

Hallo Leute,

ich bin ein stiller Mitleser dieses Forums seit etwa 8-9 Jahren. Mein HA fing etwa im Alter von 22 Jh. an und verlief stetig bis heute. Mit nun 31,5 Jh. möchte ich nun langsam was unternehmen. Mich hat der HA gerade am Anfang ziemlich deprimiert und obwohl sich dieses Gefühl langsam gelegt hatte, ist es mit dem Aufflammen einer neuen/alten Liebe wieder so stark wie zu Beginn. Ich könnte wieder heulen wenn ich in den Spiegel schaue. In der Zwischenzeit habe ich 2007 ca. ein Jahr mit Fin. rumexperimentiert ohne wirklichen Erfolg zu haben und seit 8 Monaten versuche ich Dut. Nach einer deutlichen Verminderung des HA nach etwa 3 Monaten befinde ich mich jetzt in einer Art Shedding und es rieselt wieder. Selbst wenn Dut anschlagen sollte, wird das verloren gegangene nie wieder kommen.

Mein HA verlief klassisch mit Beginn in den GEs dann Vorderkopf und jetzt in der Tonsur. Das Abrasieren kommt für mich aufgrund einer Fehlverknöcherung der Sagittalnaht und einer sog. Cutis verticis gyrata (Kopfhautfalten, siehe Wrestling-Star Batista) nicht in Frage. Ich glaube mein HA ist in seinem Endstadium. In der Front tut sich nicht mehr viel und die Grenzen der Tonsur zeichnen sich mittlerweile auch deutlich ab.

Meinen Status würde ich ähnlich dem von NW5a oder Lumpi sehen. Ich denke es wird bei mir eine Menge von 4500+ Grafts notwendig sein, wenn ich das mal grob mit den Leidensgenossen ähnlicher Ausprägung abgleiche. Ich bin zunächst erstmal bemüht einen Termin bei A. Krämer zu bekommen und auch bei den Hattingern, H&W sagen mir auch sehr zu. Ich scheue diesbezüglich aber noch den Aufwand. Meine HT soll im Herbst 2012 also in etwas über einem Jahr stattfinden, da ich erst dann meine Fachzahnarztprüfung (das vorläufige Ende meiner Ausbildung) absolvieren kann und eine längere Pause erst danach denkbar ist.

Wie würdet ihr meinen Status einschätzen? Ein- oder zweizeitiges Vorgehen (erst Front dann Tonsur oder doch auf einmal). Last Euren Gedanken einfach mal freien Lauf. Die Bilder sind alle mit nassen Haaren und einem Mittelscheitel der alle Problemzonen deutlich entblößt.

Gruß  
Chlodwig

---

### File Attachments

1) [Oben mit Blitz.JPG](#), downloaded 1241 times



2) [Hinten mit Blitz.JPG](#), downloaded 1002 times





3) [Vorne mit Blitz.JPG](#), downloaded 1013 times





Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [Chlodwig](#) on Tue, 31 May 2011 18:45:06 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Die Bilder ohne Blitz geben die zu behandelnde Fläche am Besten wieder.

Gruß  
Chlodwig

---

#### File Attachments

1) [Hinten ohne Blitz.JPG](#), downloaded 778 times

---







2) [Oben ohne Blitz.JPG](#), downloaded 689 times



3) [Vorne ohne Blitz.JPG](#), downloaded 606 times





Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [Chlodwig](#) on Tue, 31 May 2011 18:46:27 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Schlussendlich noch der Donor.

Gruß  
Chlodwig

---

#### File Attachments

1) [Donor.JPG](#), downloaded 673 times

---





Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [imsommernw0](#) on Tue, 31 May 2011 21:17:25 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

du bist nen depp...  
sieh alles nicht so schwarz!!  
du wirst irgendwann mal zu nem nw5a werden noch biste eher 4a.  
typ 5a ist eigentlich laut den ht-docs mit am besten zubehandeln.  
donor sieht auch ordentlich aufs erste aus.  
haarfarbe eher blond also net schwarz ist auch positiv für ein gutes ergebnis.  
dann biste fertig und bekommst nen guten job also hast viel geld, da kannst du dir was schönes basteln.  
als zahndoc wirst du genug verdienen, nimm zur not kredit auf und dann ab zu armani wenn du ihn überredne kannst eine nw1,5 so zusetzen keine schimpasenfront oder nach belgien.  
front ordentlich zu takkern mit ner fue bei einem topdoc den rest dann bei gho machen lassen von nem trainee weil eh nicht front und nur dahinter gesetzt wird, dann verlierste keine grafts für spätere dinge.  
also armani oder anderer topprofi ne gute fue front aber eher konservativ richtung nw1,5 dann gho den rest machen lassen ruhig mim trainee-tarif.

---

---

Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [Haareweg](#) on Wed, 01 Jun 2011 17:05:13 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

so eine gequirlte sch\*\*\*\*. kannst du mal ordentlich schreiben?

---

---

Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [Desmond](#) on Wed, 01 Jun 2011 20:00:52 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

imsommernw0 schrieb am Tue, 31 May 2011 23:17du bist nen depp...  
sieh alles nicht so schwarz!!  
du wirst irgendwann mal zu nem nw5a werden noch biste eher 4a.  
typ 5a ist eigentlich laut den ht-docs mit am besten zubehandeln.  
donor sieht auch ordentlich aufs erste aus.  
haarfarbe eher blond also net schwarz ist auch positiv für ein gutes ergebnis.  
dann biste fertig und bekommst nen guten job also hast viel geld, da kannst du dir was schönes basteln.  
als zahndoc wirst du genug verdienen, nimm zur not kredit auf und dann ab zu armani wenn du ihn überredne kannst eine nw1,5 so zusetzen keine schimpasenfront oder nach belgien.  
front ordentlich zu takkern mit ner fue bei einem topdoc den rest dann bei gho machen lassen von nem trainee weil eh nicht front und nur dahinter gesetzt wird, dann verlierste keine grafts für spätere dinge.  
also armani oder anderer topprofi ne gute fue front aber eher konservativ richtung nw1,5 dann gho den rest machen lassen ruhig mim trainee-tarif.

---

Ich hab mir mal flüchtig einige deiner Beiträge hier und im allgemeinen Forum durchgelesen. Dabei ist mir aufgefallen das in gefüllt jedem deiner posts HM und der Name Gho fällt.

Mein erster Gedanke war das du evtl. der 2. Nick des berüchtigten Members Nightwalker bist der mittlerweile den usernamen imsommernw0 nutzt um sich hier im Forum mal wieder richtig auskotzen zu können. War aber natürlich nur ein Gedanke von mir, den ich auch gleich wieder verworfen habe. Also nicht falsch verstehen, will dir nichts unterstellen, war einfach nur so ein Gedanke.

---

---

Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [imsommernw0](#) on Wed, 01 Jun 2011 23:27:51 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Desmond schrieb am Wed, 01 June 2011 22:00imsommernw0 schrieb am Tue, 31 May 2011 23:17du bist nen depp...  
sieh alles nicht so schwarz!!  
du wirst irgendwann mal zu nem nw5a werden noch biste eher 4a.  
typ 5a ist eigentlich laut den ht-docs mit am besten zubehandeln.  
donor sieht auch ordentlich aufs erste aus.  
haarfarbe eher blond also net schwarz ist auch positiv für ein gutes ergebnis.  
dann biste fertig und bekommst nen guten job also hast viel geld, da kannst du dir was schönes basteln.  
als zahndoc wirst du genug verdienen, nimm zur not kredit auf und dann ab zu armani wenn du ihn überredne kannst eine nw1,5 so zusetzen keine schimpasenfront oder nach belgien.  
front ordnetlich zu takkern mit ner fue bei einem topdoc den rest dann bei gho machen lassen von nem trainee weil eh nicht front und nur dahinter gesetzt wird, dann verlierste keine grafts für spätere dinge.  
also armani oder anderer topprofi ne gute fue front aber eher konservativ richtung nw1,5 dann gho den rest machen lassen ruhig mim trainee-tarif.

Ich hab mir mal flüchtig einige deiner Beiträge hier und im allgemeinen Forum durchgelesen. Dabei ist mir aufgefallen das in gefüllt jedem deiner posts HM und der Name Gho fällt.

Mein erster Gedanke war das du evtl. der 2. Nick des berüchtigten Members Nightwalker bist der mittlerweile den usernamen imsommernw0 nutzt um sich hier im Forum mal wieder richtig auskotzen zu können. War aber natürlich nur ein Gedanke von mir, den ich auch gleich wieder verworfen habe. Also nicht falsch verstehen, will dir nichts unterstellen, war einfach nur so ein Gedanke.

nee liegst du falsch nightwalker ist ein nap, ich kann ihn nicht leiden da er immer gegen histogen hetzt. und jeder weiß,dass ich großer histogen befürworter bin.

back @ topic:  
schritt 1: prp +acell um den ausfall zustoppen.

schritt 2: bei nem spezialisten für haarlinien wie armani oder andere sich eine schöne fue-front machen lassen.  
jedoch konservativ setzen lassen also nicht schimpansenfront anstreben sondern eher richtung nw 1,5.

schritt 3: tonsur und die zonen hinter der front auffüllen bei gho, da kein schockloss und man spart den donor.

wird zwar einiges kosten, da ersteller jedoch zahndoc sollte er die knete haben. und mit dem plan hat er den schopf den sich alle wünschen.

---

Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [DaWaMaHaDa](#) on Mon, 06 Jun 2011 19:50:44 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Du schätzt Dich schon mal ganz gut ein. Ich würde in Deinem Fall erst eine Max-Strip machen. Danach eventuell noch mit FUE Feintuning.  
Die von Dir genannten Ärzte gehören zu den besten. Wenn Du unbedingt über den Teich willst, würde ich Rahal noch mit einbeziehen.

---

Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [Chlodwig](#) on Mon, 06 Jun 2011 21:06:41 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Also über den Teich oder nicht? Ausschlaggebend ist ja die Qualität. Aber wenn die Qualität hier der in Übersee entspricht, gibt es keinen Grund zu verreisen.

Hab heute von den Hattingern eine Messung machen lassen:

Fläche: 120cm<sup>2</sup>  
benötigte Grafts: 4600

Das Gespräch verlief sehr aufschlussreich und ich konnte noch einige interessante Aspekte für mich dazulernen. Da ich ja auch selbst Patienten behandle, kann ich die Güte des Gespräches ganz gut einschätzen. Es war realistisch, ehrlich und freundlich. Ich konnte Vertrauen schöpfen und fasse die Option ins Auge, dieses Team im naechsten Jahr den Job durchführen zu lassen.

Gruß  
Chlodwig

---

Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [DaWaMaHaDa](#) on Mon, 06 Jun 2011 21:13:41 GMT



Also bei den Hattingern bist Du gut aufgehoben.

Das ist halt wie zwischen den deutschen Automarken BMW, Mercedes oder Audi zu entscheiden  
- reine Geschmackssache.

---

---

Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [cheveux](#) on Mon, 06 Jun 2011 21:46:24 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Du machst eigentlich alles richtig, bis auf einen Punkt.

Macht Standard-FUT "jetzt" überhaupt noch Sinn?

Es geht nicht um das Resultat - hier wurden gute bis sehr gute Kliniken genannt.

Aber angesichts der jetzigen neuen Methoden sprich: ACell, daß zu gegeben kein Standard ist, aber doch die Vermutung zu läßt, daß dadurch die Narbenbreite minimiert werden kann, würde ich mir heute doch eine "normale" FUT-OP zweimal überlegen.

Die Ärztewahl ist bei FUT ein Faktor der Risikominderung.  
Wenn Acell das ist, was es verspricht, dann wäre die Risikominderung bei dieser Methode gegen Null.

Zumindest würde ich ein bis zwei Jahre warten, um die Entwicklung in den USA abzuwarten.

Das einzige was gegen FUT spricht ist letztendlich die bleibende Narbe. Eine Minderung oder gar die Möglichkeit der quasi "unsichtbaren" Narbe ist auf jeden Fall eine Überlegung wert und sollte nicht ignoriert werden.

Ich würde jedenfalls auf eine ständige Erstastung einer Narbe verzichten wollen. Wenn es sich durchsetzen sollte, werden andere Kliniken diesem Konzept folgen.

---

---

Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [DaWaMaHaDa](#) on Mon, 06 Jun 2011 21:57:34 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Ich möchte hier nur noch einmal erwähnen, dass hier immer wieder auf mögliche noch nicht bekannte Langzeitnebenwirkungen von Fin hingewiesen wird.

Diese wird es bei Acell sicherlich auch geben können. Ich wäre hier besonders vorsichtig und würde abwarten.

---

In Deutschland ist es meines Wissens auch noch nicht zugelassen.

---

---

Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [Chlodwig](#) on Tue, 07 Jun 2011 13:31:01 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Das Produkt kannte ich bisher noch nicht. Ist auf jeden Fall sehr interessant. Die Frage die sich mir jedoch stellt ist, warum ist es in den Fachkreisen dennoch so wenig verbreitet? Es klingt ja geradezu wie eine Revolution der Wundheilung.

Die Inhaltsstoffe sind eigentlich nichts besonderes. Es ist halt einfach zerriebene Schweineblase. Mir würden in meinem Sektor direkt dutzende Anwendungsmöglichkeiten einfallen um die Heilung bei verschiedenen Eingriffen, gerade bei der sog. sekundären Wundheilung, zu unterstützen.

Vielleicht bestell ich mir ja mal eine Charge und wenns klappt pudere ich mir den Donor nach der HT damit ein.

Ein wichtiger Punkt der mir gestern in dem Gespräch klar geworden ist, ist dass sehr viel über den Donor gesprochen wird, aber der Akzeptor häufig außen vor bleibt. Beispiele sind die FUE-Entnahme (wenn unpräzise dann Follikel-schädigend) oder das Transplantieren eines langschschaftigen FUT-Grafts im Vergleich zu dem kaum greifbaren FUE-Graft.

Da ich die Entwicklung neuer Verfahren schon seit meiner HA-Karriere verfolge, habe ich für mich entschieden nicht länger zu warten, um dem nächsten Irrglauben aufzusitzen. Die Methode, die mir präsentiert wurde, erschien mir sehr stimmig und ausgeklügelt. Was mich aber wirklich umgehauen hatte, waren Patientenaufnahmen von vergleichbaren Situationen, die mit ähnlichem Aufwand zu einem grandiosen Ergebnis geführt haben.

Die Fotoserie von der ich spreche ist hier nicht im Forum vertreten, allerdings kursieren hier ja auch einige sehr ansprechende Resultate.

Ich werde selbstverständlich noch weitere Meinungen vor Ort einholen, obwohl ich mich am liebsten heute schon unters Messer legen würde.

Ich habs echt satt noch weiter zu warten und mich die schönste Zeit meines Lebens mit solch misshandlungen Gedanken zu befassen. Es wird mir auch nichts nützen wenn ich 60 bin und DIE Methode auf dem Markt ist, bei der kein Risiko existiert, ich aber in den Jahrzehnten zuvor gelitten hab wie ein Hund.

Gruß  
Chlodwig

---

---

Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [cheveux](#) on Tue, 07 Jun 2011 16:04:21 GMT

---

Chlodwig schrieb am Tue, 07 June 2011 15:31 Das Produkt kannte ich bisher noch nicht. Ist auf jeden Fall sehr interessant. Die Frage die sich mir jedoch stellt ist, warum ist es in den Fachkreisen dennoch so wenig verbreitet? Es klingt ja geradezu wie eine Revolution der Wundheilung.

Die Inhaltsstoffe sind eigentlich nichts besonderes. Es ist halt einfach zerriebene Schweineblase. Mir würden in meinem Sektor direkt dutzende Anwendungsmöglichkeiten einfallen um die Heilung bei verschiedenen Eingriffen, gerade bei der sog. sekundären Wundheilung, zu unterstützen.

Vielleicht bestell ich mir ja mal eine Charge und wenns klappt pudere ich mir den Donor nach der HT damit ein.

Ein wichtiger Punkt der mir gestern in dem Gespräch klar geworden ist, ist dass sehr viel über den Donor gesprochen wird, aber der Akzeptor häufig außen vor bleibt. Beispiele sind die FUE-Entnahme (wenn unpräzise dann Follikel-schädigend) oder das Transplantieren eines langschschaftigen FUT-Grafts im Vergleich zu dem kaum greifbaren FUE-Graft.

Da ich die Entwicklung neuer Verfahren schon seit meiner HA-Karriere verfolge, habe ich für mich entschieden nicht länger zu warten, um dem nächsten Irrglauben aufzusitzen. Die Methode, die mir präsentiert wurde, erschien mir sehr stimmig und ausgeklügelt. Was mich aber wirklich umgehauen hatte, waren Patientenaufnahmen von vergleichbaren Situationen, die mit ähnlichem Aufwand zu einem grandiosen Ergebnis geführt haben.

Die Fotoserie von der ich spreche ist hier nicht im Forum vertreten, allerdings kursieren hier ja auch einige sehr ansprechende Resultate.

Ich werde selbstverständlich noch weitere Meinungen vor Ort einholen, obwohl ich mich am liebsten heute schon unters Messer legen würde.

Ich habs echt satt noch weiter zu warten und mich die schönste Zeit meines Lebens mit solch misstrauischen Gedanken zu befassen. Es wird mir auch nichts nützen wenn ich 60 bin und DIE Methode auf dem Markt ist, bei der kein Risiko existiert, ich aber in den Jahrzehnten zuvor gelitten hab wie ein Hund.

Gruß  
Chlodwig

Also krass gesagt, soweit man das ganze verfolgen konnte scheint die US-Army das ganze auch zu testen, das sind ja keine Vollidioten, die eine zerriebene Schweineblase in zerschossene Körperteile schmieren. So einfach ist das ganze wohl doch nicht. Zumal eine zweistellige Millionen Summe in dieses Projekt seitens der Army investiert wurde. Es gib auch eine Doku in 60Minutes bei CBS. Also scheint diese Matrix schon irgendwelche Resultate zu erbringen.

Andere HT-Ärzte erzielten überigens gar keine Verbesserungen. Also vergiss deine Theorie, wobei Du hier in Europa keine ACell bekommen wirst.



Aber wie schon so oft gesagt wurde: Dein Kopf, deine Entscheidung, deine Narbe und die wirst du dann deinen lebenslang am Hinterkopf haben.

Bei einem maximal Strip ist die Narbe >20 cm lang und kann (teilweise) 1 cm breit sein, denn kein Arzt der Welt kann Dir garantieren das sich die Narbe nicht weiter dehnt...und das ist wo diese Diskussion eigentlich ansetzt.

Das ist aber Patientenabhängig und da sage ich Dir nicht neues.

---

---

Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [Chlodwig](#) on Tue, 07 Jun 2011 17:41:21 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Hallo,

ich will mich ja nicht streiten aber erstmal ist eine Narbe nichts endgültiges. Bei einer sogenannten Revision schafft man neue frische Wundränder und damit neue Bedingungen für eine Heilung. Das soll heissen, wenn ich nach einem ersten Max-Strip mich zu einer Zweit-OP entschliessen sollte, besteht die Möglichkeit das Wundermittel zu nutzen immer noch. Diese Variante stünde mir (und Dir) eigentlich zu jedem Zeitpunkt offen.

Aber wenn ich nichts unternehme, werde ich bis dahin unter meinem Haarstatus leiden und das mit der wagen Hoffnung im Blickfeld in diesem Leben doch noch auf die Ideallösung zu treffen.

Ich will Dir Deine Illusion nicht nehmen, aber ich bin Realist und die Möglichkeiten die ich kennengelernt habe, sind absolut greifbar und probat. Die Ergebnisse überzeugen schlichtweg und es gibt keinen Grund nicht nach dieser Chance zu greifen.

Zum Thema Medikamentenbezug: Es gibt im dt. Arzneimittelgesetz den Begriff des "Compassionate Use", welcher die Verwendung nicht zugelassener Arzneimittel reglementiert. Es wäre sogar der Einsatz von Produkten aus präklinischen Phasen denkbar. Da ich laut meiner Berufsordnung einen freien Beruf ausübe, bin ich in meiner Therapiefreiheit nicht beschränkt, das Einverständnis des Patienten vorausgesetzt. Dies gilt natürlich auch in meinem Fall, wenn ich Patient und Therapeut in Personalunion bin.

Ich möchte einfach nicht warten bis der Zug abgefahren ist, ich lebe jetzt und hier. Vielleicht verstehst Du das, denn genau an diesem Punkt setzt die Diskussion für mich an.

Gruß  
Chlodwig

---

---

Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [cheveux](#) on Tue, 07 Jun 2011 18:06:22 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Chlodwig schrieb am Tue, 07 June 2011 19:41Hallo,

ich will mich ja nicht streiten aber erstmal ist eine Narbe nichts endgültiges. Bei einer sogenannten Revision schafft man neue frische Wundränder und damit neue Bedingungen für eine Heilung. Das soll heissen, wenn ich nach einem ersten Max-Strip mich zu einer Zweit-OP entschliessen sollte, besteht die Möglichkeit das Wundermittel zu nutzen immer noch. Diese Variante stünde mir (und Dir) eigentlich zu jedem Zeitpunkt offen.

Aber wenn ich nichts unternehme, werde ich bis dahin unter meinem Haarstatus leiden und das mit der wagen Hoffnung im Blickfeld in diesem Leben doch noch auf die Ideallösung zu treffen.

Ich will Dir Deine Illusion nicht nehmen, aber ich bin Realist und die Möglichkeiten die ich kennengelernt habe, sind absolut greifbar und probat. Die Ergebnisse überzeugen schlichtweg und es gibt keinen Grund nicht nach dieser Chance zu greifen.

Zum Thema Medikamentenbezug: Es gibt im dt. Arzneimittelgesetz den Begriff des "Compassionate Use", welcher die Verwendung nicht zugelassener Arzneimittel reglementiert. Es wäre sogar der Einsatz von Produkten aus präklinischen Phasen denkbar. Da ich laut meiner Berufsordnung einen freien Beruf ausübe, bin ich in meiner Therapiefreiheit nicht beschränkt, das Einverständnis des Patienten vorausgesetzt. Dies gilt natürlich auch in meinem Fall, wenn ich Patient und Therapeut in Personalunion bin.

Ich möchte einfach nicht warten bis der Zug abgefahren ist, ich lebe jetzt und hier. Vielleicht verstehst Du das, denn genau an diesem Punkt setzt die Diskussion für mich an.

Gruß  
Chlodwig

Ich verstehe deine Argumente, ich glaube die meisten werden Dich verstehen.

Aber viele werden auch verstehen, das gerade jetzt eine Phase des Wartens mehr Sinn macht, als vor 5 Jahren.

Was mich vielmehr nervt ist wie leichtfertig man hier über die Entfernung (zumindest teilweise)eines Organes spricht, den die Haut ist ein Organ. Falls Prävention existiert, sollte man auch diese einsetzen. Das war auch der Grund warum ich mich für FUE entschied, nicht weil mich FUT nicht überzeugt, nein ... ich könnte mit dieser riesigen Narbe am Hinterkopf nicht leben. Einige die eine Narbe haben, verstehn was ich meine.

---

Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [NW5a](#) on Sat, 11 Jun 2011 11:58:21 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

cheveux schrieb am Tue, 07 June 2011 18:04Chlodwig schrieb am Tue, 07 June 2011 15:31Das Produkt kannte ich bisher noch nicht. Ist auf jeden Fall sehr interessant. Die Frage die sich mir jedoch stellt ist, warum ist es in den Fachkreisen dennoch so wenig verbreitet? Es klingt ja geradezu wie eine Revolution der Wundheilung.

Die Inhaltsstoffe sind eigentlich nichts besonderes. Es ist halt einfach zerriebene Schweineblase. Mir würden in meinem Sektor direkt dutzende Anwendungsmöglichkeiten einfallen um die Heilung bei verschiedenen Eingriffen, gerade bei der sog. sekundären Wundheilung, zu unterstützen.

Vielleicht bestell ich mir ja mal eine Charge und wenns klappt pudere ich mir den Donor nach der HT damit ein.

Ein wichtiger Punkt der mir gestern in dem Gespräch klar geworden ist, ist dass sehr viel über den Donor gesprochen wird, aber der Akzeptor häufig außen vor bleibt. Beispiele sind die FUE-Entnahme (wenn unpräzise dann Follikel-schädigend) oder das Transplantieren eines langschschaftigen FUT-Grafts im Vergleich zu dem kaum greifbaren FUE-Graft.

Da ich die Entwicklung neuer Verfahren schon seit meiner HA-Karriere verfolge, habe ich für mich entschieden nicht länger zu warten, um dem nächsten Irrglauben aufzusitzen. Die Methode, die mir präsentiert wurde, erschien mir sehr stimmig und ausgeklügelt. Was mich aber wirklich umgehauen hatte, waren Patientenaufnahmen von vergleichbaren Situationen, die mit ähnlichem Aufwand zu einem grandiosem Ergebnis geführt haben.

Die Fotoserie von der ich spreche ist hier nicht im Forum vertreten, allerdings kursieren hier ja auch einige sehr ansprechende Resultate.

Ich werde selbstverständlich noch weitere Meinungen vor Ort einholen, obwohl ich mich am liebsten heute schon unters Messer legen würde.

Ich habs echt satt noch weiter zu warten und mich die schönste Zeit meines Lebens mit solch missmutigen Gedanken zu befassen. Es wird mir auch nichts nützen wenn ich 60 bin und DIE Methode auf dem Markt ist, bei der kein Risiko existiert, ich aber in den Jahrzehnten zuvor gelitten hab wie ein Hund.

Gruß  
Chlodwig

Also krass gesagt, soweit man das ganze verfolgen konnte scheint die US-Army das ganze auch zu testen, das sind ja keine Vollidioten, die eine zerriebene Schweineblase in zerschossene Körperteile schmieren. So einfach ist das ganze wohl doch nicht. Zumal eine zweistellige Millionen Summe in dieses Projekt seitens der Army investiert wurde. Es gib auch eine Doku in 60Minutes bei CBS. Also scheint diese Matrix schon irgendwelche Resultate zu erbringen.

Andere HT-Ärzte erzielten überigens gar keine Verbesserungen. Also vergiss deine Theorie, wobei Du hier in Europa keine ACell bekommen wirst.

Aber wie schon so oft gesagt wurde: Dein Kopf, deine Entscheidung, deine Narbe und die wirst du dann deinen lebenslang am Hinterkopf haben.

Bei einem maximal Strip ist die Narbe >20 cm lang und kann (teilweise) 1 cm breit sein, denn kein Arzt der Welt kann Dir garantieren das sich die Narbe nicht weiter dehnt...und das ist wo diese Diskussion eigentlich ansetzt.

Das ist aber Patientenabhängig und da sage ich Dir nicht neues.

Hallo,

die Narbe kann sicher 1 cm breit werden. Das liegt zum Einen am Arzt und zum Zweiten, am Patienten. Daher ist die Wahl und Erfahrung des Arztes sehr wichtig. Gleichzeitig regelrechtes Verhalten des Patienten um das Risiko so gering wie möglich zu halten. Über FUE Narben oder Anwuchsraten usw, willst du wohl nicht diskutieren. Daher halte ich solche Aussagen für sehr polemisch. Wer seine Hausaufgaben macht, der braucht keine breite Narbe befürchten. Jede Technik hat seine Risiken ! Letztendlich zählt für alle die Empfängerfläche und das Resultat, welches du tagtäglich im Spiegel betrachtest. Acell & Co. ? Ich weißt nicht wie lange du dich mit der Materie schon auseinandersetzt, es wurde schon so viel versprochen und am Ende hatte der HA Geplagte nichts in der Hand.

Schönes Wochenende

---

Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [cheveux](#) on Sat, 11 Jun 2011 22:03:13 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Hallo,

die Narbe kann sicher 1 cm breit werden. Das liegt zum Einen am Arzt und zum Zweiten, am Patienten. Daher ist die Wahl und Erfahrung des Arztes sehr wichtig.

Kann man im Vorfeld wissen, ob ein Patient stärker zu Narbenbildung neigt?

Gleichzeitig regelrechtes Verhalten des Patienten um das Risiko so gering wie möglich zu halten.

Davon gehen wir mal aus.

Über FUE Narben oder Anwuchsraten usw, willst du wohl nicht diskutieren.

Warum sollte ich nicht über FUE Narben sprechen? Die sind natürlich vorhanden, aber können sich FUE Narben denn dehnen?  
Wohl eher nicht.

Es geht hier einzig um diese riesige lange Narbe am Hinterkopf ...Was könnte zukünftig die FUT Technik revolutionieren und wann könnte diese Technik sich etablieren?



Daher halte ich solche Aussagen für sehr polemisch.

Warum? Es geht doch um FUT oder nicht? Es geht auch um eine derzeitige Feldforschung von verschiedenen HT Ärzten...

Wer seine Hausaufgaben macht, der braucht keine breite Narbe befürchten. \_ "Wer" ist Wer? Patient oder Arzt?

Bodybuilding sollte man nach einer FUT HT wohl besser nicht, wenn Du das meinst.

Jede Technik hat seine Risiken ! Letztendlich zählt für alle die Empfängerfläche und das Resultat, welches du tagtäglich im Spiegel betrachtest. Acell & Co. ? Ich weißt nicht wie lange du dich mit der Materie schon auseinandersetzt, es wurde schon so viel versprochen und am Ende hatte der HA Geplagte nichts in der Hand.

Genau, das ist doch der Grund warum ich dieses Thema überhaupt anspreche. ACell befindet sich noch in der Testphase ... ich behaupte nicht mal, das es Resultate geben wird, es verwundert nur das verschiedene Ärzte in USA damit arbeiten...und vielleicht wäre das mal etwas was für FUT sprechen könnte.

Die Frage war ja macht FUT in dieser Form noch Sinn oder besser gesagt könnte in ein bis zwei Jahren die Technik verbessert werden?

Schönes Wochenende

---

Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [NW5a](#) on Tue, 14 Jun 2011 07:25:07 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Hey,

ob du zur Narbenbildung neigst, hängt von unterschiedlichen Faktoren ab. Ob du zu hypertrophen Narben neigst, weißt du ganz sicher, dann würde gar keine HT stattfinden. Andere Faktoren liegen wie oben schon gesagt, am Arzt oder Verhalten des Patienten.

Wenn du glaubst, daß FUE nur kleine weiße Punkte sind, dann solltest du dich nochmal genauer erkundigen, was diese minimalen Narben darstellen. FUE ausgeführt in der falschen Hand kann durch Fibrose deinen ganzen Donor zerstören. Was in keinem Fall reparable wäre !

Sobald andere Verfahren, wie Acell, genaustens dokumentiert und geprüft worden sind und gleiche Ergebnisse produziert werden, wird es wohl kaum angewendet werden. Vielleicht von 1-2 Leuten, welche sich da aus dem Fenster lehnen. Ich weiß es nicht, aber ich frage mich, wer will der erste Patient sein, der den Weg geht. Solange sollte man bewährte Verfahren in Anspruch nehmen, welche dokumentiert und für alle nachvollziehbar sind.

Schön, daß du dir Sorgen um andere machst, was die Narbe angeht. Da du aber keine Narbe hast und es dir in deiner Vorstellung nur weh tut, kannst du ja mal ein paar ehemaligen Patienten eine PN schicken, inwiefern sie Probleme mit der Narbe haben.

Gruß

---

Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [cheveux](#) on Tue, 14 Jun 2011 16:12:47 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

NW5a schrieb am Tue, 14 June 2011 09:25Hey,

ob du zur Narbenbildung neigst, hängt von unterschiedlichen Faktoren ab. Ob du zu hypertrophen Narben neigst, weißt du ganz sicher, dann würde gar keine HT stattfinden. Andere Faktoren liegen wie oben schon gesagt, am Arzt oder Verhalten des Patienten.

Wenn du glaubst, daß FUE nur kleine weiße Punkte sind, dann solltest du dich nochmal genauer erkundigen, was diese minimalen Narben darstellen. FUE ausgeführt in der falschen Hand kann durch Fibrose deinen ganzen Donor zerstören. Was in keinem Fall reperabel wäre !

Sobald andere Verfahren, wie Acell, genaustens dokumentiert und geprüft worden sind und gleiche Ergebnisse produziert werden, wird es wohl kaum angewendet werden. Vielleicht von 1-2 Leuten, welche sich da aus dem Fenster lehnen. Ich weiß es nicht, aber ich frage mich, wer will der erste Patient sein, der den Weg geht. Solange sollte man bewährte Verfahren in Anspruch nehmen, welche dokumentiert und für alle nachvollziehbar sind.

Schön, daß du dir Sorgen um andere machst, was die Narbe angeht. Da du aber keine Narbe hast und es dir in deiner Vorstellung nur weh tut, kannst du ja mal ein paar ehemaligen Patienten eine PN schicken, inwiefern sie Probleme mit der Narbe haben.

Gruß

Zitat:Wenn du glaubst, daß FUE nur kleine weiße Punkte sind, dann solltest du dich nochmal genauer erkundigen, was diese minimalen Narben darstellen. FUE ausgeführt in der falschen Hand kann durch Fibrose deinen ganzen Donor zerstören. Was in keinem Fall reperabel wäre !

Klar...ich sage nur Bohrer.

Aber bei den meisten hier genannten FUE-Ärzten kann man das ausschließen. Das klingt bei Dir als wäre FUE schlimmer als FUT. Au Contrair mon ami.

Aber ich werde hier missverstanden. FUT Narben sind im günstigen Fall 2-4 mm Breit, schön wäre doch, wenn man nichts sehen könnte, dann wäre FUT eine Überlegung wert, aber die gängigen Praktiken gehen mir gegen den Strich. Aber wer weiß, ACell könnte meine Meinung ändern...

P.S.: Ich habe A. Krämer gesehen, seine MiniNarbe konnte ich aus einige Metern lokalisieren...damit war ich schon bedient. Gut man muss dazu sagen, er hatte recht kurzes Haar.

Tja. Komisch die Narben dich ich live gesehen habe, waren nicht der Brüller. Aber was solltest Du auch sonst sagen ...

---

---

Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [NW5a](#) on Tue, 14 Jun 2011 17:10:13 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Nungut, du bist doch ein erfahrener User. Les dir einfach dein erstes Posting durch. Fazit ist, daß Narben im Normalfall nicht 1cm breit werden, genauso wenig, daß ein FUE Donor fibrosiert

Sicherlich wären einige Patienten bereicht Dir ihre Erfahrungen zu schildern. Wann FUE oder wann FUT, welche Haar

Schöne Woche noch !

---

---

Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [wiener39](#) on Wed, 15 Jun 2011 08:24:05 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Nach einem Friserbesuch beträgt meine Haarlänge im Narbenbereich ca. 6 - 8 mm. Bei dieser Länge kann man die (Hattinger)Narbe bei unvorteilhaften Lichtverhältnissen zwar ganz leicht erkennen, aber da die Narbe "Nicht ins Auge springt" ist dies für mich jedenfalls kein Problem. Bei einer Haarlänge von 1 cm oder knapp länger, ist die Narbe jedenfalls nicht mehr erkennbar.

Meiner Meinung nach hängt die spätere Sichtbarkeit der Narbe - neben der Kopfhautbeschaffenheit - auch sehr mit Qualität des Arztes zusammen.

Conclusio: Das generelle Abqualifizieren von FUT infolge der Narbe kann ich einfach nicht nachvollziehen. Selbst für eine Kurzhaarfrisur sehe ich FUT bei entsprechender Qualität des Arztes als passende Lösung an. Es muss ja nicht unbedingt ein 6 mm-haarschnitt im Narbenreich sein

---

---

Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [cheveux](#) on Wed, 15 Jun 2011 11:18:46 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

wiener39 schrieb am Wed, 15 June 2011 10:24Nach einem Friserbesuch beträgt meine

---

Haarlänge im Narbenbereich ca. 6 - 8 mm. Bei dieser Länge kann man die (Hattinger) Narbe bei unvorteilhaften Lichtverhältnissen zwar ganz leicht erkennen, aber da die Narbe "Nicht ins Auge springt" ist dies für mich jedenfalls kein Problem. Bei einer Haarlänge von 1 cm oder knapp länger, ist die Narbe jedenfalls nicht mehr erkennbar.

Meiner Meinung nach hängt die spätere Sichtbarkeit der Narbe - neben der Kopfhautbeschaffenheit - auch sehr mit Qualität des Arztes zusammen.

Conclusio: Das generelle Abqualifizieren von FUT infolge der Narbe kann ich einfach nicht nachvollziehen. Selbst für eine Kurzhaarfrisur sehe ich FUT bei entsprechender Qualität des Arztes als passende Lösung an. Es muss ja nicht unbedingt ein 6 mm-Haarschnitt im Narbenbereich sein

Ich trage gerade an den Seiten mein Haar gerne kurz und wenn ich mich in meinem Umfeld umschaue, stelle ich fest, dass man(n) kurz trägt. Ab 40 sowieso, gerade als AGA geplagter sieht kurz auch "gepflegt" aus, aber jedem das seine.

---

Subject: Aw: Chlodwig stellt sich vor mit einem NW 5  
Posted by [Desmond](#) on Wed, 15 Jun 2011 16:30:14 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

DaWaMaHaDa schrieb am Mon, 06 June 2011 21:50 Wenn Du unbedingt über den Teich willst, würde ich Rahal noch mit einbeziehen.

Rahal ist ein Haalinienspezialist only. Wenn FUT würde ich mir die weite Reise nach Kanada mit den verbundenen Mehrkosten einfach sparen, denn Hattingen ist mindestens ebenbürtig im Vergleich zu H&W und Rahal.