

Therapie

Therapie des Haarausfalls nach Ausschluss von Erkrankungen als deren Ursache

Es gelten folgende Grundsätze:

- Einmal ausgefallene Haare können nicht wieder hergestellt werden. In diesem Fall (kahle Stellen, extrem schütteres Haar) kann nur eine Haartransplantation helfen.
- Eine medikamentöse Behandlung des erblich bedingten Haarausfalls sollte so früh wie möglich begonnen werden. Sobald man die Mittel wieder absetzt, schreitet auch der Haarausfall wieder voran.

Therapiemöglichkeiten

- Der Wirkstoff Alfatradiol (17-alpha-Estradiol) (in Form von Haartinkturen) hemmt die Umwandlung von Testosteron zu DHT.
- Auch beim Wirkstoff Minoxidil konnte eine positive Wirkung nachgewiesen werden (Wirkmechanismus weitgehend unbekannt).
- Auch Anti-Baby-Pillen, die neben Östrogenen auch spezielle Gestagene enthalten, können eingesetzt werden, um den erblich bedingten Haarausfall der Frau zu behandeln. (z.B. Medikation mit Tibolon).

Was nicht unterschätzt werden sollte ist die psychische Komponente des Haarausfalls.

Lernen sie sich selbst zu akzeptieren und positiv mit dem Haarausfall umzugehen. Wer von anderen akzeptiert werden möchte, muss sich auch selbst akzeptieren. Verstecken Sie sich deshalb nicht vor sich selbst, sondern stellen Sie sich Ihrem veränderten Aussehen, indem Sie sich auch ohne Perücke oder Kopfbedeckung im Spiegel betrachten.

Vermeiden sie Stress, denn Stress ist eine Ursache, die Haarausfallproblematiken noch verstärken kann. Entspannungsübungen können helfen, mit Stress besser umzugehen und das psychische Gleichgewicht zu stärken (Meditation oder Yoga). Auch wenn es Ihnen schwer fällt: Ziehen Sie sich nicht zurück, sondern besprechen Sie Ihre Sorgen und Ängste mit dem Haarausfall mit dem Partner, Freunden oder Angehörigen.

Und denken sie immer daran: Sie sind nicht allein mit dem Problem. Etwa 30 bis 40 Prozent aller über 50-jährigen Frauen verlieren durch einen erblich bedingten Haarausfall die Hälfte ihres Haarvolumens.

Empfohlenes Labor-Profil Haarausfall

Testosteron (4042), DHEAS (4038), SHBG (3765) , freies Testosteron (4042) , Dihydrotestosteron (4062), TSH (4030), fT4 (4023, H4), TAK 4062), MAK (4062), Cortisol (4020), Eisen (3620), Ferritin (3742) , Calcium (3555), Phosphat (3580 H1), 25 OH-Vitamin D (4138), TPHA (4248), ANA (3840) (jeweilige GOÄ Ziffer in Klammern)

Abnahmematerial Serum

Preis für IGE L Profil 0,4fach GOÄ

109,80 Euro



Haarausfall (Alopezie)

Man spricht von Haarausfall wenn pro Tag mehr als 100 Haare ausfallen. Dünnen die Haare sichtbar aus oder finden sich kahle Stellen, sprechen Mediziner von einer Alopezie.

Dres, Ennen und Gebauer, Ärzte für Laboratoriumsmedizin,
Horner Landstr. 304, 22111 Hamburg, Tel. 040/6506040

Allgemeines

Haarausfall ist eher selten auf eine definierte Erkrankung zurück zu führen. Bei fast jeder zweiten Frau stecken hinter dem besonders mit den Wechseljahren beginnendem Haarausfall erbliche Faktoren dahinter. Diese bedingen, dass Haarfollikel empfindlicher gegenüber männlichen Geschlechtshormonen reagieren. Neben dem Haarausfall treten häufig auch Symptome wie Hautunreinheiten und ein gesteigerter Talgabfluss auf.

Achtung: Nicht nur während der Wechseljahre, sondern auch durch hormonelle Umstellungen des Körpers in der Schwangerschaft (Gravidität), nach der Geburt (post partum), sowie während der Milchproduktion in der Stillzeit (Laktation), ist eine Haarausfallproblematik vorübergehend möglich. Ferner ist ein Haarausfall möglich unter „Pillen“ Einnahme zur Schwangerschaftsverhütung.



Neben der oben genannten häufigen erblichen Form des Haarausfalls gibt es den kreisrunden Haarausfall (Alopecia areata) sowie den diffusen Haarausfall. Ursächlich für diese Form des Haarausfalls sind zumeist Krankheiten wie eine gestörte Funktion der Schilddrüse, Diabetes mellitus und Infektionen (z.B. Lungenentzündung). Auch die Einnahme bestimmter Medikamente, eine Chemotherapie, hormonelle Umstellungen, Stress oder eine ungesunde Ernährung können mit diffusem Haarausfall einhergehen.

Haarausfall ist daher (mal abgesehen vom diffusen Haarausfall) eher ein kosmetisches als ein gesundheitliches Problem. Insbesondere in der heutigen Leistungs- und Vergleichsgesellschaft spielt aber blendendes Aussehen und damit volles kraftvolles Haar für die Psyche eine nicht zu unterschätzende Rolle. Gerade für Frauen nehmen die Haare als Symbol für Gesundheit, Weiblichkeit und Erotik einen hohen Stellenwert ein. Umso größer wird die psychische Belastung wenn die Haare ausgehen.

Ursachen

In mehr als 50 % spielen erbliche Faktoren eine Rolle. Es kommt mit Beginn der Wechseljahre zu einem schleichenden Prozess der Verschiebung im Verhältnis vorher dominierender „weiblicher Hormone“ (Estrogene wie Estradiol etc.) zu ebenfalls in geringem Maße produzierten „männlichen Hormonen“ wie Testosteron, DHEAS und besonders zu nennen DHT (Dihydrotestosteron). Diese Verschiebung resultiert aus einem Nachlassen der ovariellen Funktion, d.h. die Eierstöcke „stellen nach und nach ihren Dienst“ ein. Insbesondere DHT spielt hier eine entscheidende Rolle. DHT vermittelt die Wirkung des Hormons Testosteron an den einzelnen Zellen, also auch an den Haarfollikeln. Dieses Hormon ist in der Lage, die Haarwurzel zu schädigen und die Wachstumsphase der Haare zu verkürzen. Folge davon ist: Die Haare werden kürzer und dünner, bis der Kopf nur noch von einem weichen Flaum aus feinen, kurzen, schwach pigmentierten Haaren bedeckt ist.

Hier gibt es heute einige viel versprechende Therapieansätze, die die natürlichen Prozesse des Haarverlustes zumindest verlangsamen können.

Vor Beginn einer solchen Therapie muss der behandelnde Arzt allerdings die unter Allgemeines schon kurz angesprochenen Fälle, in der hinter dem Haarausfall tatsächlich eine ernsthafte Erkrankung steckt, ausschließen.

Folgende Dinge müssen vom behandelnden Arzt ausgeschlossen werden:

Hormonelle Ursachen

- Androgenetische Alopezie
- Erkrankungen der Schilddrüse
- Nebennierenrindenunterfunktion
- Globale Hypophysenvorderlappeninsuffizienz (sehr selten)

Nichthormonelle Ursachen

- Störungen im Eisenstoffwechsel
- Calciummangel
- Vitamin A Überdosierung
- Mykosen
- Lues Stadium II
- Bakterielle Ursachen

- Vergiftungen (toxisch)
- Bestrahlung (Radiatio)
- Medikamentöse Ursachen
- Autoimmunprozesse (selten)
- Erbliche chromosomale Ursachen (sehr selten) wie Turner Syndrom oder testikuläre Feminisierung

Bei allen unter den genannten Ausschlusskriterien genannten Ursachen, sollte jeweils eine erkrankungsspezifische Therapie durchgeführt werden, d.h. die Erkrankung selber muss behandelt werden und nicht das Symptom Haarausfall.

