst nichts gegen die anderen schwachen Haare die von der AGA befallen sind, dann wirst Du die übrigen geschwächten Haare verlieren und so aussehen wie vor der OP.

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [-Mark-](#) on Tue, 04 Apr 2017 06:48:33 GMT

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

---

Hallo,

letztlich musst du selber entscheiden, welcher Bereich dich wirklich stört, Haarlinie, Tonsur oder beides. Ich sehe eine HT bei dir nicht so skeptisch wie andere. Mit einer Verdichtung könntest du m.M. eine Verbesserung deiner Haarsituation erreichen. Was haben dir denn die Docs geraten?

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [Gasthörer](#) on Tue, 04 Apr 2017 19:38:13 GMT



buttkeis schrieb am Tue, 04 April 2017 07:34

Im Prinzip wirkt Finasterid und Minox da sehr gut, denn Du hast ja noch komplett Haare. Wobei andere eben an den GHE's und Tonsur evtl keine Haare mehr haben und dort neue wachsen müssen. Es ist einfacher schwacher Haare/Wurzeln zu reaktivieren als welche die weg/tot/leer sind.

Du hast DPA, Diffus Pattern Alopecia. Haare dünnen mit der Zeit am Oberkopf aus. Ich bin auch so ein Kandidat. Es kann schleichend vorangehen oder eben in Schüben kommen. Ich sage du kannst da extrem viel mit Medikamenten rausholen.

Ein versuch wäre es wert, denn die HT kannst Du dennoch machen. Aber wenn Du verdichstest und nimmst nichts gegen die anderen schwachen Haare die von der AGA befallen sind, dann wirst Du die übrigen geschwächten Haare verlieren und so aussehen wie vor der OP.

Danke erneut für eure Hilfestellung.

Nach 3 Jahren Minox und 2 Jahren Fin (und dazu Ket Shampoo) glaube ich nicht, dass noch etwas "zu holen" ist. Wenn es so bleibt, wie jetzt, wäre dies aus meiner Sicht bereits ein Erfolg. Bei DPA habe ich viele "Wunder" mit Minox/Fin gesehen, aber nicht nach so langer Zeit.

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [Gasthörer](#) on Tue, 04 Apr 2017 19:44:58 GMT

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

---

Mark BHR Clinic schrieb am Tue, 04 April 2017 08:48Hallo,

Was haben dir denn die Docs geraten?

Auch dir danke für deine Rückmeldung.

Alle von mir oben genannten Optionen (1a, 1b, 2, 3) wurden diskutiert. Ein Arzt hat alle Varianten als mögliche Lösungen vorgeschlagen. Der zweite Arzt hat eindeutig gesagt, er würde nicht auf die aktuelle Haarlinie gehen, sondern nur darüber. Eher aus ästhetischen Gesichtspunkten im Alter, als rein aus Gründen der Donor-Menge.

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [-Mark-](#) on Wed, 05 Apr 2017 06:29:24 GMT

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

---

Welche Strategie hat dich denn bei den Gesprächen am meisten überzeugt? Bist du entschlossen kurzfristig zu starten oder möchtest du erst mal abwarten?

---

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [Gasthörer](#) on Thu, 06 Apr 2017 19:19:27 GMT

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

---

Mark BHR Clinic schrieb am Wed, 05 April 2017 08:29

A) Welche Strategie hat dich denn bei den Gesprächen am meisten überzeugt?

B) Bist du entschlossen kurzfristig zu starten oder möchtest du erst mal abwarten?

A)

Front: Ich tendiere zur konservativen Variante auch wenn die Haarlinie dann nie schön "gleichmäßig" werden wird. Das würde mir aber mehr Optionen für die Zukunft lassen.

Andererseits mag ich meine Gesichtsproportionen so wie sie sind. Aber im Alter wäre dies schon sehr

aggressiv.

Tonsur: Die Tonsur stört mich am meisten. Weil von der Seite (!) die Kopfform sehr eigenartig aussieht. So als wäre ein Stück Kopf weggeschnitten...

Aber das Risiko in der Tonsur, dazu mit Resthaar, ist leider nicht zu verachten.

B)

Das ist so eine Sache. Wenn ich mich dafür entscheide nur die Front konservativ anzugehen, werde ich sofort starten.

Bei der aggressiven Variante oder der Tonsur muss ich sehr genau planen, wie ich das mit der Arbeit organisiere.

Auf der Arbeit soll niemand etwas merken und bei einem großen Eingriff, wäre dies nur mit monatelangen

Urlaub machbar.

Hätte ich ein paar Jahre früher mit Fin angefangen, müsste ich mir diese Gedanken gar nicht machen :-/

---

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [buttkeis](#) on Fri, 07 Apr 2017 06:02:47 GMT

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

---

Also plane 3 Wochen Urlaub ein. Ab Monat 4 könntest du bereits Toppik verwenden. Selbst wenn es jmd auf der Arbeit im Nachhinein mitbekommt, sollte es scheißegal sein, denn es geht hier um Dein Selbstwertgefühl und nicht um die Gedanken der anderer. Von daher drauf gepiffen

---

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [-Mark-](#) on Fri, 07 Apr 2017 06:31:05 GMT

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

---



Deine Ideen klingen vernünftig, unabhängig davon, ob du nur die Haarlinie oder dazu die Tonsur in Angriff nimmst. Aus meiner Erfahrung kann ich sagen, dass ich überrascht war, dass niemand in meinem Umfeld etwas von der HT gemerkt hat. Allerdings habe ich nur die Front machen lassen. Dennoch denke ich, dass viele ihre Wirkung auf andere nach der HT überschätzen. Die meisten schauen einen nicht so genau an und das Thema HT haben die meisten nicht auf der Rechnung.

Hast du dich eigentlich schon für einen Doc entschieden?

---

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [Gasthörer](#) on Fri, 07 Apr 2017 18:31:04 GMT

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

---

buttkeis schrieb am Fri, 07 April 2017 08:02Also plane 3 Wochen Urlaub ein. Ab Monat 4 könntest du bereits Toppik verwenden. Selbst wenn es jmd auf der Arbeit im Nachhinein mitbekommt, sollte es scheißegal sein, denn es geht hier um Dein Selbstwertgefühl und nicht um die Gedanken der anderer. Von daher drauf gepfiffen

3 Wochen wären sicherlich machbar. Aber wenn ich nicht eine FUE ohne Rasur mache, reicht das sicherlich nicht bis alles abgeheilt ist.

Und in meiner Position kann ich mir auf der Arbeit leider keine "Kompromisse" leisten.

---

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [Gasthörer](#) on Fri, 07 Apr 2017 18:39:31 GMT

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

---

Mark BHR Clinic schrieb am Fri, 07 April 2017 08:31

Hast du dich eigentlich schon für einen Doc entschieden?

Bei zwei der genannten war ich persönlich. Beim Dritten habe ich es bisher nicht geschafft. Im August gehe ich nochmal zu einem Nachcheck um sicher zu sein, dass Fin wirklich zu einem Stopp des Ausfalls gesorgt hat.

Alle Ärzte kommen für mich in Frage, die entscheidende Wahl liegt dann auch an der Variante. Heitmann wäre z. B.

eher meine Wahl für die Front. Die große Variante inklusive Tonsur wäre eher eine "belgische" Lösung

---

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [-Mark-](#) on Fri, 07 Apr 2017 19:59:19 GMT

---

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

---

Eine interessante Aufteilung ... wichtig ist, dass du dich mit deiner Entscheidung wohlfühlst.

---

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [Bruder Tack](#) on Sat, 06 May 2017 14:15:06 GMT

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

---

Gasthörer schrieb am Fri, 07 April 2017 20:31

3 Wochen wären sicherlich machbar. Aber wenn ich nicht eine FUE ohne Rasur mache, reicht das sicherlich nicht bis alles abgeheilt ist.

Und in meiner Position kann ich mir auf der Arbeit leider keine "Kompromisse" leisten.

Hi, ich hatte ähnliche Bedenken wie Du, ähnliche Situation, allerdings nur Tonsur. Anfangs dachte ich noch ich kann evtl. die Haare irgendwie drüber kämmen... keine Chance, vor allem muss dann speziell nochmal darauf geachtet werden dass alles immer sitzt.

Ich bin den Weg über die Rasur gegangen, dh. Vollrasur, nach 3 Wochen sieht das schon wieder gut aus, und ab dem Zeitpunkt kaschiert. Hab das zuerst mit Wella Ansatzhaarspray gemacht und bin dann auf dieses Hairfor2 umgestiegen. Irgendwie das gleiche, aber der das Wella Spray hat ein stark kaltes Gefühl hinterlassen.

Bislang hat wirklich kein einziger Mensch (inklusive Mutter) mitbekommen dass da was gemacht wurde. Aktuell weiss es also nur meine Freundin und ich denke das wird auch so bleiben.

---

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [Gasthörer](#) on Sun, 07 May 2017 03:11:10 GMT

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

---

Vielen Dank, für diese Information.

Aktuell habe ich mir einige Ergebnisse FUE ohne Rasur Ergebnisse angesehen.

Auf Youtube sind da schon sehr starke Ergebnisse, aber trotzdem wäre mir das Risiko zu hoch. Daher denke ich, dass "dein" Weg mit Rasur der besserer ist. 3-4 Wochen würde ich bestimmt irgendwie hinbekommen zu kaschieren.

Tja, hätte ich mal mit FIN früher angefangen bzw. wenn Minox wenigstens etwas helfen würde...

Ich sehe für mich kein Weg an einer HAT vorbei aus DUT zu probieren und zu hoffen, dass die Haardicke wieder zunimmt.

---

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [-Mark-](#) on Mon, 08 May 2017 07:57:03 GMT

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

---

Bist du denn in deiner Entscheidungsfindung weitergekommen? Wie geht es denn konkret bei dir weiter in Sachen Planung HT.

---

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [Gasthörer](#) on Fri, 12 May 2017 18:14:18 GMT

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

---

Hallo Mark,

während meines Urlaubs habe ich mir folgenden „Fahrplan“ ausgedacht der über ca. 2 Jahre ausgelegt ist (dann währe ich 40, autsch):

1. Im August habe ich ein weiteres Gespräch in einer der genannten Kliniken
  - a. Ziel: Status zu Checken, sprich: Ist der Haarausfall wirklich (nahezu) gestoppt über die letzten 2 Jahre.
  - b. Ich habe das Gefühl in diesem Frühjahr scheint es etwas abwärts gegangen zu sein, daher ist eine zweite objektivere Meinung sicherlich gut.
2. Danach werde ich bei einem der genannten Kliniken die Front angehen in der konservative Variante (Variante 1a)
  - a. Also nur die Lücken füllen bis ca. 1 cm hinter (!) meiner aktuellen Haarlinie
  - b. Das wäre dann auf bzw. ganz leicht über der 1/3 Regel
  - c. Das sollten < 500 Grafts werden und mir viele Optionen für die Zukunft lassen
  - d. Welche Klinik hängt davon ab, wer mir bei den Bedingungen für so einen kleine Lösung am besten „entgegenkommt“
3. Hintergrund: Ich bin mit der diffusen Ausdünnung auf einer großen Fläche ein schwieriger Kandidat vor allem da bei meiner Vater der Ausfall auch im hohen Alter weitergeht
  - a. Daher kommt nur eine Top Klinik in Frage
  - b. Ich will sicherstellen, dass ich ein guter FUE Kandidat bin, bevor ich die große Baustelle angehe. Quasi ein FOX Test der mir aber gleichzeitig die Front begradigt
  - c. Bis die Ergebnisse der Front final sind, habe ich genug Zeit zu schauen welche Optionen mir für den Oberkopf/Tonsur bleiben.
4. Varianten für den Oberkopf die ich in der Zwischenzeit angehen/durchdenken werde:
  - a. Das verfluchte MINOX wirksam zu kriegen oder abzusetzen (bisher habe ich in 3 Jahren nicht ein einziges dickeres Haar bekommen). Im Netz habe ich ein paar Theorien gelesen, mal schauen...
  - b. Ein anderes Mittel finden, welches das Wachstum anregt. Tja, das wollen leider alle...
  - c. Von FIN auf DUT wechseln. Vielleicht bringt mich das über den Berg. Viel fehlt glaube ich nicht und wenn die existierenden Haare auf dem Oberkopf zu normalen Terminalhaaren werden, bin ich erst mal Safe für die kommenden Jahre.
  - d. Wenn ich mit den Meds nicht weiterkomme oder den Mut nicht habe (DUT), dann bleibt



- i. FUE wenn der Arzt nach der Front OP sagt, dass meine Graft geeignet sind für FUE. Hier würde ich die Zeit nutzen, um eine weitere Klinik in den Kreis aufzunehmen (also anzufragen), die viele gute Fälle wie meinem (Verdichtungen) im Netz zeigt (z. B. Arocha)
- ii. FUT bei schlechtem Ergebnis des „FOX Test“ bei Bisanga, Feriduni oder einem FUT Spezialist (Haatingen, Feller, H&W,...)

Puhh, langer Plan. Haarausfall ist sch...

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [\\_Mario](#) on Fri, 12 May 2017 19:25:32 GMT

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

---

Hast du deinen ganzen Urlaub nachgedacht?

Klingt alles ziemlich schlüssig. Aber wg. 500 G eine OP angehen mit allem drum und dran? Ich weiß nicht...

Du könntest wenigstens zusätzlich noch 500 Body Hair oder Barthaare transplantieren, um die

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [-Mark-](#) on Fri, 12 May 2017 20:00:39 GMT

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

---

Hallo nochmal,

du bist wirklich kein Kandidat, der zur Unvernunft neigt. Ich finde gut, dass du die Sache weiterhin sehr überlegt und vorsichtig angehst. Richtig, dass du mit der Haarlinie beginnst, für alles andere sehe ich im Moment keinen Bedarf. 500 Grafts sind aber sehr wenig, um eine optimale Verbesserung zu erzielen. Aber auch hier könntest du natürlich später noch nachlegen. Ich bin sehr gespannt, wie es bei dir weitergeht. Halte uns doch mal auf dem Laufenden!

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [Gasthörer](#) on Sat, 13 May 2017 11:28:47 GMT

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

---

\_Mario schrieb am Fri, 12 May 2017 21:25 Sieht aus, als ob du dir ernsthaft Gedanken gemacht

Hast du deinen ganzen Urlaub nachgedacht?

Naja, fast, aber nicht ganz

\_Mario schrieb am Fri, 12 May 2017 21:25

Klingt alles ziemlich schlüssig. Aber wg. 500 G eine OP angehen mit allem drum und dran? Ich weiß nicht...

Ja, stimmt, klingt erst mal übertrieben. Aber ich bin ein komplexer Fall und daher will ich bevor ich die große Baustelle angehe einen Test machen. Zumal die Front mit dem „inversen Witwenspitz“ eine gute Möglichkeit bietet, optische Verbesserung mit wenigen Grafts zu erzielen.

Mal schauen, wie die Klinken auf die „kleine Lösung“ reagieren. Termin, Zusatzkosten etc.

\_Mario schrieb am Fri, 12 May 2017 21:25

Du könntest wenigstens zusätzlich noch 500 Body Hair oder Barthaare transplantieren, um die

Haha, zum Glück habe ich einen überdurchschnittlichen Donor, denn leider (Oder zum Glück ) ist nahezu kein Bodyhair vorhanden, welches optische Dichte bringen würde. Kurze Vellushaare habe ich auch so schon auch in den betroffenen Stellen. 500 Barthaare werden auch schwer, zusätzlich ist die Haarfarbe eine völlig andere (viel heller und rötlicher). Aber ich glaube, mein Donor sollte reichen, wenn ich keinen totalen Fehlschlag erleide.

Mark BHR Clinic schrieb am Fri, 12 May 2017 22:00Hallo nochmal, du bist wirklich kein Kandidat, der zur Unvernunft neigt.

Ich nehme das mal als Kompliment und nicht als versteckten Hinweis, dass ich übertreibe

Mark BHR Clinic schrieb am Fri, 12 May 2017 22:00

Ich finde gut, dass du die Sache weiterhin sehr überlegt und vorsichtig angehst. Richtig, dass du mit der Haarlinie beginnst, für alles andere sehe ich im Moment keinen Bedarf.

Leider glaube ich, dass hier die Bilder trügen. Die Front mit dem inversen Witwenspitz ist zwar ein „Schönheitsfehler“ wird aber Aufgrund der niedrigen Haarlinie von „Laien“ nicht als AGA erkannt. Auf die Tonsur bin ich schon mehrfach angesprochen worden (Motto: „Boah, dir gehen die Haare aus“). Das kommt auf den Fotos aber nicht raus. Nicht mal auf denen der Klinik. Die genannten Kliniken haben Aufgrund der Bilder auch alle erst mal abgesagt und dann, nach Live-Begutachtung, relativ hohe Graftzahlen für eine Verdichtung genannt.

Mark BHR Clinic schrieb am Fri, 12 May 2017 22:00

500 Grafts sind aber sehr wenig, um eine optimale Verbesserung zu erzielen.

Für die konservative Variante (Im Prinzip nur den inversen Witwenspitz und eventuell die ganz leicht die linke GHR, aber über der aktuellen Haarlinie), ist das ja in etwa die Schätzung der Klinik. Wenn ich auf die aktuelle Haarlinie gehe, bräuchte ich viel (!) mehr. Dann wäre ich aber auch im hohen Alter unter der 1/3 Regel und würde viele Grafts verschießen für ein Ergebnis welches auf lange Sicht aus ästhetische Sicht keine Verbesserung bringt. Auch wenn mir dies schwer fällt einzugestehen. Beide Kliniken waren hier aber zurückhaltend bis komplett dagegen auf die aktuelle Haarlinie zu gehen.

Mark BHR Clinic schrieb am Fri, 12 May 2017 22:00

Halte uns doch mal auf dem Laufenden!

Mache ich auf jeden Fall. Vor allem wie die Kliniken reagieren auf so eine „Mini-Variante“ zum Einstieg, ist vielleicht für einige andere Interessant.

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [oledawg](#) on Fri, 16 Jun 2017 14:24:49 GMT

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

---

Hallo Gasthörer,

Wie schreiten Deine komplexen Pläne voran? Ich habe interessiert einen Teil des Verlauf der

Diskussion mit Dr. Feller auf HRN verfolgt, kenne aber den Ursprung der Auseinandersetzung nicht. Hast Du mittlerweile den Kandidatenkreis an möglich Ärzten noch weiter eingeschränkt?

Grüße,  
oledawg

---

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)  
Posted by [Gasthörer](#) on Sat, 17 Jun 2017 17:24:31 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

oledawg schrieb am Fri, 16 June 2017 16:24Hallo Gasthörer,

Wie schreiten Deine komplexen Pläne voran?

Ich habe interessiert einen Teil des Verlauf der Diskussion mit Dr. Feller auf HRN verfolgt, kenne aber den Ursprung der Auseinandersetzung nicht. Hast Du mittlerweile den Kandidatenkreis an möglich Ärzten noch weiter eingeschränkt?

Grüße,  
oledawg

Haha, hast du wirklich auch den Thread mit der Diskussion zwischen Dr. Feller und mir mitgelesen? Hast du mich am gleichen Namen erkannt?

Leider hat sich Dr. Feller (wie erwartet) nicht mehr gemeldet, nachdem ich auf sein Angebot eingegangen bin.

Und sobald die Fragen im Forum konkret werden (also wirkliche Zahlen ab-/hinterfragt werden) kommt leider auch keine Rückmeldung. Bisher auch nicht von Dr. Bloxham. Schade...

An dem Thema mFUE (auch wenn der Name völlig daneben ist) bleibe ich aber dran.

Sonst sind meine Pläne unverändert, aber ich warte noch auf meinem Termin mit Feriduni im August.

Vielleicht mache ich dazwischen noch einen Besuch bei Lupanzula. Ist auch nicht weit und er macht scheinbar alles selbst.

Das klingt ebenfalls interessant.

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)  
Posted by [oledawg](#) on Sat, 17 Jun 2017 23:30:04 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Hallo,



Ja bin darüber gestolpert und dachte mir, dass es wohl ein großer Zufall wäre, würde es mehrere Gasthörer in HT Foren geben. Wie gesagt habe ich nicht alles gelesen und wohl den Ursprung der Diskussion verpasst. Aber es war auf jeden Fall ausreichend, um mir ein Bild zu machen. Feriduni, Lupanzula, Heitmann ... bei so einem illustren Kandidatenkreis kannst du ja nach Aussage der Foren Docs fast von einer Anwuchsrate von 60% ausgehen. Nein, Spaß beiseite, viel Erfolg bei der Arztwahl und deinem HT Weg.

Liebe Grüße,  
oledawg

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [Gasthörer](#) on Sun, 18 Jun 2017 18:12:55 GMT

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

Ja, dafür muss man kein Sherlock sein^^

Dr. Feller hat mir nicht geglaubt, dass die FUT/FUE Kliniken in Belgien mir zu FUE geraten haben. Daraufhin wollte er ein 3-Parteien Telefonat organisieren und es aufnehmen. Dies scheint er öfter "anzubieten". Nachdem ich meine Daten geschickt habe, habe ich nichts mehr gehört ausser Beschimpfungen und Ausreden ...

Ja, sobald Zahlen ins Spiel kommen, wird es echt lustig mit Dr. Feller. Schau mal in den Original Thread von Dr. Feller. Auch da ist die Mathematik interessant. Prozentrechnung ist eben schwer. Anwuchsraten von 60 % im Durchschnitt mit FUE bei einer Top Klinik ist "eine Hausnummer", die nur Dr. Feller zu glauben scheint. Aber jeder hat seine Meinung. Dass die Anwuchsraten mit FUT höher sind, glaube ich aber selbst.

Danke für deine guten Wünsche.  
Ich melde, wenn es etwas neues gibt.

---

Subject: Aw: HT Optionen bei dunklen Haaren und diffusem Ausfall (DPA)

Posted by [Gasthörer](#) on Fri, 15 Sep 2017 17:14:05 GMT

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

Anbei die versprochen Neuigkeiten. Vielleicht ist dies auch für andere bei der Arztauswahl hilfreich.

Inzwischen war ich bei Bisanga, Lupanzula und Feriduni (2x) zu Beratung. Die Kosten für die Beratung war in allen Fällen stark unterschiedlich, entsprechend auch Dauer/Umfang der Beratung. Aber alle Ärzte habe ich als sehr kompetent, offen und interessiert erlebt.

- Bisanga, war am konservativsten am Oberkopf (weniger Grafts um den Rest nicht zu

gefährden und Tendenz eher warten). In der Front dafür am flexibelsten. Ich konnte zwischen der Variante auf meiner aktuellen Haarlinie (Stirn ca. 6-6.5 cm) und ca. 1cm darüber (7-7.5 cm) wählen. Empfehlung war FUE. Donor wurde vermessen (Haardicke und Anzahl der Grafts an 3 Stellen) und für überdurchschnittlich befunden. Da es meine erste Beratung war, konnte ich

- Lupanzula, war fokussiert auf den Oberkopf und dort mehr Grafts als Bisanga. Front könnte ich spontan am OP Tag entscheiden aber wenn dann nur kleine Korrekturen (also konservative Variante). Macht nur FUE (so habe ich es verstanden). Hat als einziger auch Non- oder Partly-Shaven angeboten. Ausführlichste Vermessung des Donors (auch 3 Stellen aber deutlich mehr Haardurchmesser vermessen mit Teils beeindruckenden Unterschieden).

- Feriduni, war am Oberkopf vergleichbar wie Lupanzula und wurde nur auf meinen Wunsch die Dichte reduzieren. An der Front war Feriduni nur für die konservative Variante zu haben („1/3-Regel“) und will erst mal nur die Mitte behandeln (nicht die Seiten der Haarlinie). Auch mehrmaliges Nachfragen (beim zweiten Termin) hat ihn von seiner Meinung nicht abgebracht. Vermessung: 3 Stellen, aber die Haardicke nur rudimentär. Dafür die Fläche am genausten, mit einer Folie und Kästchen. Die anderen haben nur grob 2-Richtungen vermessen. Hat als einziger die verfügbaren Grafts genannt (10 000, die ich übrigens genauso selber berechnet habe mit dem Excelsheet von Erdogan/Lorenzo). FUT hat Feriduni auf mehrmalige Anfrage für mich abgelehnt! Bisanga hatte ich leider nicht so direkt gefragt, schade.

Zusammenfassung:

- Aller Ärzte kommen bei den Fakten (Donor, FUE oder FUT) auf ähnliche Ergebnisse
- Bei der Empfehlung der behandelten Zonen unterscheiden sich auch gute Kliniken teilweise stark und es kommt auf Geschmack und Bauchgefühl an
- Lupanzula macht mit Abstand die besten Fotos. Erstmal kann man mein „Baustelle“ am

Meine Wahl:

- Lupanzula wäre meine Wahl für den Oberkopf, einfach weil er die Entnahme komplett selber macht (als einziger der Drei)
- Feriduni wird es vermutlich werden, da er am kritischsten an der Haarlinie war und dies (<300 Grafts) auch als „Test“-lauf machen würde. Bei einem guten Ergebnis (=guter FUE Kandidat), mache ich dann den Rest auch als FUE, sonst FUT. Lupanzula hat dieses Vorgehen leider abgelehnt.

Interessanter Seitenaspekt: Auf DUT angesprochen war Feriduni total abgeneigt, obwohl er FIN stark promoted.

## File Attachments

1) [DSC\\_2061.JPG](#), downloaded 350 times

