
Subject: GHE, Körpertyp, Östro/DHT Verhältnis
Posted by [trytry](#) on Fri, 23 Jun 2017 23:59:26 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hey,

Bin hier schon lange Mitleser, aber habe nun selbst mal eine Frage. Habe GHE, die zumindest auf einer Seite immer größer bzw. die umliegende Haare hier dünner bzw. weniger werden.

Hard-Facts zu meiner Person:

- Mein Vater hat starken Haarausfall
- Mein Großvater mütterlicherseits nicht.
- Mein Vater hat starken Bartwuchs, ich so gut wie keinen (habe nur starken Schnauzer, mittelstark am Kinn, Hals und sehr wenig an den Wangen.)
- Generell bin ich eher ein ektomorpher Körpertyp, d.h. schmale Handgelenke und eher Probleme mit Muskelaufbau etc.
- Hin und wieder Pickel am Rücken, hatte in meiner Jugend leichte Akne.
- Übrigens mein Großvater mütterlicherseits hat Prostatakrebs.

Ich weiß schon das grundsätzlich DHT der Übeltäter sein soll, und das die BIG3 das derzeit einzig effektive Behandlung darstellen, allerdings frage ich mich, ob in meinem Fall nicht ein falsches Estradiol/Testo bzw. DHT Verhältnis der Übeltäter ist?

Meine optische Erscheinung müsste ja zumindest für einen höheren E2 Spiegel sprechen oder? Um einer Verweiblichung zu entgegen wird mehr DHT produziert und das wirkt sich eben auf meine genetisch belasteten Haarwurzeln negativ aus.

Mein GHE wurde vor allem in der Zeit größer, in der ich mit dem Eishockey aufhörte und mich wegen dem Beruf und dem Studium ausnahmslos auf eine sitzenden Tätigkeit beschränkte. Fitness viel auch flach, was sich in Summe ja auch negativ auf das Testosteronhaushalt auswirken könnte bzw. zu einem wachsenden Östrogenspiegel begünstigt.

Was meint ihr dazu? Ich weiß schon es gibt viele Ansätze, doch irgendwie lässt mich das Verhältnis zwischen "Östro" und DHT nicht los. Mit dem Alter steigt bei Männer ja auch der Estradiol und DHT-Spiegel, wenn ich richtig informiert bin?

Auch wenns lächerlich klingt, aber für mein Gewissen, nehme ich schon längere Zeit Leinsamen wegen den Phytoöstrogenen um die Rezeptoren zu besetzen, aber gleichzeitig frage ich mich, ob das in meinem Fall nicht vlt. sogar ganz verkehrt ist. Wenn die Rezeptoren besetzt sind? was passiert dann mit dem freien Östrogen? wird dann nicht erst recht DHT als Ausgleich gebildet.

Unterm Strich: mir gehts jetzt nicht um "zeig Bilder", nimm fin etc, sondern erstmal um eine Beantwortung bzw. Diskussion der oben genannten Fragen/Ansätze. ist da was dran? Könnte ich in meinem Fall mit einer Östrogensenkung was erreichen?

Subject: Aw: GHE, Körpertyp, Östro/DHT Verhältnis
Posted by [pilos](#) on Sat, 24 Jun 2017 08:25:34 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

try it

Subject: Aw: GHE, Körpertyp, Östro/DHT Verhältnis
Posted by [yoda](#) on Sat, 24 Jun 2017 09:15:02 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Gerade Phytoöstrogene und Xenoestrogene sind die für mich Hauptschuldige, weil sie sich am körpereigenen Regulation Kreislauf vorbei schleichen. Dadurch aber den normalen Regelkreis komplett durcheinander bringen.

Subject: Aw: GHE, Körpertyp, Östro/DHT Verhältnis
Posted by [hallowelt](#) on Sat, 24 Jun 2017 14:54:42 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

trytry schrieb am Sat, 24 June 2017 01:59allerdings frage ich mich, ob in meinem Fall nicht ein falsches Estradiol/Testo bzw. DHT Verhältnis der Übeltäter ist?

Ich habe noch nie gelesen, dass jemand mit einer Antioestrogen Therapie bei AGA was gerissen hat. Im Gegenteil: Transgender, die von Mann zur Frau werden, therapieren mit Oestrogen und nicht selten wachsen ihnen bei AGA die Haare nach, bis hin zu einer jugendlichen Haarlinie. Umgekehrt, die von Frau zum Mann, blockieren Oestrogen und entwickeln eventuell AGA.. Auch Finasterid erhöht Oestrogen.
Du machst dir was vor..

Subject: Aw: GHE, Körpertyp, Östro/DHT Verhältnis
Posted by [yoda](#) on Sat, 24 Jun 2017 15:44:43 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

hallowelt schrieb am Sat, 24 June 2017 16:54trytry schrieb am Sat, 24 June 2017 01:59allerdings frage ich mich, ob in meinem Fall nicht ein falsches Estradiol/Testo bzw. DHT Verhältnis der Übeltäter ist?

Ich habe noch nie gelesen, dass jemand mit einer Antioestrogen Therapie bei AGA was gerissen

hat. Im Gegenteil: Transgender, die von Mann zur Frau werden, therapieren mit Oestrogen und nicht selten wachsen ihnen bei AGA die Haare nach, bis hin zu einer jugendlichen Haarlinie. Umgekehrt, die von Frau zum Mann, blockieren Oestrogen und entwickeln eventuell AGA.. Auch Finasterid erhöht Oestrogen.

Du machst dir was vor..

Der Haarwuchs kommt hier aber von den Androgen Blockern und nicht vom Estradiol und durch den hohen SHGB und damit niedrigen LH.

Subject: Aw: GHE, Körpertyp, Östro/DHT Verhältnis
Posted by [hallowelt](#) on Sat, 24 Jun 2017 16:05:18 GMT

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

yoda schrieb am Sat, 24 June 2017 17:44

Der Haarwuchs kommt hier aber von den Androgen Blockern und nicht vom Estradiol und durch den hohen SHGB und damit niedrigen LH.

Kann sein aber hierbei uninteressant. Der OP fürchtet ein "Missverhältnis" von E/T. Nun, bei jenen Trans. könnte dieses nicht größer sein. Auch ist bei übergewichtigen Männern - je mehr desto mehr - das T/E Verhältnis ungünstig und doch haben nicht alle AGA. Und wenn, eher die weibl. Verlaufsform ohne GHE. OP hat GHE und nix mit E/T zu tun. Schlanke Männer müssen ohnehin kein ungünstiges T/E Verhältnis befürchten. E ist eher gut für die Haarlinie/Front als schlecht. Thema ist auch nicht neu..

Subject: Aw: GHE, Körpertyp, Östro/DHT Verhältnis
Posted by [trytry](#) on Sat, 24 Jun 2017 17:46:13 GMT

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

Ich frag mich dann aber, warum bei manchen hier gerade ab einer Fin-Einnahme die Haarlinie flöten ging?

Im Bereich der Transgender sollte man allerdings mitbedenken, dass diese Personen rigoros in den Hormonhaushalt eingreifen. Das Östrogen wird von außen erhöht, gleichzeitig aber wohl auch Testo und geblockt. Damit ergibt sich für jene Menschen eine neue Ausgangssituation und somit wohl andere Auswirkungen auf den Haarzustand als bei einem Mann, der "nur" das Östrogen blockieren wollen würde.

Grundsätzlich ist eine Östrogenreduktion vermutlich kein Allheilmittel für jedermann, da wohl jeder über ein anderes Ö/T-Verhältnis verfügt. In meinem Fall könnte es aber vlt ein Grund sein? Das hätte ich gerne diskutiert, weil ich hier eben viel auf die Meinung zahlreicher gut ausgebildeter User halte.

Pilos kenne ich vom Lesen bereits und soweit ich das verstanden habe, hat er das Ö/T-Verhältnis als möglichen Ansatzpunkt nie gänzlich vom Tisch gekehrt.

Ich frag mich halt nur was mit dem freien Östrogen passiert, das keine Rezeptorplätze wegen der Phytoöstrogene erhält Bildet dann der Körper nicht erst recht DHT als Gegenmaßnahme? Sorry bin leider kein Biochemiker oder ähnliches.

Subject: Aw: GHE, Körpertyp, Östro/DHT Verhältnis

Posted by [mike](#). on Sat, 24 Jun 2017 19:23:39 GMT

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

Ich persönlich bin der Ansicht, dass PES und endogenes E2 aus der Aromatase schädlicher ist, als exogenes

PES habe ich selber mal probiert und meinen Haarwechsel verschlimmert.

Antiandrogene sind mit mehr NW behaftet, es zahlt sich der Haar wenige icht aus

je weniger T im Blutkreislauf, desto mehr 5aR's/CYP19A1

Zitat:Pilos kenne ich vom Lesen bereits und soweit ich das verstanden habe, hat er das Ö/T-Verhältnis als möglichen Ansatzpunkt nie gänzlich vom Tisch gekehrt.

je weniger T, desto mehr E's und umgekehrt.

je mehr endogenes E1/2, desto mehr muss in der Peripherie welches aus T gebildet worden sein... dieses senkt wiederum LH/FSH.. und führt zur upregulation der AR und mehr Aromatase (und vermutlich parallel 5aR Aktivität) im Fettgewebe, Haarfollikel usw.. usw..

Zitat:Ich frag mich halt nur was mit dem freien Östrogen passiert, das keine Rezeptorplätze wegen der Phytoöstrogene erhält Bildet dann der Körper nicht erst recht DHT als Gegenmaßnahme? Sorry bin leider kein Biochemiker oder ähnliches.

wird gebunden mit SHBG.. und oder es wird eine upregulation der Rezeptoren vorgenommen .. die Zellen hungern. die Alpha-Rezeptoren werden mittels echtem E2 besetzt, die Beta-Rezeptoren sind mit dem exogenen PES/XES besetzt worden.. es kann tatsächlich eine feminisierung eintreten (in einer leichten Form)

Zitat:Im Bereich der Transgender sollte man allerdings mitbedenken, dass diese Personen rigoros in den Hormonhaushalt eingreifen. Das Östrogen wird von außen erhöht, gleichzeitig aber wohl auch Testo und geblockt. Damit ergibt sich für jene Menschen eine neue Ausgangssituation und somit wohl andere Auswirkungen auf den Haarzustand als bei einem

Mann, der "nur" das Östrogen blockieren wollen würde

es wird auch nicht immer alles zurückgeholt... meist nur der IST-Stand gehalten...

die AA schaden, weil es zwangsläufig zur upregulation kommen muss.. die Estrogene wiederrum machen was gut, indem dfa subkutsane Fettgewebe wieder aufgebaut wird, es erhöht SHBG, senkt trotzdem wiederrum die AR und sorgt für die exprimierung neuer ER...

exogen E2 senkt auch die Notwendigkeit der aromatase und 5aR im Gewebe.

LG
Mike

Subject: Aw: GHE, Körpertyp, Östro/DHT Verhältnis
Posted by [trytry](#) on Sat, 24 Jun 2017 20:31:10 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Buh also das sind mal Hard Facts...bin ja leider nicht vom Fach.

Zusammengefasst: PES würdest du mir in meinem Fall nicht empfehlen, richtig?

Bezüglich Östrogene kann ich daher gar nichts machen? obwohl mein Wert wohl zu hoch sein dürfte.

Aber DHT hemmen alleine kanns doch auch nicht sein oder. Zumindest packt man da das Problem ja nicht bei der Wurzel.

Gibt halt immer diese Dr. Wong-Geschichten etc. und dort werden eben Isoflavone und Phytös empfohlen. Teilweise hier im Forum dann Leinsamen und Rotklee. Abgeleitet auf meine Physiognomie erschien mir das zumindest in Ansätzen Sinn zu machen

Subject: Aw: GHE, Körpertyp, Östro/DHT Verhältnis
Posted by [trytry](#) on Mon, 26 Jun 2017 13:23:13 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Keiner mehr da, der Erfahrungen mit PES oder ähnlichem gemacht hat?

Subject: Aw: GHE, Körpertyp, Östro/DHT Verhältnis
Posted by [trytry](#) on Thu, 29 Jun 2017 23:25:29 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

@mike.

Wie ich gesehen habe, warst du lange Zeit ein Verfächter der PES. Wie kams dazu, dass du davon abgekommen bist? du scheinst ja ein gutes fachliches Wissen zu haben. Deshalb würde es mich sehr interessieren, was dich zum Umdenken bewogen hat?

Subject: Aw: GHE, Körpertyp, Östro/DHT Verhältnis

Posted by [mike](#) on Sat, 01 Jul 2017 12:33:31 GMT

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

trytry schrieb am Fri, 30 June 2017 01:25@mike.

Wie ich gesehen habe, warst du lange Zeit ein Verfächter der PES. Wie kams dazu, dass du davon abgekommen bist? du scheinst ja ein gutes fachliches Wissen zu haben. Deshalb würde es mich sehr interessieren, was dich zum Umdenken bewogen hat?

es schwächt eigenes E2 ab. besetzt den rezeptor mit billigem und sorgt dafür, dass echtes E2 am ER-a haftet, was zu einer unsinnigen feminisierung führt, ohne Einfluss auf die AGA zu haben. - Es hat 0 Einfluss.

Du kannst es probieren, wenn Du dich damit wohlfühlst.. aber nicht in Massen. Du musst für Dich entscheiden.

Subject: Aw: GHE, Körpertyp, Östro/DHT Verhältnis

Posted by [trytry](#) on Sat, 01 Jul 2017 15:51:55 GMT

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

Ok, herzlichen Dank für die Aufklärung
