
Subject: Aldosteron und AGA/PCO-S...neue Erkenntnisse

Posted by tino on Mon, 07 May 2007 21:57:53 GMT

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

Hallo

Dürfte auch,..oder besonders die Frauen interessieren.Insbesondere solche die auch Spironolactone substituieren.

Vor einiger Zeit schrieb ich hier folgende Theorie auf:

<http://www.alopezie.de/foren/frauen/index.php/mv/tree/900/95> 12/

Jetzt hat sich eine Forschertruppe damit beschaeftigt,und es untersucht.Sie sehen das ebenso wie ich,und fordern weitere Studien.Inwiefern sie das bestaetigen konnten,kann ich erst sagen wenn ich den Volltext habe.

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Retrieve&dopt=AbstractPlus&list_uids=17478384&am p;am p;am p;query_hl=1&itool=pubmed_docsum

Association of androgenetic alopecia and hypertension.Ahouansou S, Le Toumelin P, Crickx B, Descamps V.
Department of Public Health, Avicenne Hospital, Assistance Publique-Hopitaux de Paris, 93009 Bobigny Cedex. vincent.descamps@bch.aphp.fr.

Androgenetic alopecia is considered to be associated with coronary heart disease but the explanation of this association remains unknown. Hypertension is highly prevalent in patients with coronary heart disease. Essential hypertension is linked to hyperaldosteronism and spironolactone, an antihypertensive drug which is a mineralocorticoid receptor antagonist, has been used for a long time in the treatment of androgenic alopecia. We recently observed in a double transgenic mouse model that overexpression of a mineralocorticoid receptor targeted to the skin induced the development of alopecia.We prospectively studied the association of hypertension and androgenetic alopecia in Caucasian men. Two hundred and fifty Caucasian men aged 35-65 years were consecutively recruited by 5 general practitioners (50 per practitioner). Data collected included age, androgenetic alopecia score with a simplified Norwood's score (0-4), blood pressure or history of hypertension, smoking, history of diabetes mellitus or hyperlipidemia, familial history of androgenetic alopecia, and treatment. Chi-square, Fisher exact tests and linear regression model were used for statistical analysis.Hypertension was strongly associated to androgenetic alopecia ($p < 0.001$). Linear regression tests confirmed that this association was independent of age : odds ratio was 2.195 (95% CI : 1.1-4.3). Familial history of androgenetic alopecia was also strongly associated with androgenetic alopecia : odds ratio was 10.870 (95% CI : 4.3-27.1). Other variables (diabetes mellitus, hyperlipidemia, smoking, treatment) were not associated with androgenetic alopecia.We were limited by a relatively small study sample but in this study androgenetic alopecia was strongly associated with hypertension. Association of androgenetic alopecia and hyperaldosteronism warrants additional studies. The use of specific

mineralocorticoid receptor antagonists could be of interest in the treatment of androgenetic alopecia.

Eine sehr sehr interessante Sache....

Gruss tino

Subject: Re: Aldosteron und AGA/PCO-S...neue Erkenntnisse
Posted by [Elena](#) on Mon, 14 May 2007 22:34:26 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Tino,
klingt plausibel. Bei mir wurde auch PCOS diagnostiziert. Und die 7jährige Annahme der Diane 35 hat auch nicht soooo viel gebracht. Ist den Spironolactone für die Frauen in Deutschland zugelassen?
LG Elena

Subject: Re: Aldosteron und AGA/PCO-S...neue Erkenntnisse
Posted by [tino](#) on Thu, 17 May 2007 19:36:27 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Elena

Endlich mal jemand der Interesse an diesem Schritt nach Vorn zeigt.Wundert mich das so wenige.....kaum eine Frau wird anscheinend zufriedenstellend mit ihrem PCO-S,oder ihrer AGA fertig....wie ich es ja oft hier lese.

Ja,es sind auch beim PCO-S mehrere Gene,und mehrere Faktoren,und ganz ganz sicher nicht nur die Androgene.Das Antiandrogene dort bei Einzelgabe,und vereinzeld sogar in Kombination mit Dexamethason überwiegend versagt haben,wurde in einer grossen Studie nachgewiesen.

Die Zulassung die noch nicht existiert soll niemanden interessieren,...sie ist uninteressant.Es wird oft verabreicht,und hat noch niemandem mehr geschadet wie die Pille.Ich nehme es ja selbst...seit c.a 4 Jahren.Viele Endos verschreiben es gerne,und es wird oft in Fortbildungsblaettern erwaeht.

Gruss Tino

Subject: Re: Aldosteron und AGA/PCO-S...neue Erkenntnisse

Posted by [Trixy](#) on Thu, 17 May 2007 21:19:46 GMT

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

Hallo tino

du sagst, dass du spiro schon seit 4 jahren nimmst. was kannst du persönlich darüber sagen, hat es dir geholfen?

hat es den haarausfall gestoppt oder vielleicht auch nur vermindert? oder sonst irgendeine positive wirkung?

Subject: Re: Aldosteron und AGA/PCO-S...neue Erkenntnisse

Posted by [Lula74](#) on Fri, 18 May 2007 10:52:42 GMT

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

Diese Studie über PCOs und Antiandrogene+Dexa würde mich mal interessieren... Hast du einen Link?...

Es gibt bestimmt auch Studien die zeigen das Antiandrogene alleine oder mit Dexa auch gute/zufriedenstellende Ergebnisse erzielt haben (sowie auch Studien die belegen das es besser mit einer Spiro-Kombo therapie ist)...kommt immer darauf an WER die Studie macht. Wenn natürlich die Studie von dem Hersteller von Spiro ist (welche Pharmakonzern es sein mag)...der designed manchmal seine Studie so daß Ihr Produkt dabei gut aussieht (effektiver), speziell bei Marketingstudien...Deshalb würde ich über diese Studie gerne mal was lesen um zu sehen wie diese Studie zusammengestellt worden ist.....wäre interessant.

"Die Zulassung die noch nicht existiert soll niemanden interessieren"

Wie bitte?....das sollte natürlich generelljeden interessieren ...und auch "wieso" ein bestimmtes Medikament in Deutschland nicht zugelassen ist (falls es dies der Fall sein sollte). In manchen Ländern werden Medikamente zu schnell auf den Markt gebracht...wie z.B. Phen-Phen (weight loss pill) und Trovan (ein Antibiotika aus USA)....mußte nach ein paar Jahren vom Markt genommen worden, da es wie wahrscheinlich jeder weiß bei Phen-phen Lungenembolie gab mit Todesfällen und Trovan hatte schädliche Nebenwirkungen für die Leber.....Also, es ist immer klüger sich genauestens zu informieren:).

Subject: Re: Aldosteron und AGA/PCO-S...neue Erkenntnisse

Posted by [tino](#) on Fri, 18 May 2007 11:21:03 GMT

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

Hallo

Ich suche sie mal,und stelle sie ein...ok.

Nein,sie ist Hersteller-unabhaengig.Desweiteteren hat da auch Spiro versagt.Es geht mir auch nur

darum klarzustellen das Antiandrogene nicht das komplette Behandlungskonzept bei dem multifaktoriellen metabolischen Syndrom PCO-S,darstellen können.Klar klappt es manchmal ein bisschen so,aber eher sehr sehr selten.Und was in den Studien gemessen wird,entspricht noch seltener den Erwartungen der Patientinnen.

Zu 2

Ich glaube hier hat man mich missverstanden,...absichtlich(Spass)?

Ich denke fast jede von euch weiss das Spiro seit mehr als 30 Jahren auf dem Markt ist,und bei jeder Indikation inc Androgenproblemen,als sehr sicher eingestuft wird.

Mach den Leuten doch keine unbegründete Angst vor dem von seiten der Antibabypillenindustrie,als unbekannt dargestellten Spironolacton.Ist übrigens sogar in einer dieser Antibabypillen drin,bzw ein Abkömmling.

Oder bist du Pharmaagentin ?

Gruss Tino

Subject: Re: Aldosteron und AGA/PCO-S...neue Erkenntnisse

Posted by [tino](#) on Fri, 18 May 2007 11:33:39 GMT

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

Hallo

Ich habe Haare wie ein 15 Jaehriger:-)

Das meine ich ernst,...bei mir schreitet kein HA mehr voran.Wenn ich keinen Sport mache nehme ich zu,..das war früher nicht so.

Aber ich nehme viele Dinge ein,..also kann ich die Spirowirkung nicht beurteilen.

gruss Tino

Subject: Re: Aldosteron und AGA/PCO-S...neue Erkenntnisse

Posted by [Lula74](#) on Fri, 18 May 2007 11:45:07 GMT

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

Ich mache hier niemanden Angst und habe auch nur GENERELL davon geredet daß man sich schon interessieren sollte ob ein Medikament in Deutschland zugelassen ist oder nicht!

Der Eintrag von mir hat sich auch NICHT auf Spironolacton bezogen.....also bitte mich nicht dahin stellen als ob ich unbegründete Angst verbreiten will oder das ich sage das Spironolactone nicht "sicher" ist.., da hast Du was falsch verstanden!

...und auf der FDA seite kann ich auch nicht sehen das Spironolactone in Tablettenform schon seit 30 Jahren auf dem Markt ist....finde nur Approval Dates von 1992 und 1999?!?

Subject: Re: Aldosteron und AGA/PCO-S...neue Erkenntnisse

Posted by [tino](#) on Fri, 18 May 2007 11:55:07 GMT

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

Ich glaube sogar noch laeger wie als seit 30 Jahren...dürfte leicht ermittelbar sein.

Gruss Tino

Subject: Re: Aldosteron und AGA/PCO-S...neue Erkenntnisse

Posted by [Lula74](#) on Fri, 18 May 2007 11:56:44 GMT

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

...ist auch egal....denn ich habe ja auch nicht gesagt das Spiro schlecht oder gut ist. Kann mir gut vorstellen daß es Spiro in den 70zigern als antihypertension-Medikament gab....

Subject: Re: Studie

Posted by [tino](#) on Fri, 18 May 2007 12:41:56 GMT

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

The objective of the present study was to estimate the prevalence of the different pathological conditions causing clinically evident androgen excess and to document the degree of long-term success of suppressive and/or antiandrogen hormonal therapy in a large consecutive population of patients.

All patients presenting for evaluation of symptoms potentially related to androgen excess between October 1987 and June 2002 were evaluated, and the data were maintained prospectively in a computerized database. For the assessment of therapeutic response, a retrospective review of the medical chart was performed, after the exclusion of those patients seeking fertility therapy only, or with inadequate follow-up or poor compliance.

A total of 1281 consecutive patients were seen during the study period. Excluded from analysis were 408 patients in whom we were unable to evaluate hormonal status, determine ovulatory status, or find any evidence of androgen excess. In the remaining population of 873 patients, the unbiased prevalence of androgen-secreting neoplasms was 0.2%, 21-hydroxylase-deficient classic adrenal hyperplasia (CAH) was 0.6%, 21-hydroxylase-deficient nonclassic adrenal hyperplasia (NCAH) was 1.6%, hyperandrogenic insulin-resistant acanthosis nigricans (HAIRAN) syndrome was 3.1%, idiopathic hirsutism was 4.7%, and polycystic ovary syndrome (PCOS) was 82.0%. Fifty-nine (6.75%) patients had elevated androgen levels and hirsutism but normal

ovulation. A total of 257 patients were included in the assessment of the response to hormonal therapy. The mean duration of follow-up was 33.5 months (range, 6–155). Hirsutism improved in 86%, menstrual dysfunction in 80%, acne in 81%, and hair loss in 33% of patients. The major side effects noted were irregular vaginal bleeding (16.1%), nausea (13.0%), and headaches (12.6%); only 36.6% of patients never complained of side effects.

In this large study of consecutive patients presenting with clinically evident androgen excess, specific identifiable disorders (NCAH, CAH, HAIRAN syndrome, and androgen-secreting neoplasms) were observed in approximately 7% of subjects, whereas functional androgen excess, principally PCOS, was observed in the remainder. Hirsutism, menstrual dysfunction, or acne, but not alopecia, improved in the majority of patients treated with a combination suppressive therapy; although more than 60% experienced side effects.

Volltext: <http://jcem.endojournals.org/cgi/content/full/89/2/453>

Subject: Re: Spiro...aus den 50zigern
Posted by [tino](#) on Fri, 18 May 2007 13:01:12 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Es macht deshalb Sinn, die Wirkung von Aldosteron direkt am seinem Rezeptor, dem MR, zu blockieren. Der erste kompetitive Antagonist, der in der Klinik zum Einsatz kam, ist das vor etwa 50 Jahren entdeckte Spironolacton (Abb. 1 x) [2]. Die Wirksamkeit des Aldosteronantagonismus wurde in vielen klinischen Studien belegt [3]. Ferner gibt es nun auch gute Evidenz, dass Aldosteron die Fibrogenese des Myokards stimuliert, und dies um so mehr, je grösser die Salzzufuhr ist

http://www.medicalforum.ch/pdf/pdf_d/2007/2007-14/2007-14-04 1.PDF

Schon etwas laenger wie man sehen kann...

Übrigens...was das unterstrichene betrifft, das ist der Mechanismus über den Aldosteron auch über TGF- β das Bindegewebe um den Haarfollikel verdickt.

gruss Tino

Subject: Re: Studie

Posted by [Lula74](#) on Fri, 18 May 2007 13:42:13 GMT

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

..vielen Dank für den Link. Eine interessante Studie...aber ich lese da nirgendwo mit WAS die Patienten behandelt worden sind....in dem Artikel wird nur antiandrogene Therapie/oder Hormontherapie erwähnt....aber nicht im Detail (also welche bestimmten Medikamente diese Patienten genommen haben). Das Ziel dieser Studie war zu sehen was der Langzeiterfolg von Antiandrogener/suppressiver Therapie ist (im generellen Sinne, also ein bestimmtes Medikament oder eine Medikamentenkombo wurde da nicht getestet).

Naja, und dann stand da noch das im Bezug auf PCOs und HA in diesem Artikel:

Alternatively, hair loss, although an infrequent complaint in our population, failed to improve in almost 70% of patients affected. Notably, almost 50% of patients did not appear to be compliant with therapy. ..Naja wenn der Studienteilnehmer/in seine/ihre Meds nicht nimmt kann man auch nicht erwarten das sich was bessert....lol.

Meiner Meinung beweist diese Studie alleine NICHT daß Dexamethason oder eine antiandrogene Pille alleine bei PCOs/AGS..etc für AGA nicht effektiv ist..in schwereren Fällen kann es natürlich der Fall sein das man mehr als diese Medikamente nehmen muß, daß ist klar...speziell dann wenn es das PCO oder AGS multifaktorell ist (also mit Insulinresistenz oder Hirsutism..etc).

Ich finde den Artikel nicht aussagekräftig...aber das ist nur meine Meinung.....

Subject: Re: Studie

Posted by [tino](#) on Fri, 18 May 2007 13:50:16 GMT

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

"aber nicht im Detail (also welche bestimmten Medikamente diese Patienten genommen haben). Das Ziel dieser Studie war zu sehen was der Langzeiterfolg von Antiandrogener/suppressiver Therapie ist (im generellen Sinne, also ein bestimmtes Medikament oder eine Medikamentenkombo wurde da nicht getestet)."

Doch da stehts!

Im Volltext wurden alle eingesetzten Medis erwähnt.Spiro,Finasterid,etc.

Gut,..einige waren nicht willig,aber in Anbetracht das der verbleibende Rest versagt hat,und der Tatsache das diese nicht die einzige Studie ist,die so etwas aussagt,...ist das schon eine Aussage.Auf meiner Seite habe ich alle Literaturen zum Thema eingeklammert und aufgelistet,habe aber auch betont das es auch Studien gibt,die gegenteiliges aussagen.Sicher wirken Antiandrogene mit oder ohne Dexamethason bei einigen ein wenig,ich bezweifle aber das viele gaenzlich zufriedengestellt werden.Schau dich doch nur mal hier im Forum um.

Subject: Re: Studie

Posted by [Lula74](#) on Fri, 18 May 2007 13:59:52 GMT

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

..also in dem Englischen Endokrinologiebericht habe ich das nicht gelesen....wo steht das? Hab ich das übersehen? Steht da auch wieviele von den über 800 Patienten welche Medikamente genommen haben?

..nichts desto trotz..ein interessanter Artikel und bin ja auch sehr froh das es klinische Studien gibt (ob erfolgreich oder nicht) die sich mit Alopezie u. Androgenen beschäftigt;). Leider ist das schon ärgerlich wenn 50% der PCO Studienteilnehmer nicht regelmäßig ihre Medikamente nehmen:(...dann wäre das Resultat im Bezug auf PCO u. AGA etc. schon aussagekräftiger gewesen;)

Subject: Re: Studie

Posted by [tino](#) on Fri, 18 May 2007 14:16:43 GMT

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

Hier.

Patients with unwanted hair growth and evidence of excess facial or body terminal hair growth received spironolactone (SPA) (200 mg if mF-G ≥ 8 ; 100 mg/d if mF-G = 3–7) in combination with the OC, to minimize the risks of teratogenicity. SPA was rarely used alone, except in the occasional hirsute patient who had previously undergone a hysterectomy or tubal ligation. Other treatment regimens were occasionally used, including glucocorticoids, insulin sensitizers, GnRH analogs, flutamide, finasteride, and other estrogen-progestin combinations, alone or in combination; the majority of these were used as part of clinical trials (24, 25, 26).

So ganz genau wird es nicht beschrieben,bzw man hat es aber anhand der Symptomatik gegeben dokumentiert.

Overall, 65.9% of patients had a mF-G score of 5 or less at their last recorded follow-up evaluation. If only those patients who received combination suppressive therapy (OC plus SPA) were analyzed, the mean net change in mF-G score was -6.2 ± 4.1 , with a self reported rate of improvement of 89.0%. One hundred one (47.4% of the total) patients with a mF-G score of 6 or greater reported using electrolysis. Patients who used electrolysis concomitantly with hormonal suppression had a greater net change in their mF-G score compared with those hirsute women not using electrolysis (3.0 ± 3.0 vs

Mit " mF-G score" ist das Ausmass des Hirsutismus gemeint.OC=Oral Contraceptives(Pille),SPA=Spino.

Zitat"All but one had ovulatory dysfunction, and all were also hirsute."

Also schon endokrinologische Störungen,auch mit androgenen Abnormalitäten.

In der Tat fehlen einige Daten.

Subject: Re: Studie

Posted by [Lula74](#) on Fri, 18 May 2007 14:25:50 GMT

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

..ja da hast Du Recht..in diesem Artikel fehlen einige Daten....also normalerweise wäre es schon gut zu sehen wieviel % der Patienten was genommen hat aber naja das war glaub ich nicht das Ziel dieser bestimmten Studie.

"Other treatment regimens were occasionally used...." ..was die damit meinen verstehe ich nicht...speziell "occasionally" ...lol...

Trotzdem..danke Tino für den Artikel. War interessant zu lesen!

Subject: Re: Studie

Posted by [tino](#) on Fri, 18 May 2007 14:32:31 GMT

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

So wie ich das verstanden habe, setzt sich die Studie teilweise aus Beobachtungen von mehreren einzelnen klinischen Trials für die aufgeführten Medikamente zusammen, und deshalb sagen die das einige Medis im Rahmen dieser einzelnen Trials occasionally (Zeitweise) genutzt wurden. Im Rahmen eines Trials bedeutet aber auch, das man dabei die Zeit bis zum möglichen Erfolg abgewartet hat.
