
Subject: @ Azar - Shockfalout & Shockloss
Posted by [Gast](#) **on Tue, 09 Aug 2011 22:00:09 GMT**
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Herr Azar,

ich würde Sie bitten uns kurz und knapp ihre Meinung und Erfahrung dazu zu äußern.
Hatten Sie schon Fälle, bei denen Sie in bepflanztes Gebiet gesetzt haben?

Vielen Dank

Subject: Aw: @ Azar - Shockfalout & Shockloss
Posted by [Azar](#) **on Wed, 10 Aug 2011 19:32:31 GMT**
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Fin,

ja, etwa jeder zweite Patient von mir hat bereits eine oder mehrere Haartransplantationen hinter sich.
Manche Behandlungen im Sinne einer Verdichtung gestalten sich schwierig.

Gründe dafür sind:

- 1) wenn die Wuchrichtung der bereits transplantierten Haare falsch ausgerichtet ist
- 2) Wenn die vordere Haarlinie mit multiplen folliculären Einheiten mit mehreren Haaren bepflanzt worden ist
- 3) wenn die Kopfhaut in der Transplantationszone durch unsachgemäße Bohrung vernarbt ist

Glücklicherweise habe ich bisher keinen Fall eines Shockloss gehabt.

Subject: Aw: @ Azar - Shockfalout & Shockloss
Posted by [Gast](#) **on Wed, 10 Aug 2011 21:01:07 GMT**
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo,

danke für die Antwort. Heißt das, dass man eigentlich auf der sicheren Seite steht, falls man verdichten lassen möchte und bereits noch keine Haartransplantation gehabt habt und zusätzlich Finasterid nimmt?

Wie hoch schätzen Sie hier noch das Risiko von Shockloo/Fallout?

Wird das Ursprungshaar beim Einstechen der Nadel nicht verletzt oder wie kann man sich das vorstellen?

Vielen lieben Dank

Gruss

Subject: Aw: @ Azar - Shockfalout & Shockloss
Posted by [Azar](#) on Thu, 11 Aug 2011 15:28:51 GMT

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

Hallo Fin,

sorry, dass ich mich nicht verständlich ausgedrückt habe.

Wie in meinem vorherigen Beitrag erwähnt, hatte ich glücklicherweise kein Shockloss gehabt.

Ich vermute, dass Shockloss die Folge eines starken Traumas bei einer Haartransplantation ist.

Der Grund hierfür ist, dass ein starkes Trauma bestimmte Neuropeptide freisetzt, welche den Haarzyklus von nativen Haaren im Traumaareal unterbricht. Diese Unterbrechung führt zum Shockloss. Es heisst, dass die Haare ihre Verankerung zu den Haarfollikeln verlieren und ausfallen.

Gründe für ein Shockloss:

- Durchtrennung von Gefäßen und Nerven / FUT (Entnahmezone)
- Hohlnadel mit großem Durchmesser ab 1 mm aufwärts / FUE (Entnahmezone)
- Aggressive Entnahme FUT/FUE (Entnahmezone)
- Ballonartige Unterspritzung der Kopfhaut mit Kochsalzlösung, Betäubungsmittel und Adrenalin führt zur Kompression der Blutgefäße und Stauung der Lymphgefäße, welche ebenfalls zu einem starken Gewebetrauma führt. Also wieder Freisetzung von Neuropeptiden, die den Haarzyklus terminieren. (Empfängerzone)
- Unsachgemäße Bohrung der Empfängerlöcher wie z.B mit Skalpellspitze bzw. überbreite Slits. (Empfängerzone)

Zu Ihre letzten Frage:

ich werde bald Bilder von einer Verdichtungs-transplantation ins Netz stellen. So kann man sich eine Verdichtungsarbeit besser vorstellen.

Beste Grüße
Azar

Subject: Aw: @ Azar - Shockfalout & Shockloss
Posted by [Gast](#) on Thu, 11 Aug 2011 15:40:37 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Herr Azar,

vielen Danke, dass sie so genau und verständlich auf die Fragen eingehen.

Ich nehme an, Sie nutzen eine Hohlnadel mit weniger als 1mm Durchmesser? Und ihre Art Einzuspritzen ist schonend für die Haarfolikel?

Vielen Dank u. Gruss

Subject: Aw: @ Azar - Shockfalout & Shockloss
Posted by [Azar](#) on Thu, 11 Aug 2011 16:44:21 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Fin,

ich danke Ihnen für interessante Beiträge.

In der Tat verwende ich eine Hohlnadel von 0.9 mm.

Ich wünschte, dass ich die 1 mm Hohlnadel verwenden könnte, damit die Transsektionsrate so gering wie möglich wäre.

Aber zwei Umstände sprechen gegen 1 mm Hohlnadel:

- 1) Starke Mikronarbenbildung
- 2) das besprochene Gewebetrauma

ich benutze die 1 mm Hohlnadel gelegentlich für die Körperhaartransplantation

gruß
azar

Subject: Aw: @ Azar - Shockfalout & Shockloss
Posted by [Desmond](#) on Thu, 11 Aug 2011 21:51:26 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Azar schrieb am Thu, 11 August 2011 17:28

Gründe für ein Shockloss:

- Ballonartige Unterspritzung der Kopfhaut mit Kochsalzlösung

Dies wird aber nur im Donorbereich gemacht. Könnte das zu einem Shockeloss im Donorbereich führen?

Subject: Aw: @ Azar - Shockfalout & Shockloss
Posted by [Azar](#) on Fri, 12 Aug 2011 06:08:40 GMT

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

Die Unterspritzung der Kopfhaut mit Kochsalzlösung wird häufig in der Empfängerzone gemacht. Daher auch die anschließende Schwellung im Gesichtsbereich.

Subject: Aw: @ Azar - Shockfalout & Shockloss
Posted by [AlpiMania](#) on Sat, 13 Aug 2011 14:15:55 GMT

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

Hallo Herr Azar,

ich habe eine Frage zur Transplantation in vorhandenes Haar.

Ich bin 21 Jahre alt und würde mich als NW 2 einzustufen.

Wenn ich mir die Haarpracht meines Vaters so angucke, so werde ich mich voraussichtlich in den nächsten, sagen wir 10 Jahren, zu NW 4-5 entwickeln.

Allerdings will ich mit einer Haartransplantation nicht erst bis zu diesem Status warten, sondern würde schon gerne in den nächsten 1-2 Jahren eine HT zur Verdichtung durchführen lassen.

Macht das aus Ihrer Sicht Sinn?

Besteht die Gefahr, dass die vorhandenen Haare nach dem Shockfallout nicht wieder kommen, da diese ja in absehbarer Zeit ohnehin ausfallen würden und dann nur noch die transplantierten Haare sprießen?

Das wäre bei einer Transplantation, die eine Verdichtung zum Ziel hat, äußerst unvorteilhaft.

Besten Dank schonmal für Ihre Mühe!

Gruß, AlpiMania

Subject: Aw: @ Azar - Shockfout & Shockloss
Posted by [Azar](#) on Tue, 16 Aug 2011 03:49:57 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo AlpiMania,

um dem Haarausfall entgegenzuwirken, sollte eine medikamentöse Behandlung angestrebt werden. Dadurch haben Sie die Möglichkeit die schleichende Miniaturisierung im Rahmen des genetischen Haarausfalls zu verzögern und vielleicht auch zu stoppen.

Ob in Ihrem Alter und in Ihrem jetzigen Haarstatus eine HT angebracht ist, hängt davon ab, für welche Haartransplantationsmethode Sie sich entscheiden und wie stark Ihr Leidensdruck ist.

Bei der FUT Methode empfehle ich Ihnen mit der Haartransplantation abzuwarten. Falls Sie sich für eine FUE Methode entscheiden sollten, sollte diese in Ihrem Fall schonend erfolgen und nicht die maximal höchste Transplantationsdichte / das so genannte Dense Packing angestrebt werden.

Bei einer HT unter einer medikamentösen Therapie transplantiere ich komplett auch die Bereiche, wo die Haare sehr stark miniaturisiert sind. Stark miniaturisierte Haare sind in der Regel nicht in der Lage ein gutes optisches Volumen zu erzeugen.

Wie im vorherigen Beitrag bereits erwähnt, ist bei einer schonenden Transplantation kein Shock loss zu erwarten.

Anbei ein paar Bilder zu einem ähnlichen Fall wie bei Ihnen.

File Attachments

1) [darstellung mit Haartransplantation Software.jpg](#),
downloaded 838 times



2) [empfangslöcher-HT_Verdichtung.jpg](#) , downloaded 725 times



Subject: Aw: @ Azar - Shockfalout & Shockloss
Posted by [AlpiMania](#) on Sat, 01 Oct 2011 18:04:34 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Herr Azar,

erst einmal vielen Dank für die ausführliche Antwort. Ich habe noch 2 kurze Fragen.

Azar schrieb am Tue, 16 August 2011 05:49

Falls Sie sich für eine FUE Methode entscheiden sollten, sollte diese in Ihrem Fall schonend erfolgen und nicht die maximal höchste Transplantationsdichte / das so genannte Dense Packing angestrebt werden.

Warum würden Sie das so empfehlen? Hauptsächlich, um die Reserven im Haarkranz für eine eventuelle spätere FUT zu erhalten? Oder steckt noch ein anderer Grund dahinter?

Azar schrieb am Tue, 16 August 2011 05:49

Bei einer HT unter einer medikamentösen Therapie transplantiere ich komplett auch die Bereiche , wo die Haare sehr stark miniaturisiert sind.

Bedeutet das, dass Sie eine Transplantation in einem miniaturisierten Bereich nicht durchführen, wenn der Patient keine Medikamente gegen den Haarausfall nimmt?

Vielen Dank und Beste Grüße!

AlpiMania

Subject: Aw: @ Azar - Shockfalout & Shockloss

Posted by [Azar](#) on Tue, 04 Oct 2011 22:07:28 GMT

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

Zu Ihrer ersten Frage:

Dense Packing steht für die maximal mögliche Transplantationsdichte. Bei einem jungen Patienten, der aufgrund der positiven Familienanamnese, ein fortschreitender aggressiver Haarausfall zu erwarten ist, führe ich persönlich kein Dense Packing durch. Dense Packing ist aus meiner Sicht dann nur angebracht, wenn wir bei dem Betroffenen in Zukunft kein NW 6 u. 7 erwarten.

Zu der zweiten Frage:

Unter einer medikamentösen Therapie (Finasterid, Dutasterid und Minoxidil) erwarte ich in Arealen mit stark miniaturisierten Haaren vor allem in der 1. und 2. Zone keine signifikante Besserung des Haarstatus. So dass ich bei der Transplantation dieser Zonen das Vorhandensein von stark miniaturisierten Haaren nicht berücksichtige.
