
Subject: NW6-7 Patient FUE

Posted by [Khan](#) on Thu, 17 Nov 2011 05:57:25 GMT

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

Hallo,

Hier ein Patient NW6-7, ausgedünnter Donor. 6 Monats-Update.

Geplant sind insgesamt 2 Op's.

File Attachments

1) [before1.jpg](#), downloaded 6234 times



Subject: Aw: NW7 Patient FUE
Posted by [Khan](#) on Thu, 17 Nov 2011 05:58:26 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

von oben,

File Attachments

1) [before2.jpg](#), downloaded 5461 times



Subject: Aw: NW7 Patient FUE

Posted by [Khan](#) on Thu, 17 Nov 2011 05:59:50 GMT

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

donor before :

File Attachments

1) [donor before.jpg](#), downloaded 5469 times



Subject: Aw: NW7 Patient FUE

Posted by [Khan](#) on Thu, 17 Nov 2011 06:00:58 GMT

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

post op ,

File Attachments

1) [post op3.jpg](#), downloaded 5518 times



Subject: Aw: NW7 Patient FUE

Posted by [Khan](#) on Thu, 17 Nov 2011 06:02:21 GMT

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

nach Monat 1 :

File Attachments

1) [after 1 months.jpg](#), downloaded 5284 times



Subject: Aw: NW7 Patient FUE

Posted by [Khan](#) on Thu, 17 Nov 2011 06:03:37 GMT

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

nach Monat 2

File Attachments

1) [after 2 months.jpg](#), downloaded 5463 times



Subject: Aw: NW7 Patient FUE

Posted by [Khan](#) on Thu, 17 Nov 2011 06:05:08 GMT

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

Nach Monat 4

File Attachments

1) [after 4months.jpg](#), downloaded 5189 times



Subject: Aw: NW7 Patient FUE

Posted by [Khan](#) on Thu, 17 Nov 2011 06:06:50 GMT

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

nach Monat 5

File Attachments

- 1) [after 5 months.jpg](#), downloaded 5437 times



Subject: Aw: NW7 Patient FUE

Posted by [Khan](#) on Thu, 17 Nov 2011 06:08:21 GMT

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

nach Monat 6

File Attachments

- 1) [after 6 months 3.jpg](#), downloaded 5382 times



Subject: Aw: NW7 Patient FUE

Posted by [Khan](#) on Thu, 17 Nov 2011 06:10:53 GMT

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

Nach Monat 6 die Zweite

File Attachments

1) [after 6 months4.jpg](#), downloaded 5327 times



Subject: Aw: NW7 Patient FUE

Posted by [Khan](#) on Thu, 17 Nov 2011 06:14:28 GMT

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

bart nach 8 Tagen :

File Attachments

1) [beard after 8 days.jpg](#), downloaded 5381 times



Subject: Aw: NW7 Patient FUE

Posted by [Khan](#) on Thu, 17 Nov 2011 06:16:06 GMT

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

donor nach 8 Tagen :

File Attachments

1) [donor after 8 days.jpg](#), downloaded 5306 times



Subject: Aw: NW7 Patient FUE

Posted by Khan on Thu, 17 Nov 2011 06:17:22 GMT

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

donor nach 2 Monaten, bei der zweiten Op sind nochmals 2000-2500 Grafts vom Donor Hinterkopf geplant.

File Attachments

-
- 1) [donor after 2 months.jpg](#), downloaded 5367 times
-



Subject: Aw: NW7 Patient FUE

Posted by [fineliner](#) on Thu, 17 Nov 2011 09:14:41 GMT

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

Sehr interessanter Fall, ich sehe solche Donore im übrigen öfter, auch wenn hier immer erzählt wird, dass es angeblich nur ganz selten vorkommt. Jede Stripnarbe wäre sofort erkennbar. Natürlich sieht auch der Donor nach der nächsten OP noch lichter aus, er sah ja bereits vor der OP licht aus. Trotzdem würde ich sagen, dass der Donor nicht krankhaft ausgedünnt aussieht, so wie es sicher wieder einige hier darstellen werden. Das ist ja genau

das was ich meine wenn ich sage, dass wir eben auch mit Abstrichen und Konsequenzen leben müssen wenn wir uns auf das Thema HT einlassen. Der Patient hat seinen Status bereits mit so wenigen Grafts auf diese Riesenfläche verbessert und sieht meiner Meinung nach bereits deutlich besser aus als vorher.

Macht der Patient denn auch noch zusätzlich mit Bodyhairs vom Bart weiter Khan ?

Gruss fineliner

Subject: Aw: NW7 Patient FUE

Posted by [Treblig](#) on Thu, 17 Nov 2011 09:26:49 GMT

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

Genau so ein Fall ist ein gutes Beispiel wo man mit FUT nicht weiter kommen würde und der Patient die best mögliche Methode für sich anwendet(FUE+BHT).

Die gesamtoptische Verbesserung ist nach 6 Monaten zu sehen. Super Arbeit.

Subject: Aw: NW7 Patient FUE

Posted by [fineliner](#) on Thu, 17 Nov 2011 09:57:41 GMT

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

Treblig schrieb am Thu, 17 November 2011 10:26Genau so ein Fall ist ein gutes Beispiel wo man mit FUT nicht weiter kommen würde und der Patient die best mögliche Methode für sich anwendet(FUE+BHT).

Die gesamtoptische Verbesserung ist nach 6 Monaten zu sehen. Super Arbeit.

Lieber Treblig,

dies sind ja unter anderem die Dinge die ich in dem anderen Thread gemeint habe. Hier wird doch andauernd erzählt, dass es überhaupt nicht möglich ist so eine Platte mit FUE zu behandeln. Auch die theoretisch, rechnerisch ermittelten Werte bezüglich der zu entnehmenden Grafts sind ja nur Ansatzpunkte, d.h. ein guter Arzt bekommt vielleicht mehr raus, unter Umständen kann sich dies aber auch mal umkehren. Der hier gezeigte Donor ist durchaus mit dem meines Bruders vergleichbar, er ist jetzt 41 Jahre alt, vor 10 Jahren war sein Donor noch schön dicht.

Gruss fineliner

Subject: Aw: NW7 Patient FUE

Posted by [NW5a](#) on Thu, 17 Nov 2011 10:09:54 GMT

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

Gut, ich denke einen NW7 würde von einem FUT Anbieter nicht operiert werden, wenn der Donor schon so dünn ausschaut. Alles eine Frage der individuellen Daten. Ob es nun natürlich ausschaut oder nicht, liegt bei jedem selbst. Letztendlich zählt nur die Zufriedenheit des Klienten. In einigen Fällen denke ich auch oft, daß die Less-is-more Variante die einzige Alternative ist oder eben gar nichts und andere Dinge fürs Ego tun.

Fineliner, treff dich mal mit dem Patienten unter der Sonne von Alanya ohne Blitz usw. ! Du bist doch hier der Skeptiker und Aufklärer

Subject: Aw: NW7 Patient FUE

Posted by [fineliner](#) **on** Thu, 17 Nov 2011 11:26:20 GMT

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

NW5a schrieb am Thu, 17 November 2011 11:09Gut, ich denke einen NW7 würde von einem FUT Anbieter nicht operiert werden, wenn der Donor schon so dünn ausschaut. Alles eine Frage der individuellen Daten. Ob es nun natürlich ausschaut oder nicht, liegt bei jedem selbst. Letztendlich zählt nur die Zufriedenheit des Klienten. In einigen Fällen denke ich auch oft, daß die Less-is-more Variante die einzige Alternative ist oder eben gar nichts und andere Dinge fürs Ego tun.

Fineliner, treff dich mal mit dem Patienten unter der Sonne von Alanya ohne Blitz usw. ! Du bist doch hier der Skeptiker und Aufklärer

Der hier gezeigte Patient ist bereits älter, er ist wohl nicht als NW7 auf die Welt gekommen, wer weiß wie er mit 30 Jahren ausgesehen hat, sprich also das Alter in dem sich hier viele operieren lassen und denen erzählt wird, dass Donorausdünnung extrem selten ist. Eventuell achte ich da familiär bedingt besonders drauf aber ich nehme es nun mal etwas anders wahr.

Weißt du es gibt fast keinen FUE-Thread in den ihr euch nicht rein hängt, selbstverständlich aber ist es natürlich euer gutes Recht. Andersherum geschieht dies aber nicht, wenn es aber so wie früher geschehen ist, wird direkt von einer Agenda gesprochen. Erlebst du, dass Vertreter anderer Anbieter andauernd bei euch in den Patientenberichten irgendwelche Kommentare hinterlassen, dass sie skeptisch wegen der Narben sind ? Schreib ich in jeden Thread bei euch in den Patientenberichten rein wie schlecht die Methode ist ? Nein ! Ich gönn jedem Patienten von euch - von denen übrigens viele schwer in Ordnung sind - das er hochzufrieden alt wird und die Donore stabil bleiben, sie keinen Shockfallout haben und sich die Narben nicht stretchen - und das aus ganzem Herzen. Es muss doch möglich sein, dass ich hier meine Überzeugungen habe und auch Empfehlungen geben darf zu denen ich stehe. Ihr seid ne Super-FUT-Klinik mit Top-Ergebnissen, ich verstehe manchmal die Problematik nicht ganz. Wenn es keine FUE geben würde, hätte ich längst ne Strip bei euch gemacht. Irgendwie wirkt es aber krampfhaft wie du teilweise hier auftrittst. Wenn ich mich mit dem Patienten in Alanya im Sonnenschein treffen würde und sein Ergebnis mit meinen Voraussetzungen und Erwartungen vergleichen würde, dann ist es wohl logisch, dass es mich niemals - und nicht mal ansatzweise - damit zufrieden stellen würde, er hatte die absolut miesesten Voraussetzungen die man sich überhaupt vorstellen kann. Diesen Maßstab muss man doch bei der Betrachtung des vorläufigen

Ergebnisses ansetzen um das Ergebnis als gut zu bewerten. Es ist eine sehr ehrliche Darstellung eines absoluten Problemfalls, kein Mensch redet hier von einem blickdichtem Ergebnis, es ist eben ein absoluter Kompromiss.

Gruss fineliner

Subject: Aw: NW7 Patient FUE

Posted by [NW5a](#) **on** Thu, 17 Nov 2011 12:10:32 GMT

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

Dein Zitat vom obigen Beitrag

"Trotzdem würde ich sagen, dass der Donor nicht krankhaft ausgedünnt aussieht, so wie es sicher wieder einige hier darstellen werden!"

Da rechnest du nicht mit einer entsprechenden Antwort ? Wenn man die Threads quer liest, fühle ich mich schon angesprochen.

Generell finde ich FUE toll, gerade als NW6 Betroffener, setze ich auch darauf. Hier geht es nicht um FUE Threads, sondern um die Pauschalisierungen, die ständig in diesen fallen und so Meinungen gebildet werden, die in den Beratungen als selbstverständlich gelten und oft einfach falsch sind.

Aber anstatt immer nur über die Methodik der Entnahme zu reden, sag doch mal was zur Verteilungsstrategie oder Natürlichkeit des Resultats an sich. Diese Diskussion macht mehr Sinn, kann man aber leider aufgrund der Aufnahmen nur erahnen und schon fängt wieder eine leidige Diskussion an, die kein Ende finden wird.

Klinke mich jetzt auch hier aus, schönen Tag noch !

Subject: Aw: NW7 Patient FUE

Posted by [Treblig](#) **on** Thu, 17 Nov 2011 12:35:04 GMT

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

fineliner schrieb am Thu, 17 November 2011 10:57Treblig schrieb am Thu, 17 November 2011 10:26Genau so ein Fall ist ein gutes Beispiel wo man mit FUT nicht weiter kommen würde und der Patient die best mögliche Methode für sich anwendet(FUE+BHT).

Die gesamtoptische Verbesserung ist nach 6 Monaten zu sehen. Super Arbeit.

Lieber Treblig,

dies sind ja unter anderem die Dinge die ich in dem anderen Thread gemeint habe. Hier wird doch andauernd erzählt, dass es überhaupt nicht möglich ist so eine Platte mit FUE zu behandeln.

Auch die theoretisch, rechnerisch ermittelten Werte bezüglich der zu entnehmenden Grafts sind ja nur Ansatzpunkte, d.h. ein guter Arzt bekommt vielleicht mehr raus, unter Umständen kann sich dies aber auch mal umkehren. Der hier gezeigte Donor ist durchaus mit dem meines Bruders vergleichbar, er ist jetzt 41 Jahre alt, vor 10 Jahren war sein Donor noch schön dicht.

Gruss fineliner

Ich habe in einem anderem Thread nichts anderes gesagt. Ich hab jetzt noch niemanden gelesen, der gesagt hat es würde GAR NICHT gehen, dass ist bei den ganzen Diskussionen doch nicht der Punkt. Es geht immer einzig und allein um die höchst mögliche Graftausbeute. Hier hat der Patient doch alles richtig gemacht, er holt für seinen Kopf das best Mögliche raus und wird in Zukunft Glücklich mit der Haarsituation sein.

Jetzt nimm einen 25 jährigen, der alles haben will was geht (70er dichte, 200cm² Fläche). Klar kann er nur FUE nehmen, nur muß er, um an sein gewünschtes Ziel zu kommen, noch mehr an Kompromissen eingehen.

Einigen wir uns doch einfach darauf, dass alles Individuell ist. Es sollte jeder vorher abchecken, was geht und was nicht.

Ich denke auch die Leute die du kritisierst, sind mehr pro Fue als du denkst.

Subject: Aw: NW7 Patient FUE

Posted by [fineliner](#) on Thu, 17 Nov 2011 14:47:31 GMT

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

Treblig schrieb am Thu, 17 November 2011 13:35 fineliner schrieb am Thu, 17 November 2011 10:57 Treblig schrieb am Thu, 17 November 2011 10:26 Genau so ein Fall ist ein gutes Beispiel wo man mit FUT nicht weiter kommen würde und der Patient die best mögliche Methode für sich anwendet (FUE+BHT).

Die gesamtoptische Verbesserung ist nach 6 Monaten zu sehen. Super Arbeit.

Lieber Treblig,

dies sind ja unter anderem die Dinge die ich in dem anderen Thread gemeint habe. Hier wird doch andauernd erzählt, dass es überhaupt nicht möglich ist so eine Platte mit FUE zu behandeln. Auch die theoretisch, rechnerisch ermittelten Werte bezüglich der zu entnehmenden Grafts sind ja nur Ansatzpunkte, d.h. ein guter Arzt bekommt vielleicht mehr raus, unter Umständen kann sich dies aber auch mal umkehren. Der hier gezeigte Donor ist durchaus mit dem meines Bruders vergleichbar, er ist jetzt 41 Jahre alt, vor 10 Jahren war sein Donor noch schön dicht.

Gruss fineliner

Ich habe in einem anderem Thread nichts anderes gesagt. Ich hab jetzt noch niemanden gelesen, der gesagt hat es würde GAR NICHT gehen, dass ist bei den ganzen Diskussionen

doch nicht der Punkt. Es geht immer einzig und allein um die höchst mögliche Graftausbeute. Hier hat der Patient doch alles richtig gemacht, er holt für seinen Kopf das best Mögliche raus und wird in Zukunft Glücklich mit der Haarsituation sein.

Jetzt nimm einen 25 jährigen, der alles haben will was geht (70er dichte, 200cm² Fläche). Klar kann er nur FUE nehmen, nur muß er, um an sein gewünschtes Ziel zu kommen, noch mehr an Kompromissen eingehen.

Einigen wir uns doch einfach darauf, dass alles Individuell ist. Es sollte jeder vorher abchecken, was geht und was nicht.

Ich denke auch die Leute die du kritisierst, sind mehr pro Fue als du denkst.

Dann bräuchte der 25jährige Patient also 14000 Grafts, was er dafür tun müsste weißt du selbst. Der 25jährige könnte sich aber ebenso ne 70er Dichte in die Haarlinie knallen lassen und dahinter eventuell ne gute 40er Dichte akzeptieren, rechnerisch würde er dann um 8000 Grafts benötigen, bei z.B. 20.000 Grafts in der Save-Zone wäre so etwas durchaus vorstellbar, besonders wenn man zusätzlich bzw. alternativ zu einem gewissen Teil noch Bodyhairs einsetzt. Solche Überlegungen und die zugegebenermaßen hohe Ausdünnungen lassen sich aber auch nur umsetzen wenn man von Anfang an genau überlegt was man tut. Ist schon klar das wir hier über grenzwertige Angelegenheiten sprechen, hohe FUE-Ausdünnungen können aber logischerweise nur ohne FUT-Narben funktionieren. Alles ist individuell aber die maximale Graftausbeute erreicht man immer nur mit mindestens 2 FUT's und anschließender FUE als wenn es das einfachste von der Welt wäre. Wir werden erst noch sehen wie wir im Alter aussehen werden. Mein Worst-Case ist ein ausgedünnter Donor und eventuell ein lichteres Haupt, da die umgepflanzten Haare auf dem Kopf vielleicht ebenso ausfallen wie sie auch im Donor ausgefallen wären, eventuell kann ich aber noch einiges richten lassen. Das Worst-Case anderer State-of-the-art-Methoden durfte ich schon mehrmals mit eigenen Augen sehen. Ich geh jetzt erst einmal einkaufen mit meiner Kurzhaarfrisur.

Gruss fineliner

Subject: Aw: NW7 Patient FUE
Posted by [fineliner](#) on Thu, 17 Nov 2011 14:56:49 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

NW5a schrieb am Thu, 17 November 2011 13:10 Dein Zitat vom obigen Beitrag

"Trotzdem würde ich sagen, dass der Donor nicht krankhaft ausgedünnt aussieht, so wie es sicher wieder einige hier darstellen werden!"

Da rechnest du nicht mit einer entsprechenden Antwort? Wenn man die Threads quer liest, fühle ich mich schon angesprochen.

Generell finde ich FUE toll, gerade als NW6 Betroffener, setze ich auch darauf. Hier geht es nicht um FUE Threads, sondern um die Pauschalialisierungen, die ständig in diesen fallen und so Meinungen gebildet werden, die in den Beratungen als selbstverständlich gelten und oft einfach

falsch sind.

Aber anstatt immer nur über die Methodik der Entnahme zu reden, sag doch mal was zur Verteilungsstrategie oder Natürlichkeit des Resultats an sich. Diese Diskussion macht mehr Sinn, kann man aber leider aufgrund der Aufnahmen nur erahnen und schon fängt wieder eine leidige Diskussion an, die kein Ende finden wird.

Klinke mich jetzt auch hier aus, schönen Tag noch !

Der Donor des Patienten sah vor der Entnahme scheiße aus. Nach der Entnahme sah er scheißerer aus ! Wirklich krankhaft sieht in meinen Augen ein Donor aus welcher unregelmäßig (Mottenfrass) abgeerntet wurde. Aber natürlich sieht grundsätzlich ein dichterer Donor besser aus als ein undichter das ist ja wohl klar und auch FUE bleibt nicht ohne Folgen.

Gruss fineliner

Subject: Aw: NW7 Patient FUE

Posted by [Treblig](#) on Thu, 17 Nov 2011 21:39:06 GMT

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

fineliner schrieb am Thu, 17 November 2011 15:47Treblig schrieb am Thu, 17 November 2011 13:35fineliner schrieb am Thu, 17 November 2011 10:57Treblig schrieb am Thu, 17 November 2011 10:26Genau so ein Fall ist ein gutes Beispiel wo man mit FUT nicht weiter kommen würde und der Patient die best mögliche Methode für sich anwendet(FUE+BHT).

Die gesamtoptische Verbesserung ist nach 6 Monaten zu sehen. Super Arbeit.

Lieber Treblig,

dies sind ja unter anderem die Dinge die ich in dem anderen Thread gemeint habe. Hier wird doch andauernd erzählt, dass es überhaupt nicht möglich ist so eine Platte mit FUE zu behandeln. Auch die theoretisch, rechnerisch ermittelten Werte bezüglich der zu entnehmenden Grafts sind ja nur Ansatzpunkte, d.h. ein guter Arzt bekommt vielleicht mehr raus, unter Umständen kann sich dies aber auch mal umkehren. Der hier gezeigte Donor ist durchaus mit dem meines Bruders vergleichbar, er ist jetzt 41 Jahre alt, vor 10 Jahren war sein Donor noch schön dicht.

Gruss fineliner

Ich habe in einem anderem Thread nichts anderes gesagt. Ich hab jetzt noch niemanden gelesen, der gesagt hat es würde GAR NICHT gehen, dass ist bei den ganzen Diskussionen doch nicht der Punkt. Es geht immer einzig und allein um die höchst mögliche Graftausbeute. Hier hat der Patient doch alles richtig gemacht, er holt für seinen Kopf das best Mögliche raus und wird in Zukunft Glücklich mit der Haarsituation sein.

Jetzt nimm einen 25 jährigen, der alles haben will was geht(70er dichte, 200cm² Fläche). Klar kann er nur FUE nehmen, nur muß er, um an sein gewünschtes Ziel zu kommen, noch mehr an Kompromissen eingehen.

Einigen wir uns doch einfach darauf, dass alles individuell ist. Es sollte jeder vorher abchecken, was geht und was nicht.

Ich denke auch die Leute die du kritisierst, sind mehr pro Fue als du denkst.

Dann bräuchte der 25jährige Patient also 14000 Grafts, was er dafür tun müsste weißt du selbst. Der 25jährige könnte sich aber ebenso ne 70er Dichte in die Haarlinie knallen lassen und dahinter eventuell ne gute 40er Dichte akzeptieren, rechnerisch würde er dann um 8000 Grafts benötigen, bei z.B. 20.000 Grafts in der Save-Zone wäre so etwas durchaus vorstellbar, besonders wenn man zusätzlich bzw. alternativ zu einem gewissen Teil noch Bodyhairs einsetzt. Solche Überlegungen und die zugegebenermaßen hohe Ausdünnungen lassen sich aber auch nur umsetzen wenn man von Anfang an genau überlegt was man tut. Ist schon klar das wir hier über grenzwertige Angelegenheiten sprechen, hohe FUE-Ausdünnungen können aber logischerweise nur ohne FUT-Narben funktionieren. Alles ist individuell aber die maximale Graftausbeute erreicht man immer nur mit mindestens 2 FUT's und anschließender FUE als wenn es das einfachste von der Welt wäre. Wir werden erst noch sehen wie wir im Alter aussehen werden. Mein Worst-Case ist ein ausgedünnter Donor und eventuell ein lichteres Haupt, da die umgepflanzten Haare auf dem Kopf vielleicht ebenso ausfallen wie sie auch im Donor ausgefallen wären, eventuell kann ich aber noch einiges richten lassen. Das Worst-Case anderer State-of-the-art-Methoden durfte ich schon mehrmals mit eigenen Augen sehen. Ich geh jetzt erst einmal einkaufen mit meiner Kurzhaarfrisur.

Gruss fineliner

Es würde doch drauf ankommen was der Patient für eine Haarfarbe, Haarstruktur und Entnahmefläche hat. Ja Bodyhairs, dass höre ich hier immer wieder. Mich interessieren Bodyhairs bei einem Naturblonden(Hellblond). Wo willst du die schwarzen Haare hin setzen?

Subject: Aw: NW7 Patient FUE
Posted by [fineliner](#) on Fri, 18 Nov 2011 07:57:37 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Treblig schrieb am Thu, 17 November 2011 22:39fineliner schrieb am Thu, 17 November 2011 15:47Treblig schrieb am Thu, 17 November 2011 13:35fineliner schrieb am Thu, 17 November 2011 10:57Treblig schrieb am Thu, 17 November 2011 10:26Genau so ein Fall ist ein gutes Beispiel wo man mit FUT nicht weiter kommen würde und der Patient die best mögliche Methode für sich anwendet(FUE+BHT).

Die gesamtoptische Verbesserung ist nach 6 Monaten zu sehen. Super Arbeit.

Lieber Treblig,

dies sind ja unter anderem die Dinge die ich in dem anderen Thread gemeint habe. Hier wird doch andauernd erzählt, dass es überhaupt nicht möglich ist so eine Platte mit FUE zu behandeln. Auch die theoretisch, rechnerisch ermittelten Werte bezüglich der zu entnehmenden Grafts sind ja nur Ansatzpunkte, d.h. ein guter Arzt bekommt vielleicht mehr raus, unter Umständen kann sich dies aber auch mal umkehren. Der hier gezeigte Donor ist durchaus mit dem meines Bruders vergleichbar, er ist jetzt 41 Jahre alt, vor 10 Jahren war sein Donor noch schön dicht.

Gruss fineliner

Ich habe in einem anderem Thread nichts anderes gesagt. Ich hab jetzt noch niemanden gelesen, der gesagt hat es würde GAR NICHT gehen, dass ist bei den ganzen Diskussionen doch nicht der Punkt. Es geht immer einzig und allein um die höchst mögliche Graftausbeute. Hier hat der Patient doch alles richtig gemacht, er holt für seinen Kopf das best Mögliche raus und wird in Zukunft Glücklich mit der Haarsituation sein.

Jetzt nimm einen 25 jährigen, der alles haben will was geht (70er dichte, 200cm² Fläche). Klar kann er nur FUE nehmen, nur muß er, um an sein gewünschtes Ziel zu kommen, noch mehr an Kompromissen eingehen.

Einigen wir uns doch einfach darauf, dass alles Individuell ist. Es sollte jeder vorher abchecken, was geht und was nicht.

Ich denke auch die Leute die du kritisierst, sind mehr pro Fue als du denkst.

Dann bräuchte der 25jährige Patient also 14000 Grafts, was er dafür tun müsste weißt du selbst. Der 25jährige könnte sich aber ebenso ne 70er Dichte in die Haarlinie knallen lassen und dahinter eventuell ne gute 40er Dichte akzeptieren, rechnerisch würde er dann um 8000 Grafts benötigen, bei z.B. 20.000 Grafts in der Save-Zone wäre so etwas durchaus vorstellbar, besonders wenn man zusätzlich bzw. alternativ zu einem gewissen Teil noch Bodyhairs einsetzt. Solche Überlegungen und die zugegebenermaßen hohe Ausdünnungen lassen sich aber auch nur umsetzen wenn man von Anfang an genau überlegt was man tut. Ist schon klar das wir hier über grenzwertige Angelegenheiten sprechen, hohe FUE-Ausdünnungen können aber logischerweise nur ohne FUT-Narben funktionieren. Alles ist individuell aber die maximale Graftausbeute erreicht man immer nur mit mindestens 2 FUT's und anschließender FUE als wenn es das einfachste von der Welt wäre. Wir werden erst noch sehen wie wir im Alter aussehen werden. Mein Worst-Case ist ein ausgedünnter Donor und eventuell ein lichteres Haupt, da die umgepflanzten Haare auf dem Kopf vielleicht ebenso ausfallen wie sie auch im Donor ausgefallen wären, eventuell kann ich aber noch einiges richten lassen. Das Worst-Case anderer State-of-the-art-Methoden durfte ich schon mehrmals mit eigenen Augen sehen. Ich geh jetzt erst einmal einkaufen mit meiner Kurzhaarfrisur.

Gruss fineliner

Es würde doch drauf ankommen was der Patient für eine Haarfärbe, Haarstruktur und Entnahmefläche hat. Ja Bodyhairs, dass höre ich hier immer wieder. Mich interessieren Bodyhairs bei einem Naturblonden (Hellblond). Wo willst du die schwarzen Haare hin setzen?

Ich bin doch auch so ein Blondi (Naturblond/Hellblond); das habe ich doch schon geschrieben. Blonde Haare haben ja einen guten Haut-Haarkontrast, meine Haare sind allerdings dünn, irgendwie denke ich manchmal da hebt sich der Vorteil wieder auf, eine Beurteilung kann ich dazu allerdings erst in einigen Monaten abgeben. Meine schwarzen Haare z.B. von der Brust will ich nirgendwo hinsetzen, ich kann nur meine Barthaare verwenden, welche ebenfalls blond sind. Die Barthaare haben auch bessere Anwuchsrraten als sonstige Körperhaare. Hast du denn schwarze Barthaare ?

Gruss fineliner

Subject: Aw: NW7 Patient FUE
Posted by [Treblig](#) on Fri, 18 Nov 2011 09:19:34 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Es geht noch Blonder und Naturdünner Fineliner.
Ich habe mir jetzt noch nicht so viel Bärte im Alltag angeschaut, aber beim Großteil ist es doch dunkler. Bei mir z.b. ist es ein ganzes Stück dunkler als auf dem Kopf, also würde es auffallen, höchstens zur Donoraufstockung.
Dann geht es wieder mit den Individuellen Ansichten weiter. Viele lassen sich auch einen Bart wachsen, weil es ihnen steht und einen Ästhetischen Touch gibt. Es gibt bestimmt auch welche die würden ihren Bart nicht her geben, schau dir mal die Fläche von einem Gesicht an, was ist das wenn man ein NW5 ist und oben sehr viel Bartgrafts braucht um es mit FUE zu kombinieren?
Es ist eine Möglichkeit, für mich wäre es trotzdem nur im äußersten Notfall, wenn oben alles erschöpft ist.

Subject: Aw: NW6-7 Patient FUE
Posted by [Khan](#) on Wed, 09 May 2012 20:14:21 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo,

Der Patient kam zur zweiten Op, Tonsurbereich.

Hier mal ein Bild vom Ergebnis der ersten HT mit kurzen Haaren. Die Bart-Haare sind klar ersichtlich. Auch zu sehen dass wohl alles angewachsen ist.

weitere Bilder folgen.

Grüsse

File Attachments

1) [ciallis.finall.jpg](#), downloaded 4399 times



Subject: Aw: NW6-7 Patient FUE
Posted by [fineliner](#) on Wed, 09 May 2012 20:47:44 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Absoluter Wahnsinn was heutzutage möglich ist ! Daumen hoch !

Gruss fineliner

Subject: Aw: NW6-7 Patient FUE
Posted by [robertotorres](#) on Wed, 09 May 2012 21:21:03 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

sehr cool absolute!

Subject: Aw: NW6-7 Patient FUE
Posted by [baptista](#) on Thu, 10 May 2012 18:04:55 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

wenn er die haare kurz trägt (ca. 3mm) sieht das doch ziemlich gut aus.
intressant für mich..

@khan: wieviel grafts wurden/werden insgesamt verwendet?

Subject: Aw: NW6-7 Patient FUE
Posted by [baptista](#) on Thu, 10 May 2012 18:06:46 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

und was für eine dichte wurde ca. gesetzt?

Subject: Aw: NW6-7 Patient FUE
Posted by [Lukas11](#) on Mon, 14 May 2012 21:08:02 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo auch,

mich würde interessieren, wo der Patient die HT hat machen lassen. Ich bin auch auf der Suche und bin würde ich sagen ein NW 6-Kandidat.

Für eine Antwort wäre ich danbar.

Gruß

Subject: Aw: NW6-7 Patient FUE

Posted by [baptista](#) on Thu, 17 May 2012 15:56:28 GMT

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

bei der hlc ankara.
