
Subject: V.a. PCO - Syndrom

Posted by [Gwen](#) on Wed, 18 Apr 2007 14:15:35 GMT

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

Hallo liebe Leute,

hab bei meinen Unterlagen vom Jahre 2001 etwas auffälliges gefunden. Damals hatte Prof. Bogner meine Hormone gemessen. Allerdings sehe ich dass er das freie T3 und das freie T4 gemessen hat und die sagen ja nichts aus, wie ich hier im Forum erfahren konnte.

Auf jeden Fall war seine Diagnose:

leichte Hyperandrogenämie und Haarausfall bei V.a. PCO - Syndrom. Ausschluß einer Schilddrüsenerkrankung.

Von diesem PCO Syndrom hab ich in dem Beitrag von Angie65 und Claudit : Informationen für neue , gelesen. Aber so richtig verstehen konnte ich es nicht. Vor allem was heisst das V.a. ?

Seitdem sind 6 Jahre vergangen und hab nie einen Arzt gehört, der zu mir sagte ich hätte dieses Syndrom. Allerdings steht noch in der Zusammenfassung des Hormonberichts drin :

Zusammenfassend besteht bei der Patientin aufgrund des Hormonbefundes mit zugunsten des LHs verschobenem LH/FSH - Quotienten und leichter Hyperandrogenämie der hochgradige V.a. polyzystische Ovarien (PCO-Syndrom), was weiter durch einen gynäkologischen Ultraschall abgeklärt werden sollte. Es ist die Medikation eines Ovulationshemmers mit antiandrogener Komponente (Valette, Diane 35 oder Neo Eunomin) zu empfehlen. Da die Patientin Valette wegen einer Gewichtszunahme wieder absetzte, könnte auch ein Versuch mit einer etinylöstradiolfreien Kombination aus Cyclo- Progynova und Androcur 10 (gegeben vom 1. - 15. Einnahmetag von Cycloprogynova) unternommen werden.

Ich hab Diane 35 (ca.1 Jahr), als auch Proginova und Androcur 10 (ca. 3 Jahre) genommen. Es gab keine Besserung. Ganz im Gegenteil ich hab noch weniger Haare als damals. Aber auf diese PCO Syndrom hat mich niemand aufmerksam gemacht.

Hier noch kurz die Werte:

freies T4	14.4	pmol/L	(10.3 - 24.5)
Freies T3	4.65	pmol/L	(2.3 - 6.3)
TSH	0.414	mIU/L	(0.3 - 4.0)
Anti-TPO	10	IU/mL	(<40 -)

LH	29.7	IU/L	(-)
FSH	5.58	IU/L	(-)
Prolaktin	11.5	ug/L	(5 - 25)
17-β-Östradiol	142	pg/mL	(50 - 250)
Testosteron	559+	pg/mL	(0 - 500)
DHEA-Sulfat	236	ug/dL	(35 - 400)

Schilddrüsen Sonografie:

Das Volumen des rechten Lappens beträgt 6.4 ml, das des linken 5.7 ml. Die Echotextur ist isoreflexiv und homogen.

Beurteilung : Schilddrüsenvolumen 12.1 ml (normal bis 18 ml).

Die Werte wurden 2 Monate nach Absetzen der Vallette gemacht.

Im Juni hab ich einen Termin beim Endokrin. da ich auf Vollständigkeit bestehen werde , würde ich trotzdem gern wissen auf welchen Hormone ich besonders bestehen soll. Kann mir jemand eine Liste geben wo alle relevanten Werte angegeben sind?
Will alles richtig machen.

Danke

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [KamikaTzE](#) on Wed, 18 Apr 2007 14:32:15 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

hallo,
daß du pcos hast, liegt auf der hand:hyperandrogenämie und daraus resultierend akne und ha und neigung zur gewichtszunahme sind häufig die indizien. das muß dringend behandelt werden, da sonst insulinresistenz und metabolisches syndrom drohen. du nimmst ja momentan keine hormone? dann kannst du zu einem gynäkologen gehen und dich auf polyz. ovarien (ultraschall) untersuchen lassen. obwohl diese nicht zwangsläufig vorhanden sein müssen.

dann wirst du um eine hormontherapie nicht drumherum kommen, da die androgene gesenkt werden müssen.

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Claudi](#) on Wed, 18 Apr 2007 14:40:25 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Gwen schrieb am Mit, 18 April 2007 16:15 Vor allem was heisst das V.a. ?

Verdacht auf...

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Lula74](#) on Wed, 18 Apr 2007 15:46:57 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

..das "gesamte" T3 und gesamte T4 sind nicht sehr aussagekräftig. Freies T3 und freies T4 aber schon, speziell bei Frauen. Vielleicht wäre ein TG-AK und TR-AK Wert der Schilddrüse auch mal gut zu überprüfen wenn dein Endo evtl die SD bei deinem Arztbesuch im Juni überprüft. Sind glaube ich auch wichtig ...auch allein schon um eine Hashimoto Thyroiditis auszuschließen.

Also würde dieselben Werte nochmals kontrollieren lassen wie damals in 2001, daß auf jedenfall . Ich nehme an das du momentan keine Pille nimmst, oder? Ich würde auch nache einem 17a-OH Progesteron Wert, Cortisol (im Serum), Androstendion, SHBG u. DHT Wert fragen.

Eisen, Transferritin und Ferritin auch zwecks Eisenmangels. Zink wäre auch nicht schlecht wenn der Endo schonmal dabei ist:)

Und auf jedenfall Ultraschall zwecks PCO.

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom

Posted by [_lina_](#) on Thu, 19 Apr 2007 05:43:52 GMT

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

Gwen, Ultraschall zwecks PCO ist immer gut, es gibt aber sehr viele Frauen die PCOS (also Syndrom) ohne polyzystische Ovarien haben. Aber zum Frauenarzt sollte man sowieso gehen. Dein LH/FSH ist sehr sehr hoch, deshalb auch Verdacht auf PCOS. Normalerweise muss LH < FSH sein. Vielleicht lässt Du alles nochmal abklären (Glukose-Toleranz Test wäre z.B. wichtig).

Ausserdem nach meine Erfahrung bei viele Ärzte bezweifele ich sehr dass man kann dort mit eine Liste gehen und sagen: ich möchte bitte noch dies und das. Deshalb versuche ein vernünftiges Endo zu finden der selber alle nötige Werte machen wird. Man kann natürlich immer vorschlagen noch andere Werte privat zu bezahlen. So war nur meine Erfahrung bis jetzt, man kann ja auch Glück haben so das der Endo gleich auch die extra-Wunsche berücksichtigt una alles auf Kassen Kosten macht.

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom

Posted by [Lula74](#) on Thu, 19 Apr 2007 07:53:49 GMT

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

..Ich dachte bei PCOs soll der Quotient von LH/FSH nicht größer als 2 sein....Mein LH Wert(lag bei 3 in der Lutealphase) ist auch höher als mein FSH Wert(der lag bei 2).

Von Wikipedia.org:

Labordiagnostisch können sich ergeben:

- Erhöhte Testosteron-, Androstendion-, Dehydroepiandrosteronsulfat- und Prolaktin-Spiegel
- Ein erhöhter LH/FSH-Quotient > 2 (nicht zwingend)

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Gwen](#) on Thu, 19 Apr 2007 11:04:17 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

@ Kamikatze

dieser Test ist 6 Jahre her. Seitdem war ich schon -zig mal beim Gynäkologen... keiner hat mir etwas auffälliges gesagt. Ok, ich hab bis vor 2 Monaten regelmässig Abtiandrogene geschluckt, ob es die Vallette, Diane oder Androcur in Kombi mit Progynova war. Mein Gewicht ist seit damals konstant (hab Normalgewicht). Und ausser meinem HA ist bei mir nichts auffälliges zu entdecken. Was ich meine ist , ich hab keine weiteren Beschwerden.

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [jutta62](#) on Thu, 19 Apr 2007 11:49:27 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Gwen,

wann wurde die Schilddrüse zuletzt untersucht? Bin kein Experte, aber das TSH war grenzwertig niedrig.

Gruß, Jutta

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [_lina_](#) on Thu, 19 Apr 2007 19:35:19 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

???

Da steht doch alles klar. Bei PCOS LH/FSH > 2. Auch LH / FSH > 1 ist auffällig da normalerweise FSH < LH sein soll.

@ Gwen ich habe PCOS, bin nicht übergewichtig (1,65, 56 kg) habe nie Akne oder Hirsutismus gehabt. Ich habe aber immer unregelmässige Menstruation gehabt... Unter Diane hat man natürlich keine Cysten aber wie gesagt, PCOS gibts auch ohne. Man sollte untersuchen warum dein LH / FSH Quotient SO hoch war.

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Gwen](#) on Fri, 20 Apr 2007 17:11:59 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

dann sollte ich direkt einen Gynäkologen aufsuchen. Komisch , dass sie nach zahlreichen

Bluttests, der letzte war vor 4 Monaten, was genau gemessen wurde weiss ich allerdings nicht, die Ärzte nicht selber darauf gestossen sind, dass da etwas nicht in Ordnung ist. Was ich weiss ist, dass alle meine Ärzte wissen nach welchen Ursachen ich suche.... dass ich meinen HA beheben will.

Aber was genau ist PCO? Kann das die Ursache für HA sein?
Ist man unfruchtbar?

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [_lina_](#) on Fri, 20 Apr 2007 19:38:55 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

<http://www.pco-syndrom.de/ueberblick>
http://de.wikipedia.org/wiki/Polyzystisches_Ovarialsyndrom

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Gwen](#) on Sat, 21 Apr 2007 12:11:37 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo,

hab den Beitrag gelesen der mir geschickt wurde. Scheint als wär PCO nicht heilbar. Da sind eine Reihe von Antiandrogenen und ein Medikament namens METFORMIN, dass allerdings hier in Deutschland nur für Diabetiker verabreicht wird.

Hirsutismus- Akne- Haarausfall:

Ist der Hirsutismus das führende klinische Merkmal wird bislang eine orale kontrazeptive Therapie insbesondere mit antiandrogener Komponente (z.B. Cyproteronacetat) favorisiert. Diese wirkt sich ebenfalls günstig auf Akne und Haarausfall aus. Zur Aknetherapie werden zudem Präparate mit höherem Östrogen- und niedrigem Progesteronanteil empfohlen. Bei Frauen bis zum 20. Lebensjahr werden die Kosten für orale hormonelle Kontrazeptiva generell von den gesetzlichen Krankenkassen getragen. Bei älteren Patientinnen werden die Kosten auch bei entsprechender medizinischer Indikation, z.B. PCOS übernommen. Eine Verbesserung des Hirsutismus kann in einigen Fällen auch durch den Einsatz von Spironolacton (z.B. 100 mg täglich) erreicht werden, dabei ist jedoch ein Konzeptionsschutz zur Vermeidung fetaler Missbildungen unerlässlich. Niedrig dosierte Glukokortikoide (z.B. Dexamethason 0,25 mg täglich) können in Einzelfällen zur Hemmung der adrenalen Steroidsynthese genutzt werden. Die Kombination von Spironolacton mit Steroiden soll die Remissionsphase des Hirsutismus verlängern.

Hat jemand schon positive Ergebnisse mit einem dieser Therapieansätze erzielen können, sei es durch die oben beschriebenen Hormone oder durch das METFORMIN?
Gibt es Fälle wo Haare nachgewachsen sind? Kann da jmd aus Erfahrung berichten?

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Lula74](#) on Sat, 21 Apr 2007 12:38:09 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Meformin wird unter anderem auch in Deutschland bei Insulinresistenz/PCO verschrieben. Mein Endo will es mir verschreiben falls sich ein PCO/insulinresistenz bei mir herausstellt.

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [KamikaTzE](#) on Sat, 21 Apr 2007 12:54:33 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

alle androgentherapien zielen darauf ab, die bestehenden haare zu erhalten bzw. den haarverlust hinauszuzögern. sollte dies geschafft werden, ist das ein großer erfolg. aber selbst das ist nicht bei allen frauen möglich.

nachwachsende haare (obwohl das so nicht ganz korrekt ist, da keine nachwachsen sondern miniaturisierte verstärkt werden) erreicht man im glücklichsten fall (ausnahme) nur mit minox - und das meistens auch nur temporär.

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Lula74](#) on Sat, 21 Apr 2007 13:52:43 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

wieso "hinauszuzögern"....ist das Ziel nicht es komplett zu stoppen?...(wenn man PCO und/oder AGs hat)..und (nehmen wir mal an) die Therapie mit Dexamethason oder antiandrogener Pille schlägt an?

Dann muß ich meinen Endo aber gestern ganz falsch verstanden haben, denn sie hat mir den Eindruck gegeben das sich (bei AGs/PCO) die Haare wieder erholen (nicht die miniaturisierten)---wenn sich der Hormonhaushalt wieder einrenkt.

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Gwen](#) on Sat, 21 Apr 2007 14:02:01 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Mit anderen Worten es gibt keine Berichte darüber, dass eine Frau ihre Haarpracht, wenn nicht komplett dann doch zumindest halbwegs, wiedererlangt hat.

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Lula74](#) on Sat, 21 Apr 2007 14:26:21 GMT

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

naja..dann bleibt mir im Grunde ja gar nix anderes übrig als Regaine auszuprobieren...denn ich will neuen Haarwuchs!

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [_lina_](#) on Sat, 21 Apr 2007 17:30:52 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Du kannst ganz sicher auf www.soulcysters.net viele Erfolge sehen, und zwar Neuwuchs(nicht von miniaturisierte Haare). Also, da war eine Frau die nach Flutamine & Regaine Therapie die Haare zu 90 % bekommen hat. Eine andere die mit Spiro 200 mg / Diane / metformin therapiert hat und super Erfolge hatte (also als super Erfolg meine ich nicht HA-Stopp (das ist "nur" Erfolg)). Bei andere die PCOS hatten war Telogen effluvium (teilweise chronisch) (also kein AGA. keine Miniaturisierung, halt wie telogen effluvium bei "normale" Frauen). Die haben gar nicht therapiert. So pauschal kann man nicht sagen, denn auch bei Männer die nicht so lange an HA leiden (also über Jahre) durch die richtige Therapie kommen die Haare wieder. Durch Metformin & Dexamethason ist mein HA etwas weniger geworden aber immer noch sehr viel. Da ich schwanger werden möchte kann ich im Moment leider keine Antiandrogenen oder Minoxidil nehmen (hoffe ich mal dass ich in die nächsten Monate irgendwann doch schwanger werde und möchte nicht mit Minoxidil anfangen und dann wieder absetzen).

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Lula74](#) on Sun, 22 Apr 2007 07:00:07 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

..also das heißt in "manchen Fällen" muß der HA nicht unbedingt AGA sein. Das AGA oft mit PCO oder AGS vorkommt, weiß ich.

@Lina: Naja da ich noch im gebärfähigem Alter bin denke ich wäre Dexamethason und evtl Metformin (falls PCO m. Insulinresistenz sich bestätigt) gut auszuprobieren. Ich will auch nichts nehmen das ich anfangen und später wieder absetzen muß. Anscheinend hat auch metformin antiandrogene Wirkungen. Falls das nicht anschlägt hoffe ich wird sie mir Spiro geben?!?! (Ich hoffe wirklich das sich das PCO o. Insulinresistenz bei mir NICHT bestätigt).

Mein Haarausfall scheint mir auch eher diffus zu sein....aber wie soll man sowas unterscheiden wenn es auch diffuses AGA gibt

.

Also ich werde erstmal positiver denken denn ich glaube meine negativen Gedanken das evtl. meine Haare nicht mehr zurückkommen belastet meine Psyche wahrscheinlich so sehr daß ich davon noch mehr Shedding habe.

Hat hier jemand schon das Nizoral Shampoo versucht?

LG, D.

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [tino](#) on Sun, 22 Apr 2007 13:38:17 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Lalia

"Anscheinend hat auch metformin antiandrogene Wirkungen"

Ihr mit euren Antiandrogenen...

Aber nicht nur ihr,...diese Vermutungen,die von haarbiologischer Naivitaet zeugen,hat ja die Wissenschaft in die Welt gesetzt,..vorrangig die Amis.Ich betone,...ich unterstelle nicht euch,sondern der Wissenschaft Naivitaet!

Metformin fördert die Insulinaufnahme,und ohne Insulin (oder bei eingeschaenkter zellulaerer Aufnahme),stirbt der Haarfollikel.Daher bringt es auch absolut nichts sich bei unbehandelter Insulinresistenz mit Antiandrogenen vollzupumpen...

Mögliche antiandrogene Wirkungen des Metformin,sind VÖllig sekundaer.

Gruss Tino

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Lula74](#) on Sun, 22 Apr 2007 13:50:40 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Tino,

Klar das Metformin in MEINEM Falle wären an erster Stelle natürlich für PCO/Insulinresistenz....das dexa natürlich für AGS. Haarausfall oder nicht-daß wäre so und so die medikamentöse Behandlung....das das metformin auch noch antiandrogen Wirkungen hat kann ich doch nur als ein Plus bezeichnen, oder?

Ich denke das in erster Linie es wichtig für meinen Körper ist diese zu senken. Ob sich das in irgendeiner Weise auf meine Haare auswirkt...keine Ahnung...habe auch Eisenmangel...außer HA am Kopf noch Haarausfall im Genitalbereich, manchmal Wimpern und Augenbrauen..und das kann ja doch nicht von AGS oder PCO kommen (soweit ich weiß). SD laut Endo total okay!

Welche medikamentöse Behandlung denkst DU ist empfehlenswert?

"Aber nicht nur ihr,...diese Vermutungen,die von haarbiologischer Naivitaet zeugen,hat ja die Wissenschaft in die Welt gesetzt,..vorrangig die Amis.Ich betone,..ich unterstelle nicht euch,sondern der Wissenschaft Naivitaet!"

Ich habe selber in Forschung&Entwicklung gearbeitet (Osteoporosis u. Asthma)...und da werden nicht irgendwelche naiven "Vermutungen" in die Welt gesetzt. Muß schon medizinisch alles gründlich mit Daten/Fakten und Statistiken belegt werden!

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [tino](#) on Sun, 22 Apr 2007 15:07:41 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo

"Ich habe selber in Forschung&Entwicklung gearbeitet (Osteoporosis u. Asthma)...und da werden nicht irgendwelche naiven "Vermutungen" in die Welt gesetzt. Muß schon medizinisch alles gründlich mit Daten/Fakten und Statistiken belegt werden!"

Ich glaube da irrst du...

Selbstverstaendlich ist im Falle der Insulinsenker die Annahme das alles über antiandrogene Mechanismen wirken muss,naive Spekulation,die deutliche biochemische Wissenslücken aufzeigt.Die Damen und Herren haben nichts anderes als die Kastratenstudien im Kopf,...und das auch noch auf die Wirkung bei Frauien bezogen,...lol.Erwiesen,belegt,Daten,Fakten etc ist da gar nichts....es wird auf dem Nivaou von Medizinstudenten im Ersten Semester bei Wer wird Millionaer spekuliert.Klar muss hier noch spekuliert werden,...aber doch bitte nicht so unreif....

Ich kenne die Datenlage sehr gut,..und ausser mir und Rosenberg,kam noch niemand nahe an die Warheit.

Auch ansonsten ist in Sachen AGA,PCOS,HA,AGS,OSteoporose fast gar nichts emprisch belegt.....es wird aber viel vermutet.

Natürlich kannst du eine mögliche schwache sekundaere antiandrogene Komponente positiv sehen.Eisenmangel kann aber auch HA im Genitalbereich machen,..und wer weiss was da noch für Maengel existieren?

Gerade bei AGS/PCOS,ist es wichtig zusaetzlich zu Antiandrogenen,Dexa,und Metformin,hochdosierte Antioxidantien und Regaine einzunehmen.

gruss Tino

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Lula74](#) on Sun, 22 Apr 2007 15:20:35 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Ich kenne die Datenlage sehr gut,..und ausser mir und Rosenberg,kam noch niemand nahe an die Wahrheit.

....welche Wahrheit wäre das? Und wer bitte ist Rosenberg?!?!

Schon mal auf soulcyster.com geschaut? Da gibt es Erfolgsberichte auch von Leuten die KEIN Regaine genommen haben...viele davon haben antiandrogene Pillen eingenommen...auch metformin...etc. Und mit Regaine möchte ich mich im Moment noch nicht verheiraten. Metformin würde ich ja auch nur nehmen wenn sich eine Insulinresistenz vorliegt. Wenn nein, dann werde ich erstmal das Dexa versuchen und evtl. aber auch nur vielleicht eine antiandrogene Pille dazu, obwohl ich keine Lust habe etwas anzufangen und aufzuhören, falls ich in den nächsten 2 Jahren mal schwanger werde.

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [tino](#) on Sun, 22 Apr 2007 15:51:34 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

"welche Wahrheit wäre das? Und wer bitte ist Rosenberg?!?!"

Rosefield glaube ich,..sorry

Das ist ein Wissenschaftler der sich mit dem Thema Insulin und Haarwuchs beschaeftigt hat,..das auch im Zusammenhang mit PCO-S.Er hat begriffen das z.b eine IGF-1 Gabe nicht über Androgene,sondern über das Peptid selbst Haarwuchs erzeugt.IGF-1 ist fast das selbe wie Insulin.

Die Wahrheit ist,das Insulinsenker nicht über Antiandrogene Mechanismen,sondern über die veraenderte zellulaere Insulinaufnahme gegen HA bei Insulinresistenz helfen.Das waeren nur zwei Beispiele,in dieser Thematik.

Ich kenne dieses CAH-Board(Oder was ist das?),nicht.Mag sein das sich unter solcher Medikation auch Teilerfolge,oder grössere Erfolge einstellen,wobei die Literatur etwas ganz anderes sagt.Aber man kann es immer noch besser machen,..besser für das Haar,und besser für die Gesundheit.

Sorry,..ich kenne ja deine Krankengeschichte noch nicht so ganz....ich hatte wohl irgendwo im Kopf das du schon insulinresistent bist.Wovor hast du Angst bei Regaine,..vor dem Shedding?

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom

Posted by [Lula74](#) on Sun, 22 Apr 2007 16:01:27 GMT

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

....ja das Shedding und das es dann nicht hilft und das die Haare die ich beim Shedding verloren habe auch nicht wieder kommen. Noch hinzu würde ich ja das Regaine absetzen müssen falls es zu einer Schwangerschaft kommt, also wieso damit anfangen wenn man es später dann so und so absetzt? Ausserdem weiß man ja jetzt noch nicht was für eine Auswirkung Regaine generell auf den Körper hat wenn man es, sagen wir mal, z.B. 20-30 Jahre lang benützt..., oder?

(sorry das forum das ich meinte ist www.soulcysters.net, habe das vorhin falsch geschrieben).

Und irgendwie würde ich auch erstmal gerne sehen wie sich bei mir der Ferritinwert entwickelt und ob sich mein Haarstatus binne 3-6 Monaten ein bißchen verbessert. Könnte doch auch gut möglich sein, daß der Eisenmangel alles verursacht (da auch HA an anderen Stellen und das fing alles Zeitgleich an). Natürlich setze ich da meine Hoffnungen völlig zu hoch das es nur am Eisen liegt (weiß ich). Aber es kann ja auch keiner genau sagen was der "genaue" Auslöser war. Können die Androgene sein, kann auch der Eisenmangel sein...ich meine es gibt ja auch AGS und PCO Patienten mit genau meinen Laborwerten, die gar keine HA haben. Wieso ich denke, daß es vielleicht nur Eisenmangel sein könnte (im seltenen, glücklichstem Falle?) Tja, ich selber finde mein HA ist eher diffus...und vor 1.5 Jahren hat mein Haar sich total in STruktur verändert....strohiger, manchmal fettiger..etc. Da haate ich noch keinen HA aber es kann gut möglich sein das mein Eisenspeicher damals schon ausgelaugt war....

Aber mir ist es schon wert zuerstmal nur das Dexa zu nehmen (und Metformin falls IR). Wenn sich mein HA natürlich krass verschlimmert werde ich höchstwahrscheinlich Regaine oder Spiro o.ä. in Betracht ziehen...aber momentan nicht.

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom

Posted by [Padme](#) on Sun, 22 Apr 2007 16:12:45 GMT

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

Du wirst nicht ohnehin kommen, verschiedene Dinge auszuprobieren und dann die Entwicklung abzuwarten, eben weil so ein Haarzyklus und damit die Auswirkungen aller Maßnahmen so

lange dauert. Man kann nicht heute sagen, was morgen richtig erscheint! Ich bin dafür, nach Feststellung von Mängeln bzw. Anhaltspunkten erstmal gegen diese vorzugehen - Regaine kann man immer noch nehmen, wenn die Miniaturisierung langsam anzufangen scheint bzw. die Lichtung deutlich wird.

Ich will es nicht verbagatellisieren - nein, aber Regaine sollte nicht die ERSTE Wahl sein, genannte Dinge gehen erstmal vor.

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [_lina_](#) on Sun, 22 Apr 2007 16:15:14 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Tino ! Ich freue mich dass Du wieder hier schreibst!
Kannst Du bitte mal eine Liste machen mit Antioxidanten die man bei AGS&PCOS nehmen soll? Natürlich auch mit Dosierungen. Ich bin jetzt in Kinderwunschbehandlung, kann also keine Antiandrogenen nehmen, ich nehme nur noch Dexa & Metformin & Dostinex. Mein HA ist difus (mehr am Hinterkopf als am Oberkopf). Ich kann jetzt leider auch nicht mit Regaine anfangen da ich es dann wieder absetzen sollte falls es mal klappen wird (mit dem schwanger werden - die Ärzte von Uni Klinik sunt optimistisch). Ich interessiere mich jetzt für alles an Vitaminen & Antioxidanten was man hochdosiert nehmen kann.
Vielen Dank und viele grüße aus Bonn

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Lula74](#) on Sun, 22 Apr 2007 16:19:47 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Ja das würde mich auch sehr interessieren:)!!!!

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [tino](#) on Sun, 22 Apr 2007 18:27:37 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Maedels

Aber Lalila,sicher weisst du ja auch das Eisenmangel bei genetischer PCO-S/AGS Veranlagung,das Fass erstmalig zum Überlaufen bringen kann,und damit die HA Kette erstmalig einleiten kann?Das bedeutet das bei bestehender PCO-S Genetik,der androgene HA erstmalig durch den Eisenmangel eingeleitet werden kann.Gerade du musst mit einem multifaktoriellen Geschehen rechnen.

Was Regaine betrifft,so hat Padme nicht unrecht,jedoch ist das bei laenger andauerndem HA unbedingt induziert,besonders dann wenn schon Lichtungen bestehen.Aber bitte Regaine nur in Kombination mit Antiandrogenen und Antioxidantien,sowie Zink.Alopezien der Frau sind meistens

multifaktoriell. Gerade bei PCO-S/AGS ist es sehr komplex multifaktoriell.

Und Lina meine Liste steht hier vielmals im Archiv,...ich stelle das aber gleich nochmal ein. Was die positive Datenlage zu Antioxidantien wie z.B. NAC bei PCO-S betrifft, habe ich hier ja schon oft eingestellt. Einige Autoren gehen sogar davon aus, dass erst oxidativer Stress ein PCO-S auslösen kann, und es ist gesichert, dass PCO-S Frauen immer hohen oxidativen Stress haben. Das Melatonin in der Liste ist bei PCO-S allerdings möglicherweise kontraindiziert.

gruss tino

Subject: Re: liste etc.

Posted by [tino](#) on Sun, 22 Apr 2007 18:38:45 GMT

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

So, Liste im ersten Link, und mit dem zweiten möchte ich nochmal zeigen, dass sich meine früheren Erkenntnisse b.z. Antioxidantien und HA, immer mehr in der Wissenschaft durchsetzen. Gut, dass ich jetzt gerade hier englischsprachige Damen vor mir habe.

Ach so, Lina....Gruss zurück aus fast noch Bonn....mittlerweile:-)

http://www.alopezie.de/foren/frauen/index.php/m/11615/45b132bacc70b0389a047e5fef93e017/?srch=tino+Empfehlung#msg_11615

<http://www.alopezie.de/fud/index.php/t/7062/cbe70edf6a2b0b554df3372ebdcb31d3/>

Subject: Re: liste etc.

Posted by [_lina_](#) on Sun, 22 Apr 2007 19:14:10 GMT

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

Vielen lieben Dank!

Die Liste habe ich schon mal gesehen, habe aber dann nicht wieder gefunden.

Ich möchte mir eine Tino & Mary (<http://pcosfaq.com/>) Kombination machen

Ich nehme z.Z. schon viele Sachen, möchte aber mein Regimen verbessern.

Ich nehme z.B. Vitamins for the Hair von Nature Bounty

[http://www.walgreens.com/store/product.jsp?CATID=100189&](http://www.walgreens.com/store/product.jsp?CATID=100189&navAction=jump&navCount=1&id=prod1177963#nutrition)

[navAction=jump&navCount=1&id=prod1177963#nutrition](http://www.walgreens.com/store/product.jsp?CATID=100189&navAction=jump&navCount=1&id=prod1177963#nutrition)

Die sind natürlich niedrig dosiert, aber enthalten viele für PCOS & Hair wichtige Vitamine: Ionisol, Copper, Manganese, Iodine (ich habe definitiv kein Hashimoto, durch 3 verschiedene Endos / Uni Klinik untersucht - und Iodine ist wichtig für Kinderwunsch zusammen mit Folsäure).

Möchte wieder NAC nehmen (habe mal genommen, aber nur für ein paar Wochen und nur 600 mg täglich). Und auf jeden Fall noch Chromium.

Und ich werde die Aminoampullen suchen.

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Lula74](#) on Mon, 23 Apr 2007 05:01:57 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

tino schrieb am Son, 22 April 2007 20:27Hallo Maedels

Aber Lalila,sicher weisst du ja auch das Eisenmangel bei genetischer PCO-S/AGS Veranlagung,das Fass erstmalig zum Überlaufen bringen kann,und damit die HA Kette erstmalig einleiten kann?Das bedeutet das bei bestehender PCO-S Genetik,der androgene HA erstmalig durch den Eisenmangel eingeleitet werden kann.Gerade du musst mit einem multifaktoriellen Geschehen rechnen.

Ich weiß das viele Frauen die PCO und/oder AGS haben auch einen niedrigen Ferritinwert haben. Jedoch verstehe ich nicht genau den Zusammenhang (außer das bei PCO die Perioden stärker sind was dann auch zu einen niedrigen Ferritinwert führen kann. Wie aber AGS mit dem Eisen oder Ferritinwert zu tun hat...darüber rechechiere ich noch im Internet..und finde darüber auch im Moment nichts. Auch kann ich keine Info finden das Eisenmangel ein androgenen HA einleiten kann. (Das der Überschuß an Androgene der Haarwurzel Mineralstoffe entzieht das ist klar) aber ich finde wirklich keine Info wenns um AGS oder PCO geht das evtl. niedriger Ferritinwert der Vorbote zu AGA sein kann. Wie gesagt bin noch am recherchieren und lernen.

Vielleicht wäre es sinnvoll für mich mal diese Biopsie zu machen, auch zwecks Miniaturisierung Ratio?!? Tut die Biopsie arg weh?

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [_lina_](#) on Mon, 23 Apr 2007 06:12:52 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

1. Die Perioden sind bei PCO überhaupt nicht stärker, eher das Gegenteil. (seltener uns weniger)
 2. Eisenmangel kann Telogen Effluvium einleiten und Telogen Effluvium kann AGA mitbringen (also die Haarzyklen sind durch Telogen effluvium durcheinanger und falls dort noch eine AGA predisposition vorliegt (ags oder pcos) wird von TE, AGA. So habe ich verstanden dass Telogen effluvium AGA einleiten kann.
 3. Ich habe keine Ahnung von so eine Biopsie. Was für ein Arzt macht es ?
-

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Karina](#) on Mon, 23 Apr 2007 06:39:47 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo ihr alle,

PCO-S, AGS - diese Diskussion hat sich dank des Wiedererscheinens von Tino ja ganz schön angeheizt...

Wie gerne würde ich mal der Sache mit PCO-S oder AGS auf den Grund gehen, aber da ich mit der Pille verhüte, bleibt mir das, solange bei mir kein Kinderwunsch besteht, wohl verwehrt, auch wenn ich laut meinem FA eine potentielle PCO-S-Kandidatin bin und auch von familiärer Seite Indizien dafür vorliegen. Dass meine Mutter alle ihre Haare lassen musste und jeweils 5 J. brauchte, um meinen Bruder und mich zustande zu bringen, sollte wohl als Indiz reichen...

Natürlich würde ich nun sehr gern wissen, ob ich hinsichtlich der Diagnosefindung diesbezüglich mit Pille momentan wirklich rein gar nichts tun kann oder ob es für mich auch mit Pille doch noch einen Schritt in die richtige Richtung gibt, evtl. nach dem Ausschlussprinzip.

Weiterhin nehme ich genau wie Lina einst im Moment 600 mg NAC in Kombi mit antiandrogener Pille (Diane-35), Regaine, einem B-Vitaminskomplex, Zink und Vitamin C. Erst habe ich statt dem Vit-B-Komplex so ein A-Z Multivitaminpräparat genommen, aber ich habe schon an mehreren Stellen gehört (z. B. von Padme), dass diese nicht so vorteilhaft sein sollen, weil dort i. d. R. auch Komponenten drin sind, die kontraproduktiv sein können. Da ich den Rest dieser Dinger nun ungern wegschmeißen will - wäre es ein sinnvoller Kompromiss, nur manchmal das Kombiprodukt statt dem Vit-B-Komplex zu nehmen?

Ist mein NEM-Programm soweit als okay einzustufen? Denn eine höhere Dosierung von NAC und all den anderen Dingen aus Tino's Liste (vor allem Acetyl-L-Carnitin) könnte ich mir auf Dauer wohl finanziell nicht leisten. Medikamente werden ja z. T. ohnehin auch nach Körpergewicht dosiert. Muss sich eine leichtgewichtige Frau mit Kleidergröße 34 - 36 wirklich die gleiche Dosis von allem reinpfeifen wie ein Mann? Und wie ist das mit Vitamin C bei NAC - muss man doch besser später am Tag? Klar, diese Fragen richten sich vor allem an Tino selbst...

GLG Karina

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Lula74](#) on Mon, 23 Apr 2007 07:35:28 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Also bei mir ist die Period stark und kommt auch zu früh. Dennoch liegt auch bei mir ein v.a. PCO vor.

Das ich eine Kopfhautbiopsie erwähnt habe nehm' ich hiermit zurück...kann zwar sinnvoll sein bei AA, diffuses effluvium oder vernarbende alopezie. Schaut aber seeeeeehr schmerzhaft aus. AUA....

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Gwen](#) on Mon, 23 Apr 2007 11:58:24 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Da muss ich Karina zustimmen. Die Dosierung bei der Liste von Tino kann doch nicht für alle

Frauen gleich sein. Da spielen doch Faktoren wie das Körpergewicht, die Grösse usw. bestimmt eine Rolle.

Ausserdem ist nicht aufgeführt zu welcher Zeit man welches Produkt nimmt. Und welche man lieber nicht kombinieren sollte.

Wenn ich richtig gerechnet habe, dann sind das 15 verschiedene Präparate. Jetzt ganz ehrlich wie will man das auf den Tag verteilt managen? Zumal das Umfeld, z.B. auf Arbeit oder auch zuhause einen für Medikamentensüchtig abstempelt. Es sind zuviele Präparate. Es sei denn es wäre möglich in der Apotheke, die Liste abzugeben und die fertigen es in 2 oder Pillen ab. Wäre das möglich? Gib uns mal bitte einen Tipp Tino?

Diese Liste ist schon etwas länger drin, hat sie jemand schon ausprobiert? Auf diese Liste haben sich bestimmt viele hier im Chat gestürzt. Kann jemand Erfolge nennen?

LG Gwen

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Lula74](#) on Mon, 23 Apr 2007 12:10:58 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

..und da stimme ICH Gwen zu. Das sind weitaus zuviele Produkte. Aber danke trotzdem für den link denn das eine oder andere Präparat zu nehmen kann den natürlich Haaren evtl gut tun...aber nicht alle 15 auf einmal;).

Außerdem...kann doch nicht so gut für den Magen sein? Wenigstens nicht für meinen.

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Karina](#) on Mon, 23 Apr 2007 12:22:52 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Gwen!

Du hast ja sicherlich bemerkt, dass ich diejenige war, die nach genauen Dosierungen gefragt hat. Und zwar aus dem Grund, weil mich die hohen Dosierungen lt. Tinos Homepage genauso erschreckt haben wie dich.

Viele Komponenten sollte man auch nicht gleichzeitig einnehmen - daher wäre es sicherlich angebracht noch zu erwähnen, was man zusammen und was man unbedingt getrennt voneinander einnehmen sollte.

Außerdem hätte ich gerne gewusst, ob das ein "lebenslanges" Programm ist oder nur als vorübergehende Kur zu sehen ist (vor allem bei diesen Dosen und dem daraus resultierenden finanziellen Aufwand) bzw. ob die Dosen nur anfangs so hoch sein müssen oder generell.

GLG Karina

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Karina](#) on Mon, 23 Apr 2007 12:30:27 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Laila,

dass es abgesehen von den hohen Dosen auch noch zu viele Präparate sind, darüber brauchen wir wirklich nicht zu streiten ! Das liegt so deutlich auf der Hand, dass ich es gar nicht erwähnt habe, denn ich würde niemals alles davon nehmen! Mir ging es jetzt lediglich um die Antioxidantien NAC & Acetyl-L-Carnitin. Du siehst ja in meiner Signatur, was ich mir reinpfeife und das ist eigentlich nur das nötigste:

- NAC
- Vitamin B Komplex
- Vitamin C (wg. dem NAC)
- Zink

Die richtige "Medikation" zu finden, ist leider nicht so einfach. Ich dachte auch, mit einem A-Z-Multipräparat, das u. a. alle B-Vitamine enthält, sei es getan - alles in 1 Pille - aber dann poppte auf einmal das Problem auf, dass in solchen Präparaten auch Komponenten drin sind, die sich in unserem Fall nicht so gut auswirken und die auf keinem Fall gleichzeitig eingenommen werden sollten.

GLG Karina

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [_lina_](#) on Mon, 23 Apr 2007 20:38:00 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Laila, bei PCOS kommen die Perioden eher selten (Zyklus > 34-40). Und oft hat man Hypomenore. Eine Freundin von mir, hat starke Blutungen die zu früh kommen und sie hat Endometriose.

Gibts aber auch Frauen die regelmässige normale Mwenstruation haben und auch PCOS. Wie mein Oberarzt sagt..alles was man über PCOS & co liest sind empirische Daten und Vermutungen und alles ist relativ. Es gibt auch viele Frauen ohne Insulinresistenz die PCOS haben. Also Insulinrezistenz steht nicht zu Diagnostik, nur wenn man das auch noch hat neben viele andere ist warscheinlicher dass man PCOS hat.

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Lula74](#) on Tue, 24 Apr 2007 14:58:16 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Dann hoffe ich doch das mein Endo sich nur sehr sicher gehen will das auch kein PCO und/oder eine Insulinresistenz, was ich eigentlich gut finde, auch wenn ich nur starke Blutungen habe und

das gegen ein PCO sprechen würde. Wenigstens frage ich mich nicht im nachhinein ob ich vielleicht auch PCO hätte oder sonstiges;).

Ich halte Euch auf dem laufenden nach all den Untersuchungen. Habe heute den Insulinresistenztest gemacht und am Donnerstag gehts zum Ultraschall der Ovarien. Hoffe beides ist negativ für PCO.

Danke für die Info lina;)!

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Padme](#) on Tue, 24 Apr 2007 19:02:01 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hm, ich frage mich ernsthaft, ob PCOs mein Problem sind, wenn diese doch so vielfältig sein können.

Habe schon immer so eine Neigung zu Zysten an den Eierstöcken bzw. sogar in der einen Niere wurden mal welche festgestellt, was aber immer nur zu entdramatisierenden Kommentaren bei Ärzten geführt hat.... Die Periode hat noch vor wenigen Jahren auch immer mindestens 35 Tage gebraucht, bis sie einsetzte, und das dann immer äußerst schmerzhaft.... Dann bulimische Anorexie bis ca. 26... (Haarausfall aber erst mit 29). Außerdem setzte mit Absetzen der ein halbes Jahr lang genommenen Pille letztes Frühjahr am Oberkopf ein Ausfall ein, der sich nie wieder regeneriert hat.

Mal wieder so eine These, hinter der viel Hoffnung steckt, mit der man dann wahrscheinlich wieder schön zurückgeholt wird auf den Boden. Nachdem nun mein Oberkopf beim Anheben meines Deckhaares mit nur wenigen Haaren pro Quadratcentimeter immer dreister durchscheint, wird's wohl Zeit, dass ich dem mal ernsthaft nachgehe. Bald ist nix mehr da und ich kann ohne Microbellargo nicht mehr aus dem Haus. Die Schilddrüse lass ich regelmäßig kontrollieren, aber mittlerweile weiß ich, dass die nicht mein Pferdefuß ist - der sitzt woanders.

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [_lina_](#) on Tue, 24 Apr 2007 20:16:04 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Ja, Padme, leider ist PCOS sehr vielseitig... Du solltest Dir einen Endo aussuchen (ich kann nur nochmal sagen ich bin bei Uni-Klinik sehr zufrieden) und nochmal alle Hormonen checken. Falls die Hormonen perfekt sind, ist es ganz sicher kein PCOS. Aber bei erhöhte Androgenen , LH / FSH > 1, erhöhtes Prolaktin hat man schon Hinweise...
Viele liebe Grüße!

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom

Posted by [Karina](#) on Wed, 25 Apr 2007 06:26:27 GMT

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

Besteht die Wahrscheinlichkeit, dass ich PCOS habe, wenn meine Androgene zur Nuvaring-Zeit (keine anti-androgene Wirkung) zwar normwertig waren, aber mein Androstendion nahe an der Obergrenze lag?

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom

Posted by [Lula74](#) on Wed, 25 Apr 2007 07:21:44 GMT

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

Beim PCOS findet sich üblicherweise ein erhöhtes LH bei normwertigem FSH, dementsprechend ist der LH/FSH Quotient häufig größer als 2 (nicht 1).

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom

Posted by [_lina_](#) on Wed, 25 Apr 2007 19:04:36 GMT

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

"Beim PCOS findet sich üblicherweise ein erhöhtes LH bei normwertigem FSH, dementsprechend ist der LH/FSH Quotient häufig größer als 2 (nicht 1). "

Also wenn $LH > FSH$ dann ist LH/FSH natürlich größer als 1 (bisschen Math muss schon sein...)

Es ist aber üblich bei PCOS dass LH/FSH SOGAR größer als 2 oder 3 ist, jedoch $LH/FSH > 1$ ist nicht ok denn LH muss kleiner als FSH sein (so mein Endo !).

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom

Posted by [Lula74](#) on Thu, 26 Apr 2007 06:49:54 GMT

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

ja genau das gleiche sage ich doch auch...das der Quotient meist bei 2 oder höher liegt....

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom

Posted by [_lina_](#) on Thu, 26 Apr 2007 20:20:47 GMT

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

Also wenn ich das hier lese :

"ein erhöhtes LH bei normwertigem FSH, dementsprechend ist der LH/FSH Quotient häufig größer als 2" ...das fand ich komisch denn "bei erhöhtes LH bei normwertige FSH" ist der Quotient größer als 1, also "demententsprechend" ist 1 nicht 2 (das habe ich mit ein bisschen Math gemeint)

Subject: Re: liste etc.

Posted by [tino](#) on Thu, 26 Apr 2007 20:26:36 GMT

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

Hallo Lina

Grosses Kompliment an Mary,...sie ist sehr arrangiert,und recherchiert sehr gut.Nur haette sie villeicht auch etwas zu NAC und TGF- β schreiben sollen,...aber das habe ich ja schon getan

Du kannst ruhig mehr NAC nehmen,wenn du mal wieder Appetit drauf verspürst.

Gruss Tino

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom

Posted by [tino](#) on Thu, 26 Apr 2007 20:31:44 GMT

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

Hallo

". Eisenmangel kann Telogen Effluvium einleiten und Telogen Effluvium kann AGA mitbringen (also die Haarzyklen sind durch Telogen effluvium durcheinander unf falls dort noch eine AGA predisposition vorliegt (ags oder pcos) wird von TE, AGA."

Alles absolut korrekt,aber es muss nicht immer über ein telogen Effluvium laufen,bzw es wurde nachgewiesen das Eisenmangel weniger TE auslöst,sondern in den meisten Faellen AGA praedispositioniert.

Gruss Tino

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom

Posted by [tino](#) on Thu, 26 Apr 2007 20:38:52 GMT

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

Hallo

"Zumal das Umfeld, z.B. auf Arbeit oder auch zuhause einen für Medikamentensüchtig abstempelt."

Sich abhaengig von der Meinung der Umwelt zu machen,empfinde ich persönlich als grosse Schwaeche,..besonders dann,wenn die Meinung der Umwelt zu diversen Themen aus absurder Volksverdummung besteht.Ich denke c.a 70% der Bevölkerung kann den Begriff "Sucht überhaupt nicht naeher erlaeutern,...und wenn,dann gerade mal so wie sie es bei z.b Vera am Mittag mitbekommen haben....

Man sollte lernen sich durchzusetzen.

Kombipraeparate bringen nicht viel,...zumal nicht alles zusammen geschluckt werden darf.Strike hat oft genug drauf hingewiesen.

gruss tino

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [tino](#) on Thu, 26 Apr 2007 20:46:11 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo

"..und finde darüber auch im Moment nichts. Auch kann ich keine Info finden das Eisenmangel ein androgenen HA einleiten kann."

Ich habe die Arbeit hier mehrmals,und auch auf meiner Seite vorgestellt und erklart.Im Kapitel weibliche Alopezie etc ist sie sogar als Referenz angegeben.

"(Das der Überschuß an Androgene der Haarwurzel Mineralstoffe entzieht das ist klar)"

Das funktioniert noch etwas anders,...steht auch auf meiner Seite.

" aber ich finde wirklich keine Info wenns um AGS oder PCO geht das evtl. niedriger Ferritinwert der Vorbote zu AGA sein kann."

Es geht mehr darum das der Mangel unabhængig von AGS oder PCO AGA/AH Praedispositionieren kann.

Nein,so schlimm ist eine Biopsie nicht,und es macht schon Sinn wegen Abschaetzen der Miniaturisierung.In naher Zukunft ist das aber auch mit dem Trichoscan möglich,...anhand des Haargewichts.

gruss Tino

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [tino](#) on Thu, 26 Apr 2007 20:52:18 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo

B-Komplex,NAC und Vitamin C kannst du zusammen nehmen.Am besten immer drei mal tgl.2000 mg NAC,B-Komplex,und 3 mal c.a 600 mg Vitamin C anfangs.Spaeter dann c.a 1 Gramm Vitamin C in drei Einnahmen.

gruss Tino

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Trixy](#) on Thu, 26 Apr 2007 21:16:19 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

tino schrieb am Don, 26 April 2007 22:46Hallo

"..und finde darüber auch im Moment nichts. Auch kann ich keine Info finden das Eisenmangel ein androgenen HA einleiten kann."

Ich habe die Arbeit hier mehrmals,und auch auf meiner Seite vorgestellt und erklärt.Im Kapitel weibliche Alopezie etc ist sie sogar als Referenz angegeben.

Eisenmangel kann also anlagebedingten HA einleiten?!
Wenn man den mangel wieder behebt, stoppt dann der HA oder würde es, aufgrund der aktivierung des anlagebedingten HA, weiter ausfallen?

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Lula74](#) on Fri, 27 Apr 2007 07:29:53 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Ja dann sollte jemand das das mal auf dieser PCO Seite korregieren...denn davon habe ich es hier wortwörtlich hinein kopiert:)

http://www.pco-syndrom.de/diagnostik_pcos

Gestern abend habe ich aber auch noch einen anderen Beitrag gefunden der genau das sagt was dein Endo sagt Lina:

Häufig ist das Luteinisierende Hormon (LH) stark erhöht, das Follikelstimulierende Hormon (FSH) ist im Gegensatz dazu niedrig bis normal. Der Quotient aus LH/FSH liegt bei >1. Einzelne oder alle Androgene sind erhöht. In 40% der Fälle ist das milchbildende Hormon Prolaktin erhöht und nicht selten ist auch das blutzuckerregulierende Insulin erhöht (Insulinresistenz).

[www.http://frauen.qualimedica.de/Pco_syndrom_diagnose.html](http://frauen.qualimedica.de/Pco_syndrom_diagnose.html)

Subject: Tinos Liste
Posted by [Gwen](#) on Mon, 30 Apr 2007 09:47:47 GMT

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

B-Komplex, NAC und Vitamin C kannst du zusammen nehmen. Am besten immer drei mal tgl. 2000 mg NAC, B-Komplex, und 3 mal c.a. 600 mg Vitamin C anfangs. Später dann c.a. 1 Gramm Vitamin C in drei Einnahmen.

Wann nimmt man die restlichen Produkte ein? Morgens, abends?

Und vor allem wie lange sollte man mindestens durchhalten? Kann man aufhören wenn Erfolge sichtbar werden?

Leider schreibt keiner der diese Präparate von Tinos Liste genommen hat. Würde mich sehr interessieren was beobachtet oder erreicht wurde.

Gruss Gwen

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [_lina_](#) on Mon, 30 Apr 2007 21:24:44 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Vielen Dank für das Link.

"Ein Symptom beim PCO-Syndrom kann der manchmal signifikante Anstieg des LH sein. Wenn der LH/FSH-Quotient > 1 ist, gilt dies häufig als deutlicher Hinweis auf ein PCO-Syndrom - weitere Untersuchungen werden dann oft nicht mehr durchgeführt."
"

Genau das hat mit mein Endo gesagt, das habe ich auch hier weitergegeben. Ich habe auch erhöhte Prolaktin gehabt und er hat gesagt Prolaktin bringt den Quotient durcheinander, man muss warten bis Prolaktin ok ist dann kann man LH/FSH messen und bewerten. Als meine Prolaktin normal war hat er wieder LH/FSH gemacht. Und auch so war LH/FSH > 1 aber auf keinen Fall > 2 (ich habe meine Werte gerade gesucht: FSH = 6,1 mIU/ml (3,2-17,4 mIU/ml) LH = 7,1 mIU/ml (3,4-10,0 mIU/ml)...also mein LH/FSH war 1,1.

Viele Grüße,
Lina

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Lula74](#) on Tue, 01 May 2007 13:19:54 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

...also bei mir war das LH bei 3 und FSH bei 2..also mein Quotient ist auch über 1:(. Das Blut wurde bei mir aber während der Lutealphase abgenommen. Frage mich jetzt aber ob man diesen Wert lieber während der Periode nehmen sollte oder ob das egal ist?!?!? Werde

diesbezüglich meinen Endo mal fragen....auch schon alleine wegen dem 1.5 Quotient.

Mein FA konnte mir auch nicht erklären ob bei PCOs der Quotient normalerweise höher als 1 oder höher als 2 ist....Sie sagte: Das müßte ich mal nachschlagen. Ich hab nur so geguckt:
?!?!?!?! Was???? Sollte man als FA doch schon wissen ohne in einem Buch nachzuschlagen....

Naja, werde mir genau deswegen jetzt auch einen anderen Frauenarzt suchen.....bei dem FA wo ich war fühl ich mich nicht "gut aufgehoben":(.....

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [jutta62](#) on Tue, 01 May 2007 13:51:00 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

... mein Endokrinologe hat mich für diese Werte am ersten bis vierten Tag nach einsetzender Blutung zur Abnahme bestellt. Standard ist erster bis fünfter...

Herzl. Gruß, Jutta

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [_lina_](#) on Tue, 01 May 2007 15:08:19 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Also mein Endo nimmt mir Blut ab am 3-4 zyklustag. Das mit dem LH/FSH besser mit dein Endo besprechen, nicht mit dem FA. Denn Du werdest sowieso die Behandlung von Endo bekommen. Was ich komisch finde ist dass deine Endo dir noch keine Dexa verschrieben hat. Oder doch? Nimmst du es schon ? Ich erinnere mich ich habe was gelesen über Metformin & dexa dosierungen. Egal ob noch Pcos hast oder nicht Dexa muss du sowieso nehmen... und ich wurde auf gar keinen Fall mit beide gleichzeitig anfangen, denn vielleicht tolerierst du eine nicht und wie kannst du dann wissen welche?. Also man sollte sowieso mit Dexa anfangen und dann nach alle untersuchungen kann man ja noch Metformin nehmen wenn man mit Dexa gut eingestellt ist.

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Lula74](#) on Tue, 01 May 2007 15:37:57 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Weiß auch nicht wieso mein Endo mir das Dexa nicht schon beim letzten Mal verschrieben hat:(....hat nur gesagt Sie will auch die Ergebnisse vom FA und des Insulinresistenztests abwarten. Fand ich auch komisch, denn Dexa wie du sagst, muß ich ja so uns so nehmen...Insulinresistenz hin oder her....Hätte gerne mit dem Dexa angefangen..um so eher desto besser. Vielleicht hat das ja was mit irgendwelchen Dosierungen zu tun und wartet deswegen(metformin u. Dexadosierung?!?!?!....das ist das einzige auf was ich tippen würde)...werde sich auf jedenfall darauf nochmals ansprechen;)

Subject: Re: liste etc.

Posted by [kaaos_k](#) on Wed, 02 May 2007 18:40:43 GMT

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

die NAC-sache wird für mich auch grad interessant. u.a. weil ich gelesen habe, dass man auch gifte (quecksilber) damit ausleiten kann. gut, dann noch vitamin c dazu.
was ist mit magnesium? bin vor ein paar tagen durch nen wadenkrampf aufgewacht (hatte ich schon länger nicht mehr, aber alle paar monate passiert halt)...

ich hoffe, ich krieg bald noch mal neue werte "gemacht"!
kann man NAC denn auch überdosieren??

Subject: Re: liste etc.

Posted by [Claudi](#) on Thu, 03 May 2007 07:28:13 GMT

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

kaaos_k schrieb am Mit, 02 Mai 2007 20:40

was ist mit magnesium? bin vor ein paar tagen durch nen wadenkrampf aufgewacht (hatte ich schon länger nicht mehr, aber alle paar monate passiert halt)...

Magnesium sollte man mindestens 300 mg nehmen, um eine Wirkung bei Magn.-Mangel-Symptomen zu erwirken. Am besten nüchtern. Leider verträgt das nicht jeder (Magen/Darm) in hohen Dosen, daher zur Not auch verteilt über den ganzen Tag einnehmen. So mache ich es. Ich nehme aber auch mehr als 300 mg.

Subject: Re: liste etc.

Posted by [kaaos_k](#) on Thu, 03 May 2007 18:16:04 GMT

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

kann ich magnesium denn eigentlich auch überdosieren? wann ist der beste einnahmezeitpunkt?
muss einfach gestehen, dass ich mich damit noch gar nicht geschäftigt habe...

Subject: Re: liste etc.

Posted by [Claudi](#) on Fri, 04 May 2007 07:18:07 GMT

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

Bei eingeschränkter Nierenfunktion können Magnesiumüberschuss-Symptome auftreten. Wie bei jedem Mineralstoff gibt es auch beim Magnesium Gegenspieler: hier das Kalzium.

Wie gesagt, sollte man es möglichst nüchtern nehmen. Wenn nicht möglich, dann fettreiche

Speisen zur Zeit der Einnahme vermeiden.

Subject: Re: Tinos Liste

Posted by [tino](#) on Mon, 07 May 2007 18:46:25 GMT

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

Hallo

Sorry für die spaete Antwort....ein Kurzurlaub hat mich verhindert.

"Wann nimmt man die restlichen Produkte ein? Morgens, abends?"

Im Prinzip nicht so wichtig...wobei die Zellaktivitaet nachts am höchsten ist.

"Und vor allem wie lange sollte man mindestens durchhalten? kann man aufhören wenn Erfolge sichtbar werden?"

Mindestens 7 Monate.

Gruß Tino

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom

Posted by [tino](#) on Mon, 07 May 2007 18:53:53 GMT

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

Hallo

Beheben alleine nutzt nichts,denn ein einmal insuffizienter Follikel reagiert ebenso wie ein z.b durch einmal unbehandelt dagewesene SD Fehlfunktion eingeleitets insuffizient gewordenes Herz im Rahmen einer Herzerkrankung,auf viele Stressoren,u.a natürlich auch Androgene.D.H es muss nun auf allen Ebenen weiterbehandelt werden.

gruß tino

Subject: Re: liste etc.

Posted by [tino](#) on Mon, 07 May 2007 19:09:06 GMT

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

Hallo

Was Magnesium betrifft,Fragen bitten an MIC im Hashiforum:-)

Ich empfehle bis zu 2 Gramm NAC, da ist dann sicher nichts überdosiert,..bei 3 Gramm tgl aber auch nicht.

Ja ist richtig mit dem Ausleiten und NAC,..ist ein gutes und vorallem Schonendes Mittel dafür.

gruss tino

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [kaaos_k](#) on Mon, 07 May 2007 20:03:23 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

meine letzten hormonwerte wurden unter der bella hexal genommen. danach war
lh (i.s.) 0,974 mIU/ml
fsh (i.s.) 5,62 mIU/mL
bei beiden werten sind keine referenzwerte angegeben, lediglich bei frauen zyklusabhängig. die werte wurden am zyklusanfang genommen.
kann man daraus was ablesen? eigentlich sollte unter der pille ja der pco-haarausfall gebremst werden, oder? aber der HA ist so wie eh und je...
(gut jetzt ohne pille, da ist noch abwarten angesagt)

ich werde eh noch mal meine hormone testen lassen. habe sie mir aus dem "anfängerinnenthread" abgeschrieben.

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [kaaos_k](#) on Mon, 07 May 2007 20:25:57 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

oh, ich weiß gar nicht, ob ich nun verständlich geschrieben habe??
es passen halt einige pco-symptome auf mich zu (fettige, etwas unreine haut, leichter hirsutismus), andere weiß ich nicht (zyklusregelmäßigkeit, vor der pille ok, jetzt??) und wieder andere (diabetis, übergewicht) passen nicht.
tjaja, ich weiß: neue werte machen lassen...

sorry, vielleicht waren meine beiträge überflüssig, aber ich überlege einfach mal wieder etwas zu stark was auf mich zutreffen könnte...

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [Padme](#) on Mon, 07 May 2007 20:32:52 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Kaos

Was passt schon? Mein Endo sagte mir heute, LH und FSH wären zu bestimmen in Hareshinsicht nicht notwendig, und wenn ich PCOs hätte, würde ich vermehrte Behaarung im Gesicht haben und zu Übergewicht neigen.

Gut, die anderen Werte, die er genommen hat, finde ich gut, also mal schauen, was dabei rauskommt. Auch süß, wie er die Überempfindlichkeit der Haarwurzeln gegen Androgene laiengerecht beschrieb, bei der man nicht wirklich mehr viel machen könne.....

Dauert nur noch 3 Wochen, dann weiß ich Bescheid....

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [_lina_](#) on Tue, 08 May 2007 20:20:51 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

ja mal wieder einen super kompetenten Endo... Er soll mal bitteschön nach Victoria Beckham + PCOS googeln denn Sie hat PCOS und keine 40 kilos..Oder nach PCOS und Jools Oliver (die Frau von Jamie Oliver) - sie hat auch PCOS und ist sehr schlank. Die sind in England sehr bekannt als PCOS betroffene. Ich kenne solche Ärzte sehr gut, ich habe auch lange gebraucht bis mein Endo die PCOS Tests für mich gemacht hat.

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [kaaos_k](#) on Thu, 10 May 2007 19:38:11 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

hey padme,
drei wochen dauert die auswertung?? doof son langes warten... sag auf jeden fall bescheid, ob dich das ergebnis weiter bringt!

ich war heute bei meiner gyn. ist schon komisch, wenn eine ärztin dir sachen erzählt du schon sogar besser) weißt. sie hat mir auch regaine empfohlen. ohne mich über die nebenwirkungen aufzuklären... und kahle stellen hab ich ja auch nicht...
hab nen ultraschall mitmachen lassen. darauf konnte sie sehen, dass gerade eine eizelle herangereift ist, die bald abgestoßen wird. deute das als gutes zeichen und damit gegen pco. zysten sind auch keine zu erkennen.
hormonwerte werden demnächst am zyklustag 3 - 5 genommen...

Subject: Re: V.a. PCO - Syndrom
Posted by [marielou](#) on Sun, 10 Feb 2008 20:52:46 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Zitat:Und Lina meine Liste steht hier vielmals im Archiv...

oh männoooo

Wo stehen denn die Links von Tino mit seiner Homepage und der Liste??

Ich suche schon seit zwei Tagen

Danke!!
