

Hallo zusammen,

zu mir:

- 35, HA seit 18-20, also recht langsam, in den letzten 5 Jahren zunehmend aggressiv
- kein Propecia bisher und auch in Zukunft nicht
- NW in meiner Familie: 5-6

Problem: Mein Haarausfall schreitet voran - mittlerweile bin ich von NW 3 in Richtung nw 5 unterwegs bzw. bin dort schon angekommen- man könnte fast sagen " zum Glück" hast Du noch keine HT gemacht...

Das Voranschreiten des Haarausfalls wirft die bisherige Planung einer FuE bei HLC irgendwie über den Haufen bzw. weiß ich nicht mehr, ob ich überhaupt noch eine HT machen sollte vor folgendem Hintergrund:

Nach Beratung durch eine sehr renommierten Klinik sei ich zwar ein sehr guter Kandidat, jedoch sei die Empfehlung bei dem Status (erwartet NW 5-6) zu einer Kombi aus FUT und FUE zu raten - einfach weil damit mehr Grafts rauszuholen sind: FUE: 6-7k Grafts (ohne sichtbare Ausdünnung) vs FUT +FUE: 10-11k Grafts, die dann bei entsprechender Fläche auch notwendig sein würden.

Fragen an euch:

1. Wie ernst zu nehmen ist diese "guter Patient"- Aussage? Verkaufsmasche oder kann man das bei einer renommierten Adresse ernst nehmen?
2. Wie groß ist die Gefahr der zu starken Ausdünnung des Donors bei NW 5, wenn man lediglich per FUE(s) arbeitet? Das Thema ist mir bisher nicht begegnet. Oder geht es hier nur darum die Leute zu einer FUT zu bekommen, die ja den Ruf hat die veraltete und weniger schonenden Methode zu sein.
3. Ist die Anzahl der möglichen Grafts bei FUE wirklich so viel geringer, so dass bei hohem NW eine FUE irgendwann keinen Sinn macht?
4. Wo kann man das vermessen lassen und wie wird das gemacht? Würde gerne genau wissen was der Donor hergibt und welche Bereiche bereits weiterhin vom Ausfall betroffen sind.
5. Macht bei dem Status eine reine FUE noch Sinn (tendiere zu HLC) oder sollte es schon eine FUT sein?

Für mich kam FUT nie in Frage, jetzt scheint sie für ein gutes Ergebnis (gute Dichte, eigentlich blickdicht bei möglichst voller Bedeckung) aber erforderlich, so dass ich gerade dabei bin mich von dem Thema HT zu verabschieden - trotz stetig steigenden Leidensdrucks? Ist es aber dann so: gutes Ergebnis bei NW5+ mit FUT oder NIX?

Wie sehr Ihr das? Angehängt auch ein paar Bilder.

Danke für Eure Einschätzungen!

File Attachments

1) [Donor 1.jpg](#), downloaded 500 times



2) [Oben mit Licht.jpg](#), downloaded 546 times



3) [front.jpg](#), downloaded 538 times



Subject: Aw: von NW 3 auf NW5 - HT nur sinnvoll mit FUT?

Posted by [zigarre86](#) on Mon, 14 Jun 2021 10:54:59 GMT

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

weitere Bilder

File Attachments

1) [donor 2 mit Licht.jpg](#), downloaded 416 times



2) [front2.jpg](#), downloaded 374 times



3) [Oben normal.jpg](#), downloaded 406 times



Subject: Aw: von NW 3 auf NW5 - HT nur sinnvoll mit FUT?

Posted by [zigarre86](#) on Mon, 14 Jun 2021 10:57:48 GMT

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

und noch ein paar

File Attachments

1) [Donor 3.jpg](#), downloaded 344 times



2) [Oben mit Licht 2.jpg](#), downloaded 375 times



3) [Donor 4.jpg](#), downloaded 335 times



Subject: Aw: von NW 3 auf NW5 - HT nur sinnvoll mit FUT?

Posted by [zigarre86](#) on Mon, 14 Jun 2021 11:00:17 GMT

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

und die letzten

File Attachments

1) [Front 3.jpg](#), downloaded 379 times



2) [Donor 5.jpg](#), downloaded 338 times



Subject: Aw: von NW 3 auf NW5 - HT nur sinnvoll mit FUT?

Posted by [Degen](#) on Mon, 14 Jun 2021 18:59:00 GMT

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

FUT vs. FUE ist immer ein Thema, bei Methoden haben ihre Vor- und Nachteile. In den USA ist FUT noch weit verbreitet, auch bei den Top-Ärzten. Ich würde es bei mir nicht machen lassen, wenn man wirklich irgendwann aufgeben muss und runterrasiert, sieht es imho nach FUE akzeptabler aus, besonders, wenn der gesamte Oberkopf mit Transplantaten bedeckt ist.

Ich finde deinen Status für 35 okay, Tonsur geht nicht weit runter und dein Donor wirkt sehr gut. Vielleicht solltest du dich mal bei Bisanga vor Ort beraten lassen, der bietet beide Methoden an und verpflanzt auch Bartgrafts. Die würden helfen deinen Donor zu schonen.

Subject: Aw: von NW 3 auf NW5 - HT nur sinnvoll mit FUT?
Posted by [Nemomemo](#) on Tue, 15 Jun 2021 06:53:49 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

1) Wieso HLC?

Für mich sind die Nachteile

- Narkose
- Drehkreuz
- Tage aufteilen
- Massenchirurgie
- sehr teuer

2) meiner Meinung nach ,Niemals FUT

Subject: Aw: von NW 3 auf NW5 - HT nur sinnvoll mit FUT?
Posted by [Roger1991](#) on Tue, 15 Jun 2021 12:26:42 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Was labberst du Nemonemo?
