

---

Subject: fuer tini bitte

Posted by [danisole](#) on Tue, 23 Oct 2007 14:00:35 GMT

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

---

Ich moechte dir fragen:

wie alt bist du?

Hast du diffusen Haarausfall oder etwas anderes?

Was für Finasterid nimmst du?

Has du gelesen was jemand anders geschrieben hat

"Vielen Dank ,Tini, für den positiven Bericht.

Aber nochmal zum besseren Verständnis - und ich denke, es könnte einige hier interessieren, wie Fin überhaupt wirkt.

Ich habe mir mal einige ältere Beiträge angeschaut. Da schreibt tino in einem Thread über Fin, dass Frauen mindestens 2,5 mg nehmen müssen, da erst ab dieser Dosierung gesichert ist, dass es die Aromatase ankurbelt, die Testo in Östrogen verwandelt. Das ist vor allem bei postmenopausalen, normandrogenen, Frauen der Grund dafür, dass es überhaupt wirkt. DHT oder dessen Hemmung eher nicht.

Das heißt also, bei Männern wirkt es, indem es DHT hemmt, bei Frauen, indem es das Testosteron in Östrogen umwandelt.

Habe ich das so richtig verstanden ?

Aber wie sieht es dann mit der Brustkrebsgefahr aus ? Würde man so nicht das Risiko gravierend erhöhen ? Brustkrebspatienten werden doch Aromatasehemmer verschrieben, damit gerade diese Umwandlung so nicht stattfindet. "

was meinst du

Ich habe Angst

Hast du mit deinem Arzt gesprochen?

---

Subject: Re: fuer tini bitte

Posted by [Angie65](#) on Tue, 23 Oct 2007 14:31:35 GMT

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

---

Moment mal - das habe ich geschrieben !

Bitte keine Panik ! Das war eine Frage von mir zum Verständnis, auf welche Art Fin überhaupt bei uns Frauen wirkt. Es kann sein, dass ich das völlig falsch zusammenbringe. Und OB überhaupt diejenigen von uns, die es nehmen oder vielleicht nehmen wollen, sich Gedanken dazu machen sollten, ob es möglicherweise ein Risiko birgt bezüglich Krebs. Dass jeder, der künstlich in seinen Hormonkreislauf eingreift, sowieso ein Risiko eingeht, sollte jedem klar sein.

Also nochmal: ich habe keine Ahnung, ob es so ist. Ich habe gefragt, OB ES JEMAND WEIß !

Es scheint doch jedenfalls irgendwie die Aromatase zu beeinflussen ab einer Dosis von 2,5 mg. Und ich bin mir auch nicht sicher, ob jeder Arzt da soviel Auskunft geben kann. Die meisten kennen ja nicht mal die entsprechenden Studien.

Vielleicht kann tino ja mal was dazu sagen....

---

Subject: Re: fuer tini bitte  
Posted by [danisole](#) on Tue, 23 Oct 2007 15:21:54 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

danke angie  
eine frage war es.....  
ich bin nicht eine deutscherin und ich habe nicht gut verstanden.  
entschuldigung aaber ich habe viel angst mit diesen Arzneimittel und gleichzeitig habe ich Lust um mein Problem zu loesen oder mindestens zu verbessern.  
wenn du eine genaue Antwort hast kannst du mir schreiben? danielaby@yahoo.it  
danke pfiati

---

Subject: @Danisole  
Posted by [Gaby](#) on Tue, 23 Oct 2007 15:38:38 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Finasterid ist ein Medikament, welches für den androgenetischen Haarverlust angedacht ist. Nicht für diffusen. Wenn du ein schlechtes Gefühl, gar Angst hast, dieses Medikament zu nehmen, dann mach es nicht.

Gruß Gaby

---

Subject: Re: fuer tini bitte  
Posted by [tino](#) on Tue, 23 Oct 2007 21:30:50 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Ja, ist richtig so. Fin reguliert erst ab 2,5 mg Aromatase hoch. DHT ist nicht das Hauptproblem der normandrogenen Frau mit HA.U.a ist mangelnde Aromatase ein Problem. DHT ist ein natuerlicher Feind der Aromatase und des IGF-1. DHT bremst das Wachstum nach der Pubertaet aus, indem es IGF-1 hemmt. DHT Wegnahme erzeugt dann logischerweise vermehrt Aromatase und IGF-1-beides gut fuers Haar. Der Vorteil Finasterids gegenueber der Pille ist, das bei Einnahme das natuerliche E2, und auch das IGF-1 erhalten bleibt, bzsogar gepuscht wird.

Ich meine das Krebsrisiko ist ja auch bei der Pille da. Einige Autoren gehen sogar davon aus das DHT Brustkrebs erzeugt. Das aber in deren Arbeiten, nur dann wenn es zu hoch war. Man bedenke das DHT ein potentieller entzündungsfaktor ist.

gruss tino

---

---

Subject: Re: @Danisole  
Posted by [tino](#) on Tue, 23 Oct 2007 21:42:18 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Also.....inwiefern meinst du das sich diffuser HA von sogenanntem androgenetischen HA bei der Frau abgrenzen laesst? Ich kenne PCO-S Frauen die gerade seitlich occipital das groesste Problem haben.

---

---

Subject: Re: @Danisole  
Posted by [Angie65](#) on Wed, 24 Oct 2007 05:19:18 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Danke tino für die Erklärung.

---

---

Subject: Re: fuer tini bitte  
Posted by [Gaby](#) on Wed, 24 Oct 2007 06:48:25 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

tino schrieb am Die, 23 Oktober 2007 23:30

Ich meine das Krebsrisiko ist ja auch bei der Pille da. Einige Autoren gehen sogar davon aus das DHT Brustkrebs erzeugt. Das aber in deren Arbeiten, nur dann wenn es zu hoch war. Man bedenke das DHT ein potentieller entzündungsfaktor ist.

Ein ansteigender Prolaktinspiegel unter Finasterid kann aber auch sehr viel Blödsinn anrichten. DAS wäre hier meine Hauptsorge. Man müsste den Wert dann wohl sehr engmaschig überprüfen.

Lesenswert:

<http://www.erieping.de/prolaktin.htm>

Gaby

---

Subject: Re: fuer tini bitte  
Posted by [lala](#) on Wed, 24 Oct 2007 15:19:25 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

also...

1. ich dachte wir wären uns einig darüber, dass AGA bei frauen auch diffus ablaufen kann, also diffuser und androgenetischer HA keine gegensätze darstellen

2. tini hat 3 mg genommen, ihr HA ist gestoppt, das ist

was interessant wäre zu wissen: hatte tini erhöhte androgene? niedriges östrogen? bzw. wurde DHT mal untersucht?

und: was ist mit nebenwirkungen (falten ect.?)

trotzdem waren die studien zu fin bei frauen nicht berauschend (alle beide ). ich habe fin ein halbes jahr genommen, allerdings nur 1,25 mg/tag. der HA war reduziert, aber der status verbesserte sich nicht und am ende fing der HA wieder an schlimmer zu werden (trotz fin), daher: abgesetzt.

@tino: wenn der östrogenwert ausreichend hoch ist, dann muss ich nicht versuchen durch fin die aromatase hochzujagen, oder

---

Subject: Re: fuer tini bitte  
Posted by [\\_lina\\_](#) on Wed, 24 Oct 2007 17:39:25 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

lala schrieb am Mit, 24 Oktober 2007 17:19also...

1. ich dachte wir wären uns einig darüber, dass AGA bei frauen auch diffus ablaufen kann, also diffuser und androgenetischer HA keine gegensätze darstellen

Ja, so ist es, ich habe PCOS und AGA (ich habe miniaturisierung) und mein HA ist diffus.

lala schrieb am Mit, 24 Oktober 2007 17:19

@tino: wenn der östrogenwert ausreichend hoch ist, dann muss ich nicht versuchen durch fin die aromatase hochzujagen, oder

Nein, das ist nicht richtig (meine ich). Ich bin schwanger, habe also super Östrogenwerte und

habe IMMER NOCH HAARAUSFALL !!!

---

---

Subject: Re: fuer tini bitte

Posted by [Gaby](#) on Wed, 24 Oct 2007 17:50:43 GMT

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

---

lala schrieb am Mit, 24 Oktober 2007 17:19also...

1. ich dachte wir wären uns einig darüber, dass AGA bei frauen auch diffus ablaufen kann, also diffuser und androgenetischer HA keine gegensätze darstellen

Sehe ich anders. Was ist mit der Theorie der vererbten Überempfindlichkeit der Haarfollikel gegenüber DHT und anderen Stressoren bei gleichzeitig normandrogenen Frauen? Tino nannte das mal "multifaktorelle Alopezie" (eine, in meinen Augen sehr treffliche Definition). Jenes Phänomen, was wir gemeinhin als "AGA" bezeichnen und welches auch unbedingt mit der Miniaturisierung der Haarfollikel einhergeht. Ja, dies kann sehr wohl auch diffus vonstatten gehen. Dafür bin ich wohl selbst das beste Beispiel.

ABER: Es gibt auch diffuse Formen, die nicht mit Miniaturisierung einhergehen. CTE, beispielsweise. Wäre in so einem Falle Finasterid auch angezeigt? Kann ich mir nicht vorstellen.

Welche Form des diffusen HA Danisole hat, wurde noch nicht ganz deutlich.

Gaby

---

---

Subject: Re: fuer tini bitte

Posted by [lala](#) on Wed, 24 Oct 2007 18:48:51 GMT

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

---

Gaby schrieb am Mit, 24 Oktober 2007 19:50lala schrieb am Mit, 24 Oktober 2007 17:19also...

1. ich dachte wir wären uns einig darüber, dass AGA bei frauen auch diffus ablaufen kann, also diffuser und androgenetischer HA keine gegensätze darstellen

Sehe ich anders. Was ist mit der Theorie der vererbten Überempfindlichkeit der Haarfollikel gegenüber DHT und anderen Stressoren bei gleichzeitig normandrogenen Frauen? Tino nannte das mal "multifaktorelle Alopezie" (eine, in meinen Augen sehr treffliche Definition). Jenes Phänomen, was wir gemeinhin als "AGA" bezeichnen und welches auch unbedingt mit der Miniaturisierung der Haarfollikel einhergeht. Ja, dies kann sehr wohl auch diffus vonstatten gehen. Dafür bin ich wohl selbst das beste Beispiel.

ABER: Es gibt auch diffuse Formen, die nicht mit Miniaturisierung einhergehen. CTE, beispielsweise. Wäre in so einem Falle Finasterid auch angezeigt? Kann ich mir nicht vorstellen.

Gaby

---

wenn du CTE nicht als verlegenheitsdiagnose einstuft? ich glaub nicht dran..

---

---

Subject: Re: fuer tini bitte  
Posted by [lala](#) on Wed, 24 Oct 2007 18:53:46 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

\_lina\_ schrieb am Mit, 24 Oktober 2007 19:39lala schrieb am Mit, 24 Oktober 2007 17:19also...

1. ich dachte wir wären uns einig darüber, dass AGA bei frauen auch diffus ablaufen kann, also diffuser und androgenetischer HA keine gegensätze darstellen

Ja, so ist es, ich habe PCOS und AGA (ich habe miniaturisierung) und mein HA ist diffus.

lala schrieb am Mit, 24 Oktober 2007 17:19

@tino: wenn der östrogenwert ausreichend hoch ist, dann muss ich nicht versuchen durch fin die aromatase hochzujagen, oder

Nein, das ist nicht richtig (meine ich). Ich bin schwanger, habe also super Östrogenwerte und habe IMMER NOCH HAARAUFSFALL !!!

ja.. aber du bist ja nicht normandrogen, da du erhöhte androgene hast, oder? du kannst das eben momentan wegen der schwangerschaft nicht behandeln.  
ich meine nur, was ist mit fällen wie mir, die NORMALE androgene und einen NORMALEN östrogenwert haben und trotzdem HA. ich könnte kotzen, wie NORMAL und OK immer alles ist bei mir.  
aber vielleicht ist das so wie mit den referenzwerten für die SD. war ein TSH von 3,5 vor einigen jahren noch völlig in ordnung, weiß man heute: höchstwahrscheinlich unterfunktion

---

---

Subject: Re: fuer tini bitte  
Posted by [lala](#) on Wed, 24 Oct 2007 18:58:08 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Gaby schrieb am Mit, 24 Oktober 2007 19:50lala schrieb am Mit, 24 Oktober 2007 17:19also...

1. ich dachte wir wären uns einig darüber, dass AGA bei frauen auch diffus ablaufen kann, also diffuser und androgenetischer HA keine gegensätze darstellen

Sehe ich anders. Was ist mit der Theorie der vererbten Überempfindlichkeit der Haarfollikel gegenüber DHT und anderen Stressoren bei gleichzeitig normandrogenen Frauen? Tino nannte das mal "multifaktorelle Alopezie" (eine, in meinen Augen sehr treffliche Definition). Jenes Phänomen, was wir gemeinhin als "AGA" bezeichnen und welches auch unbedingt mit der Miniaturisierung der Haarfollikel einhergeht. Ja, dies kann sehr wohl auch diffus vonstatten gehen. Dafür bin ich wohl selbst das beste Beispiel.

Gaby

stimmt! deswegen denke ich mir, dass für diesen fall fin in einer dosierung von 1-2 mg ausreichen müsste, weil ja hier doch DHT der übeltäter ist (bzw. die überempfindlichkeit der follikel diesem gegenüber).

gaby, ist fin für dich keine option? im gegensatz zur pille greift es doch sehr viel weniger drastisch in den hormonhaushalt ein

---

Subject: Re: fuer tini bitte

Posted by [\\_lina\\_](#) on Wed, 24 Oct 2007 19:16:10 GMT

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

---

[quote title=lala schrieb am Mit, 24 Oktober 2007 20:53][quote

ja.. aber du bist ja nicht normandrogen, da du erhöhteandrogene hast, oder? du kannst das eben momentan wegen der schwangerschaft nicht behandeln. [/quote]

Ja, Du hast recht. Ich bekomme zum Glück einen Junge (zum Glück wegen meine Androgenen)

---

Subject: Re: fuer tini bitte

Posted by [Gaby](#) on Wed, 24 Oct 2007 19:16:53 GMT

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

---

lala schrieb am Mit, 24 Oktober 2007 20:48Gaby schrieb am Mit, 24 Oktober 2007 19:50lala schrieb am Mit, 24 Oktober 2007 17:19also...

1. ich dachte wir wären uns einig darüber, dass AGA bei frauen auch diffus ablaufen kann, also diffuser und androgenetischer HA keine gegensätze darstellen

Sehe ich anders. Was ist mit der Theorie der vererbten Überempfindlichkeit der Haarfollikel gegenüber DHT und anderen Stressoren bei gleichzeitig normandrogenen Frauen? Tino nannte das mal "multifaktorelle Alopezie" (eine, in meinen Augen sehr treffliche Definition). Jenes Phänomen, was wir gemeinhin als "AGA" bezeichnen und welches auch unbedingt mit der Miniaturisierung der Haarfollikel einhergeht. Ja, dies kann sehr wohl auch diffus vonstatten gehen. Dafür bin ich wohl selbst das beste Beispiel.

ABER: Es gibt auch diffuse Formen, die nicht mit Miniaturisierung einhergehen. CTE, beispielsweise. Wäre in so einem Falle Finasterid auch angezeigt? Kann ich mir nicht vorstellen.

Gaby

wenn du CTE nicht als verlegenheitsdiagnose einstuft? ich glaub nicht dran..

Unterscheiden wir halt zwischen diesen beiden Formen (damit man definitionsmässig auf einen Nenner kommt)

1. über Jahre stetig schleichender und/oder in Schüben verlaufender aber kontinuierlich fortschreitender HA einhergehend mit irreversiblen Haarverlust (infolge einer Miniaturisierung)

und

2. HA der nicht mit Miniaturisierung, sprich: Angegriffenen Haarfollikeln einhergeht.

Gaby

---

Subject: Re: fuer tini bitte  
Posted by [Gaby](#) on Wed, 24 Oct 2007 19:27:39 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

lala schrieb am Mit, 24 Oktober 2007 20:58  
gaby, ist fin für dich keine option? im gegensatz zur pille greift es doch sehr viel weniger drastisch in den hormonhaushalt ein

Nein, denn es gibt keine Langzeitstudien über die Auswirkungen die es möglicherweise auf die weiblichen Geschlechtsorgane hat. Ich tappe, meinem Charakter entsprechend, nicht gerne im Dunklen und Haare sind nun mal nicht alles und haben keinerlei Vitalfunktion. Hätte ich Krebs oder eine andere schlimme Krankheit, wäre ich gewiss risikofreudiger.

Gaby

---

Subject: Re: fuer alle bitte  
Posted by [tino](#) on Wed, 24 Oct 2007 20:37:42 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Haare haben eine Vitalfunktion Gaby! Vor ein paar Monaten hat mir, einem sehr lebensfreudigem Mann, ein Friseur vorgeschlagen, mir die Seiten und den Hinterkopf mit dem Messer zu bearbeiten. Nach anfänglichem Zögern sagte ich ok. Als ich dann nach Hause kam, stellte ich fest, dass meine Welle hängt, und ich am Übergang Nahafransen habe. Das hat meine Lebensfreude und Vitalität enorm eingeschränkt. Als ich sie nach ein paar Monaten nochmal etwas nachschneiden liess, kamen diese abscheulichen Nahafransen noch mehr zu Geltung. Da war es dann fast ganz vorbei mit Vitalität und Lebensfreude. Erst jetzt, wo die Nahafransen so langsam verschwinden, steigt auch meine Vitalität wieder an

Ich denke das Fortschritte in der Haarwuchsbehandlung, die Vitalität enorm steigern lassen können.

Ich weiss leider auch nicht die genaue Ursache von CTE. Ich weiss das Antioxidantien in recht hohen Dosen da nachweislich helfen. CTE kann selbstlimitierend sein, aber auch in eine Follikel atrophierende Haarerkrankung übergehen. Wo, bzw ab wann da der Übergang eintritt, kann wahrscheinlich erst sehr spät beurteilt werden. Möglicherweise sollte man CTE auch mit Fin zusätzlich behandeln.

Aromatase, bzw E2 im Blut muss tatsächlich nicht viel aussagen. Das peripher im Gewebe gebildete E2 ist wichtiger. Wahrscheinlich bildet DHT Hemmung primär E2 im Zielgewebe. Denn die 5-alpha Reduktase wandelt ja auch T zu DHT im Zielgewebe. Deshalb lala, wäre es trotzdem ein Versuch wert.

Fakt ist, dass jede länger andauernde Ursache die HA macht, den Follikel früher oder später auch DHT empfindlich macht. Wenn er einmal angeschrumpft ist, kann er sich auch nicht mehr gegen DHT schützen.

Es gibt mehr als 2 Studien zu Frauen HA und Fin. 2 mal habe ich Bilder aus zwei verschiedenen Studien eingestellt. Am meisten hat mich eine Frau aus der Trüb Studie beeindruckt. Sie war fast schon kahl, und alles, selbst Androcur hat versagt, Nur Fin war in der Lage ihr signifikant Neuwuchs zu bescheren. Nun Fin hemmt keine Aromatase, und auch kein IGF-1..... Androcur schon. Fin ist m.E generell sinnvoll, da es den Metabolismus in jedem Fall zu Gunsten von Wachstum umkrempelt.

Prolactin ist nicht gut, ... es interagiert negativ mit Genen, die nicht gut für Haarwuchs sein können, und gegen die noch kein Kraut gewachsen ist. Steigt es unter Fin an, sollte was getan werden, falls dadurch HA entsteht.

Gaby, ... du hast zu viel Angst vor Fin.

gruesse

Tino

---

---

Subject: Re: fuer alle bitte

Posted by [Gaby](#) on Thu, 25 Oct 2007 07:22:25 GMT

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

---

tino schrieb am Mit, 24 Oktober 2007 22:37Haare haben eine Vitalfunktion Gaby!Vor ein paar Monaten hat mir,einem sehr lebensfreudigem Mann, ein Friseur vorgeschlagen,mir die seiten und den Hinterkopf mit dem Messer zu bearbeiten.Nach anfaenglichem Zoegern sagte ich ok.Als ich dann nach Hause kam,stellte ich fest,das meine Welle haengt,und ich am Uebergang Nena Fransen habe.Das hat meine Lebensfreude und Vitalitaet enorm eingeschraenkt.Als ich sie nach ein paar Monaten nochmal etwas nachschneiden liess,kamen diese abscheulichen Nenafransen noch mehr zu Geltung.Da war es dann fast ganz vorbei mit Vitalitaet und Lebensfreude.Erst jetzt,wo die Nenafransen so langsam verschwinden,steigt auch meine Vitalitaet wieder an

Gut, dass du am Absatzende noch den Smiley gesetzt hast, sonst hätte ich davon ausgehen müssen, dass wir uns, was den Begriff "Vitalfunktion" betrifft, gründlich mißverstanden haben.

Nenafransen gehen natürlich überhaupt nicht...

tino schrieb am Mit, 24 Oktober 2007 22:37Ich denke das Fortschritte in der Haarwuchsbehandlung,die Vitalitaet enorm steigen lassen koennen.

Da bin ich mit dir, würde nur das Wort "Vitalität" durch Lebensfreude ersetzen.

tino schrieb am Mit, 24 Oktober 2007 22:37

Fakt ist,das jede langer andauernde Ursache die HA macht,den Follikel frueher oder spaeter auch DHT empfindlich macht.Wenn er einmal angeschrunpft ist,kann er sich auch nicht mehr gegen DHT schuetzen.

Auch das ist sehr gut vorstellbar, weswegen auch z.B. bei unerkannten, langjährigen Erkrankungen der SD, die mit HA einhergehen, nicht unbedingt immer gewährleistet sein muß, dass nach richtiger Einstellung der SD die Haare wieder werden, wie sie mal waren. Entscheidend ist wohl immer, ob sich Haarfollikel im laufe einer Erkrankung bereits ins Nirvana verabschiedet haben und dann nicht mehr reaktivierbar sind.

tino schrieb am Mit, 24 Oktober 2007 22:37Prolactin ist nicht gut,...

Das sehe ich auch so.

tino schrieb am Mit, 24 Oktober 2007 22:37Gaby,...du hast zu viel Angst vor Fin.

Nein, Angst habe ich nicht. Es ist mehr die Devise: "Nicht Haare um jeden Preis." Zuerst würde ich immer alle topischen Möglichkeiten ausschöpfen, bevor ich dazu übergehen würde, Hormone zu schlucken. Vorstellbar wäre für mich Finasterid oral für 1-2 Jahre aber dann mit vernünftiger Verlaufskontrolle mittels Trichogramm/Trichoscan, damit ich den objektiven Verlauf eines möglichen Nutzens auch nachvollziehen kann.

Gaby

---

---

Subject: Re: fuer alle bitte

Posted by [Karina](#) on Thu, 25 Oct 2007 11:19:11 GMT

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

---

Gaby schrieb am Don, 25 Oktober 2007 09:22

tino schrieb am Mit, 24 Oktober 2007 22:37Gaby,...du hast zu viel Angst vor Fin.

Nein, Angst habe ich nicht. Es ist mehr die Devise: "Nicht Haare um jeden Preis." Zuerst würde ich immer alle topischen Möglichkeiten ausschöpfen, bevor ich dazu übergehen würde, Hormone zu schlucken. Vorstellbar wäre für mich Finasterid oral für 1-2 Jahre aber dann mit vernünftiger Verlaufskontrolle mittels Trichogramm/Trichoscan, damit ich den objektiven Verlauf eines möglichen Nutzens auch nachvollziehen kann.

Das sehe ich ganz genauso! Auch ich würde erst dann auf FIN zurückgreifen, wenn ich hormonfrei komplett an der Grenze angelangt bin, und dann auch nur unter stetiger Beobachtung des Fortschritts.

---

Subject: Re: fuer alle bitte

Posted by [lala](#) on Thu, 25 Oct 2007 12:33:33 GMT

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

---

tino schrieb am Mit, 24 Oktober 2007 22:37Haare haben eine Vitalfunktion Gaby!Vor ein paar Monaten hat mir,einem sehr lebensfreudigem Mann, ein Friseur vorgeschlagen,mir die seiten und den Hinterkopf mit dem Messer zu bearbeiten.Nach anfaenglichem Zoegern sagte ich ok.Als ich dann nach Hause kam,stellte ich fest,das meine Welle haengt,und ich am Uebergang Nena Fransen habe.Das hat meine Lebensfreude und Vitalitaet enorm eingeschraenkt.Als ich sie nach ein paar Monaten nochmal etwas nachschneiden liess,kamen diese abscheulichen Nenafransen noch mehr zu Geltung.Da war es dann fast ganz vorbei mit Vitalitaet und Lebensfreude.Erst jetzt,wo die Nenafransen so langsam verschwinden,steigt auch meine Vitalitaet wieder an

Ich denke das Fortschritte in der Haarwuchsbehandlung, die Vitalitaet enorm steigen lassen koennen.

Ich weiss leider auch nicht die genaue Ursache von CTE.Ich weiss das Antioxidantien in recht hohen Dosen da nachweisslich helfen.CTE kann selbstlimitierend sein,aber auch in eine Follikel athrophierende Haarerkrankung uebergehen.Wo,bzw ab wann da der Uebergang eintritt,kann warscheinlich erst sehr spaet beurteilt werden.Moeglicherweise sollte man CTE auch mit Fin zusaetzlich behandeln.

Aromatase,bzw E2 im Blut muss tatsaechlich nicht viel aussagen.Das peripher im Gewebe gebildete E2 ist wichtiger.Warscheinlich bildet DHT Hemmung primaer E2 im Zielgewebe.Denn die 5-alpha Reduktase wandelt ja auch T zu DHT im Zielgewebe.Deshalb lala,waere es trotzdem ein Versuch wert.

Fakt ist,das jede langer andauernde Ursache die HA macht,den Follikel frueher oder spaeter auch

DHT empfindlich macht. Wenn er einmal angeschrunpft ist, kann er sich auch nicht mehr gegen DHT schuetzen.

Es gibt mehr als 2 Studien zu Frauen HA und Fin. 2 mal habe ich Bilder aus zwei verschiedenen Studien eingestellt. Am meissten hat mich eine Frau aus der Trueb Studie beeindruckt. Sie war fast vschon kahl, und alles, selbst Androcur hat versagt, Nur Fin war in der lage ihr signifikant Neuwuchs zu bescheren. Nun Fin hemmt keine Aromatase, und auch kein IGF-1..... Androcur schon. Fin ist m.E generell sinnvoll, da es den Metabolismus in jedem fall zu gunsten von Wachstum umkrepelt.

Prolactin ist nicht gut, ...es interagiert negativ mit genen, die nicht gut fuer haarwuchs seien koennen, und gegen die noch kein Kraut gewachsen ist. Steigt es unter Fin an, sollte was getan werden, falls dadurch HA entsteht.

Gaby, ...du hast zu viel Angst vor Fin.

gruesse

Tino

nach der lektüre dieses lehrreichen und unterhaltsamen post stellt sich für mich nur noch eine frage:

was sind nenafransen?

---

Subject: Re: fuer alle bitte  
Posted by [tino](#) on Thu, 25 Oct 2007 19:17:57 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Hi

Zitat: Gut, dass du am Absatzende noch den Smiley gesetzt hast, sonst hätte ich davon ausgehen müssen, dass wir uns, was den Begriff "Vitalfunktion" betrifft, gründlich mißverstanden haben.

Aber Gaby..... Lebensfreude erhoehrt doch die Vitalfunktionen. Was meinst du was Glueckshormone, bzw Neurohormone ueberhaupt, fuer eine vitalisierende Wirkung- auch ueber Interaktionen mit anderen Endokrinen Dingen machen. Die Kausale ist dann folgende: Nenafransen = verminderte postive neurohormonale Ausschuetzung = mangelnde Interaktion mit anderen vitalisierenden Botenstoffen. Das selbe bei HA..... hat Paus sehr schoen zkizziert.

Zitat:Auch das ist sehr gut vorstellbar, weswegen auch z.B. bei unerkannten, langjährigen Erkrankungen der SD, die mit HA einhergehen, nicht unbedingt immer gewährleistet sein muß, dass nach richtiger Einstellung der SD die Haare wieder werden, wie sie mal waren. Entscheidend ist wohl immer, ob sich Haarfollikel im Laufe einer Erkrankung bereits ins Nirvana verabschiedet haben und dann nicht mehr reaktivierbar sind.

Ja genau.....ist voellig egal was den Haarfollikel zuerst schrumpft.Der muss nicht ganz kaputt gehen,schutzlosigkeit bei mittlerer insuffizienz erfordert schon multifaktorielle Behandlung.

"Nein, Angst habe ich nicht. Es ist mehr die Devise: "Nicht Haare um jeden Preis." Zuerst würde ich immer alle topischen Möglichkeiten ausschöpfen, bevor ich dazu übergehen würde, Hormone zu schlucken. Vorstellbar wäre für mich Finasterid oral für 1-2 Jahre aber dann mit vernünftiger Verlaufskontrolle mittels Trichogramm/Trichoscan, damit ich den objektiven Verlauf eines möglichen Nutzens auch nachvollziehen kann."

Also Trichoscan ist wichtiger,...vorallem das messen des Haarschaftdiameters.Was denn fuer topicals ausser Minox?Ich halten nichts von anderen,.....vorallem nicht von selbstgepanschten Antiandrogenen.Melatonin ja.....und e.v auch Activ F,wobei das Paus-Hotting Team in der Studie,ja eine liposomale loesung benutzt hat,und das Kosmetikum auf dem Markt,diese nicht enthaelt.Ich finde die idee von Paus und Hotting nicht schlecht,....weil sie ja im Prinzip das umgesetzt haben,was ich vor langer zeit schon aufgeschrieben habe.Aber ich habe da so meine zweifel bei diesem kosmetischen Produkt.

Und warum machst du das nicht,Fin unter Verlaufskontrolle nehmen?Fin nehmen kann man nicht als um jeden Preis bezeichnen.Fin ist kein Androcur,oder Cortison oral.

gruss tino

---

Subject: Re: fuer alle bitte  
Posted by [tino](#) on Thu, 25 Oct 2007 19:34:34 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Hallo Lala

Also ich mag klassische Herrenfrisuren,so in etwa wie der Herr da unten-mein Markenzeichen.Als Abgewandelte klassische Bombage duerfte man das bezeichnen.Man muss dabei mit einer ganz normalen Schere,die Seiten aufbauen,und facon halten.Die Seiten muessen Halt haben,halt und Form,das Deckhaar enorm lang.Arbeitet man dabei mit einer Evilierschere,gibt das unschoenen Stand und wirkt fusselig.Arbeitet man dabei mit einem Messer-ich spreche jetzt vom seitenaufbau,gibt das nach meiner neusten Erfahrung,Nenafransen,die den gesamten Flair der Frisur verderben.Nenafransen sind glatte sehr schlecht reversible nach unten fallende Fransen,wie sie die Dame dort unten auch an den Seiten

traegt.Ich kenne viele sehr huedsche Frauen,die in den 90 Jahren,ihr aussehen mit sehr schoenen Frisuren untermalt haben.Jetzt laufen die fast alle mit diesen abscheulichen Nenafransen rum.Sie sehen aus wie Mischungen aus Nena und Punk,...weil das alles noch voellig stillos toupiert wird.Kein hauch von nostalgie mehr.Ich habe festgestellt,das ich nur noch dann weiterkomme,wenn ich dem Friseur,vor der Prozedur,hoeflich andeute,das ich durchaus bereit bin,vor Gericht zu klagen,wenn er oder sie etwas tut,was ich nicht gesagt habe.Selbst 5 Haare zu viel gekuerzt,kann mir schon die Frisur verderben,und damit auch die Lebensfreude.

<http://www.alopezie.de/fud/index.php/fa/3472/>

[www.alopezie.de/fud/index.php/fa/3472/](http://www.alopezie.de/fud/index.php/fa/3472/)

[http://www.roland-concerts.de/bilder/20030905\\_nena/high/2003\\_0905\\_Nena\\_0091.jpg](http://www.roland-concerts.de/bilder/20030905_nena/high/2003_0905_Nena_0091.jpg)

gruss tino

---

---

Subject: Re: fuer alle bitte  
Posted by [jutta62](#) on Thu, 25 Oct 2007 19:46:00 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

...ganz einfach gedacht: sind die Haut und ihre Anhangsgebilde (Haare, Nägel) nicht Spiegelbild der Vitalfunktionen?

(Anmerkung: Danisole wird es schwer haben, alles zu verstehen, "CTE" usw., ...)

---

---

Subject: Re: fuer alle bitte  
Posted by [tino](#) on Thu, 25 Oct 2007 19:49:04 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

ja natuerlich.Einmal weil sie den genetischen,und nicht genetischen gesundheitszustand repraesentieren,und dann kann es aber auch umgekehrt laufen,bzw ausfallende,krank oder verschnitten fransige Haare,koennen ueber neurohormonale interaktionen krank machen.

gruss tino

---

---

Subject: Re: fuer alle bitte

Posted by [Gaby](#) on Thu, 25 Oct 2007 20:14:29 GMT

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

---

jutta62 schrieb am Don, 25 Oktober 2007 21:46...ganz einfach gedacht: sind die Haut und ihre Anhangsgebilde (Haare, Nägel) nicht Spiegelbild der Vitalfunktionen?

(Anmerkung: Danisole wird es schwer haben, alles zu verstehen, "CTE" usw., ...)

<http://de.wikipedia.org/wiki/Vitalfunktion>

ihr verwechselt da, glaube ich, was...

Wenn Dansisole AGA kennt, dann sicher auch CTE.

---

Subject: Re: fuer alle bitte

Posted by [jutta62](#) on Thu, 25 Oct 2007 20:31:24 GMT

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

---

Gaby schrieb am Don, 25 Oktober 2007 22:14jutta62 schrieb am Don, 25 Oktober 2007 21:46...ganz einfach gedacht: sind die Haut und ihre Anhangsgebilde (Haare, Nägel) nicht Spiegelbild der Vitalfunktionen?

(Anmerkung: Danisole wird es schwer haben, alles zu verstehen, "CTE" usw., ...)

<http://de.wikipedia.org/wiki/Vitalfunktion>

ihr verwechselt da, glaube ich, was...

Wenn Dansisole AGA kennt, dann sicher auch CTE.

Hallo Gaby ,

es ist mir aufgefallen, daß viele Abkürzungen verwendet werden. Sucht man CTE über Google....,

Ist gut gemeint.

Jutta

P.s.: "Vitalfunktionen" muß ich korregieren nach deinem Hinweis, besser: "Dysfunktion".

---

Subject: Re: fuer alle bitte

---

Posted by [tino](#) on Thu, 25 Oct 2007 20:43:54 GMT

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

---

Strenggenommen hast du natuerlich recht Gaby Man haette das Kind villeicht doch anders taufen sollen.Wobei.....ich werde in der Tat richtig krank durch Nenafransen.....ich bekomme wenn ich es betrachte auch schlechter luft

---

Subject: Re: fuer alle bitte

Posted by [Gaby](#) on Fri, 26 Oct 2007 05:12:49 GMT

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

---

tino schrieb am Don, 25 Oktober 2007 22:43.....ich werde in der Tat richtig krank durch Nenafransen.....ich bekomme wenn ich es betrachte auch schlechter luft

Wenn`s schlimmer wird, sag Bescheid. Dann komme ich zu dir und gebe Atemspende und Thoraxkompression.

---

Subject: Re: fuer alle bitte

Posted by [Gaby](#) on Fri, 26 Oct 2007 09:30:29 GMT

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

---

jutta62 schrieb am Don, 25 Oktober 2007 22:31

P.s.: "Vitalfunktionen" muß ich korregieren nach deinem Hinweis, besser: "Dysfunktion".

Jutta, verrate mir, in welchem Krankenhaus du arbeitest und ich werde stets einen weiten Bogen darum machen.

jutta62 schrieb am Die, 12 Juni 2007 22:24Wir Krankenschwestern sind alle gleich...

---

Subject: Re: fuer alle bitte

Posted by [lala](#) on Fri, 26 Oct 2007 11:06:48 GMT

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

---

tino schrieb am Don, 25 Oktober 2007 21:34Hallo Lala

Also ich mag klassische Herrenfrisuren,so in etwa wie der Herr da unten-mein Markenzeichen.Als Abgewandelte klassische Bombage duerfte man das bezeichnen.Man muss dabei mit einer ganz normalen Schere,die Seiten aufbauen,und facon halten.Die Seiten muessen Halt haben,halt und Form,das Deckhaar enorm lang.Arbeitet man dabei mit einer Evilierschere,gibt das unschoenen Stand und wirkt fusselig.Arbeitet man dabei mit einem Messer-ich spreche jetzt vom seitenaufbau,gibt das nach meiner neusten Erfahrung,Nenafransen,die den gesamten Flair der Frisur verderben.Nenafransen sind glatte sehr

---

schlecht reversible nach unten fallende Fransen, wie sie die Dame dort unten auch an den Seiten trägt. Ich kenne viele sehr hübsche Frauen, die in den 90 Jahren, ihr Aussehen mit sehr schönen Frisuren untermalt haben. Jetzt laufen die fast alle mit diesen abscheulichen Nenafransen rum. Sie sehen aus wie Mischungen aus Nena und Punk, ... weil das alles noch völlig stillos toupiert wird. Kein Hauch von Nostalgie mehr. Ich habe festgestellt, dass ich nur noch dann weiterkomme, wenn ich dem Friseur, vor der Prozedur, höflich andeute, dass ich durchaus bereit bin, vor Gericht zu klagen, wenn er oder sie etwas tut, was ich nicht gesagt habe. Selbst 5 Haare zu viel geküert, kann mir schon die Frisur verderben, und damit auch die Lebensfreude.

<http://www.alopezie.de/fud/index.php/fa/3472/>

[www.alopezie.de/fud/index.php/fa/3472/](http://www.alopezie.de/fud/index.php/fa/3472/)

[http://www.roland-concerts.de/bilder/20030905\\_nena/high/2003\\_0905\\_Nena\\_0091.jpg](http://www.roland-concerts.de/bilder/20030905_nena/high/2003_0905_Nena_0091.jpg)

gruss tino

tino... w..was?? du bist ja eitler als jede Frau, die ich kenne! oder warst du mal Friseur??

nenafans hin, nenafans her, beantworte mir mal folgendes:

wir nehmen an, eine Frau hat HA, aber KEINE erhöhten androgene und auch KEIN Problem mit dem Östrogenwert/aromatase usw. (und auch normalen IGF-Wert)... dann wäre es doch unnötig, Fin in einer Dosis von 2,5-3mg zu geben. oder? wenn der HA durch eine Überempfindlichkeit (ausgelöst wodurch auch immer) der Haarfollikel entsteht, dann würde doch 1mg Fin reichen (nur um DHT abzusenken). oder wo ist der Fehler in meiner Überlegung.

und: bei Frauen mit erhöhten Androgenen sprechen die Studien gegen Fin und für Fluta und Spiro! (wobei ich schon weiß...: is auch nicht gut mit Androgenwerten so ganz im Keller )

---

Subject: Re: fuer alle bitte  
Posted by [tino](#) on Sat, 27 Oct 2007 08:46:26 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Guten Morgen

zitat: warst du mal friseur??

NEIN!

zitat:du bist ja eitler als jede frau, die ich kenne!

Ja glaubst du denn ich schlucke die ganzen Pillen um dann als fransiger Punk rumzulaufen?Ich bin doch ein Rockabilly.....ein Ted

Zitat:wir nehmen an, eine frau hat HA, aber KEINE erhöhten androgene und auch KEIN problem mit dem östrogenwert/aromatase usw. (und auch normalen IGF-Wert)... dann wäre es doch unnötig, fin in einer dosis von 2,5-3mg zu geben. oder? wenn der HA durch eine überempfindlichkeit (ausgelöst wordurch auch immer) der haarfollikel entsteht, dann würde doch 1mg fin reichen (nur um dht abzusenken). oder wo ist der fehler in meiner überlegung.

Man muss in Betracht ziehen,das auch die peripherien Gewebshormone wichtig sind.Ob die bei HA,mit normwertigen Serumwerten paralel gut zu den Serumwerten liegen,ist fraglich.Die sind ja nicht so einfach mal messbar.Deine ueberlegung ist zwar nicht falsch,aber wer garantiert dir,das bei nur 1 mg,die gewebshormone ansteigen?Ich kann dir nicht viel dazu sagen,ich kann nichts bestaetigen,und auch nichts ausschliessen.

zitat;und: bei frauen mit erhöhten androgenen sprechen die studien gegen fin und für fluta und spiro! (wobei ich schon weiß...: is auch nicht gut mit androgenwerten so ganz im keller )

Wie passt der erste Satz zu dem Satz in klammern,bzw mich wuerde interessieren wie dieser Gedanke entstanden ist,bzw was er fuer einen Hintergrund hat.

gruss tino

---

Subject: Re: fuer alle bitte  
Posted by [lala](#) on Sat, 27 Oct 2007 10:17:19 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Zitat:Zitat:und: bei frauen mit erhöhten androgenen sprechen die studien gegen fin und für fluta und spiro! (wobei ich schon weiß...: is auch nicht gut mit androgenwerten so ganz im keller )

Wie passt der erste Satz zu dem Satz in klammern,bzw mich wuerde interessieren wie dieser Gedanke entstanden ist,bzw was er fuer einen Hintergrund hat.

ja, hmm, ich überleg gerade wie ichs gemeint habe:  
mit fin senke ich doch nur DHT ab, aber testo (und andere androgene) bleiben auf ihrem (je nach dem) normalen level. aber mit fluta und spiro senke ich doch testo direkt ab. und wenn testo im blut (auch ohne irgendwelche medikamente) normal ist, dann ist es doch gar nicht so gut, es weiter abzusenken, weil man als frau auch ein gewisses maß an androgenen braucht

kann man es jetzt besser verstehen?

ach nein, jetzt seh ich, dass ich das falsch ausgedrückt habe.. ich hab geschrieben "bei frauen mit erhöhten androgenen"... dann wären fluta und spiro wirklich besser bzw finasterid in studien überlegen

---

Subject: Re: fuer alle bitte  
Posted by [tino](#) on Sun, 28 Oct 2007 14:16:25 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

hi

ja ja,..jetzt verstehe ich.

Ja so ist es.

Aber mit Spiro senkst du auch kein Testo ab,sondern blockierst die Testo Rezeptoren.Aromataseaktivitaet steigt dadurch auch an,durch das viele freie Testo.lgf-1 wird auch zumindest nicht negativ beruehrt.

---

Subject: Re: fuer alle bitte  
Posted by [lara](#) on Mon, 29 Oct 2007 16:07:07 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

ich nehme schon seit einigen jahren eine antiandrogene pille, u.a. gegen akne. würde jetzt spiro oder fluta auch gegen akne, die durch erhöhte androgene ausgelöst wird, helfen? ich möchte auf dauer die pille auf jeden fall absetzen... was ist sind vor- und nachteile im vergleich zu androcur (Cyproteronacetat) und anderen antiandrogenen?

tut mir leid für die vielleicht etwas blöde frage, aber ich kenne mich auf diesem gebiet noch kaum aus...

LG, Lara

---

Subject: Re: fuer alle bitte

Posted by [Karina](#) on Wed, 31 Oct 2007 09:18:53 GMT

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

---

Hallo Lara,

ist zwar keine Antwort auf deine Frage, aber meine Akne habe ich mit regelmäßigen Heilerdemasken bisher auch ohne Pille sehr gut im Griff! Vielleicht hilft dir das ja weiter und gibt dir den Mut die Pille abzusetzen!

LG Karina

---

---

Subject: Re: fuer alle bitte

Posted by [lara](#) on Wed, 31 Oct 2007 09:52:32 GMT

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

---

danke, lieb von dir!

also damals hat quasi nichts äusserlich aufgetragenes geholfen. ein weiteres problem ist, dass bei mir die akne am schlimmsten am rücken war und da ist es dann wirklich schwierig mit masken...

aber trotzdem danke für den tipp, im gesicht kann ich die ja trotzdem anwenden.

wie oft machst du denn so eine maske? kriegt man die auch im dm, oder nur im reformhaus oder so?

LG, Lara

---

---

Subject: Re: fuer alle bitte

Posted by [Karina](#) on Wed, 31 Oct 2007 09:59:07 GMT

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

---

Das Zeug bekommst du auch in div. Drogerien! Gibt es als Pulver zum Selberanrühren und auch schon fertig in der Tube (allerdings teurer ). Ich mach das so 2x wöchentlich!

Mit Akne am Rücken könnt ich zwar gut und gerne leben, aber im Gesicht ist das echt grausig !

---

---

Subject: Re: fuer alle bitte

Posted by [lara](#) on Wed, 31 Oct 2007 10:16:13 GMT

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

---

ich hab ja nicht gesagt, dass ich im gesicht dann keine habe... es ist da nur besser als am rücken.

und akne am rücken kommt auch immer drauf an, wie stark. wenn fast jeder pickel so groß ist, dass er narben hinterlässt und man kein oberteil tragen kann, bei dem irgendwie schultern, nacken oder dekolleté nicht komplett bedeckt sind, weil überall riesenpckel zum vorschein

---

kommen, dann ist das auch wirklich nicht mehr toll.

---

---

Subject: Re: fuer alle bitte

Posted by [lara](#) on Sun, 04 Nov 2007 09:51:58 GMT

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

---

hey karina,

kannst du mir mal kurz schreiben, von welcher marke dieses heilerde-pulver ist?

ich war gestern im dm und die hatten nur so einmal-masken...(war allerdings auch ein sehr kleiner dm).

danke schonmal

---

---

Subject: @tino - noch einmal Aromatase

Posted by [Angie65](#) on Mon, 05 Nov 2007 13:22:30 GMT

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

---

Ich habe leider immer noch nicht verstanden, ob erhöhte Aromataseaktivität nun im Umkehrschluss bedeutet, dass man auch ein erhöhtes Brustkrebsrisiko hat ? Wenn man voraussetzt, dass man Patientinnen, die bereits Brustkrebs haben, Aromatasehemmer gibt, um eben diese Tätigkeit einzuschränken, weil dadurch der Krebs weniger schnell und stark wachsen kann ?

Gibt es dazu Erkenntnisse ? @ tino - weisst Du das ?

---

---

Subject: Re: @tino - noch einmal Aromatase

Posted by [tino](#) on Mon, 05 Nov 2007 13:35:05 GMT

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

---

Hallo Angie

In der Tat ist das so, ist bekannt. Nur sollte man auch bedenken, dass es viele Frauen gibt, die trotz hohen Oestrogenwerten, keinen Brustkrebs bekommen. Oestrogen ist ja nur der Wachstumspromoter, Ursachen sind andere.

Bei familiären Häufungen von Brustkrebs sollte man doch besser keine Aromatase erhöhen.

gruss tino

---

---

Subject: Re: @tino - noch einmal Aromatase  
Posted by [Gaby](#) on Mon, 05 Nov 2007 14:25:47 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

tino schrieb am Mon, 05 November 2007 14:35 Nur sollte man auch bedenken, das es viele Frauen gibt, die trotz hohen Oestrogenwerten, keinen Brustkrebs bekommen. Oestrogen ist ja nur der Wachstumspromoter, Ursachen sind andere.

Da wäre ich nicht so sicher, Tino. Hormone beeinflussen aber das Brustkrebs-Risiko! Die genauen Ursachen der Brustkrebsentstehung sind nach wie vor nicht eindeutig geklärt. Ein Teil der Brustkrebsfälle scheint genetisch bedingt zu sein, das gilt inzwischen als gesichert. Möglicherweise spielen auch Viren eine Rolle. In vielen Fällen wächst Brustkrebs hormonabhängig. Ob im Umkehrschluss jedoch gilt, dass Hormone Brustkrebs auslösen können, ist umstritten.

Statistisch betrachtet haben Frauen, die keine Kinder oder nicht gestillt haben, ein höheres Risiko, an Brustkrebs zu erkranken. Das gleiche gilt für Frauen, die früh ihre erste Menstruationsblutung hatten oder bei denen die letzte sehr spät eintrat. Auch bestimmte Vorerkrankungen der Brust gehen mit einem höheren Brustkrebsrisiko einher.

Zitat: Im Jahr 2003 wurde durch eine große britische Studie bewiesen, dass das Brustkrebsrisiko durch eine Hormonersatztherapie in den Wechseljahren deutlich ansteigt. Deshalb wird eine Hormontherapie nur noch nach genauer Abwägung des Nutzens und der Risiken empfohlen. Das Risiko an Brustkrebs zu erkranken scheint für die einfache Östrogentherapie um den Faktor 1,2 erhöht zu sein. Das entspricht fünf zusätzlichen Brustkrebserkrankungen bei 1000 Frauen mit Behandlung über zehn Jahre. Bei Frauen mit Anwendung einer Östrogen-Gestagen-Therapie über zehn Jahre scheint das Risiko einer Brustkrebserkrankung sogar auf das Zweifache erhöht zu sein.

<http://www.vitanet.de/gesundheit/krebs/brustkrebs/erkennen/ursachen/hormonell>

---

Subject: Re: @tino - noch einmal Aromatase  
Posted by [Angie65](#) on Mon, 05 Nov 2007 14:46:59 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Hm.....vollere Haare - gut und schön - aber wer möchte schon ernsthaft vollere Haare gegen Krebs tauschen ?

Klar - das ganze Leben ist irgendwo ein Risiko.....aber es gibt eben auch welche, die man vermeiden kann oder mal so gesagt: die man nicht unbedingt provozieren muss. So denke ich jedenfalls. Ich gebe allerdings zu, dass ich das vor einigen Jahren noch anders gesehen hätte. Da wäre mir die Aussicht auf vollere Haare über ALLES gegangen.

---

Subject: Re: fuer alle bitte  
Posted by [Karina](#) on Mon, 05 Nov 2007 15:04:49 GMT

---

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

---

Luvos, glaube ich - du musst bei den NEMs gucken, da steht das Zeug. Es gibt noch eine günstigere Marke Dr. B... irgendwas - fällt mir im Moment allerdings nicht so genau ein.

---

---

Subject: Re: @tino - noch einmal Aromatase  
Posted by [tino](#) on Mon, 05 Nov 2007 16:02:02 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Hi Gaby

So wie ich mich erinnere moechten einige Forscher, dem Oestrogen als selbst gerne Brustkrebsrisiko zuschreiben. Das kann ueberhaupt nicht bewiesen werden, da sehr viele Gendefekte, die selbst im Rahmen vieler Studien, immer noch nicht alle Kandidatengene ermittelt werden koennten. M.e ist es Oestrogen selbst, niemals. Das wuerde der Natur widersprechen. Du selbst beschreibst ja auch notwendige Kausalen, von Genen, bis hin zu mechanischen Einfluessen, und geburtsabhaengigen Geschehen.

Ich halte mich hier aber zurueck, weil ich als Mann, diverse Frauenaengste villeicht nicht so ganz nachempfinden kann, sehr wohl aber verstehe. Andererseits moechte ich keine Angst erzeugen, da ich ja auch verstehe was fuer eine Bedeutung Haare haben.

Was ich aber schon glaube, ist das der Alterungsprozess auch einen gewissen Schutz vor Krebs erzeugt. Alles was das altern produziert, ist eigentlich auf Tumorsuppression aus. Das villeicht aber nur dann, wenn die wachstumsfoerderer paralel dazu unten bleiben, und nicht genetisch, oder medikamentoes oben gehalten werden.

gruss tino

---

---

Subject: Re: @tino - noch einmal Aromatase  
Posted by [tino](#) on Mon, 05 Nov 2007 16:30:36 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Man muss natuerlich auch die andere Seite sehen.

[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=17933521&ordinalpos=2&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed\\_ResultsPanel.Pubmed\\_RVDocSum](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=17933521&ordinalpos=2&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVDocSum)

Diese Geschichte ist zwar noch nicht so sehr gut erforscht, aber anscheinend spielt auch DHT eine Rolle in der Brustkrebsentwicklung. DHT hat hohes zelltoetendes Potential, wenn es zu stark vorhanden ist. Ihr Frauen lebt ja laenger als wir Maenner, weil ihr weniger DHT, und dafuer aber bessere Aromatase/oestrogen habt. Es ist durchaus moeglich, das genetisch lokal, oder

systemisch genetisch und erworben zu stark praesentes DHT,Zellen entarten laesst,wenn seine Interaktion mit TGF-beta,einem Tumorsuppressor,der eigentlich Tumore verhindern soll,seinen kritischen Schwellwert ueberschreitet(s. ganz unten),und damit moeglicherweise Tumorwachstum foerdert.

Einige Studien haben ja auch einen Zusammenhang zwischen PCO-S u Brustkrebs ermittelt.Die zellulare Oestrogenaktivitaet ist ja bei Androgenuberschuss mehr oder weniger vermindert.

[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=11727859&ordinalpos=20&mp;itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed\\_ResultsPanel.Pub med\\_RVDocSum](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=11727859&ordinalpos=20&mp;itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pub med_RVDocSum)

[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=16673381&ordinalpos=14&mp;itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed\\_ResultsPanel.Pub med\\_RVDocSum](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=16673381&ordinalpos=14&mp;itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pub med_RVDocSum)

---

Subject: Re: fuer alle bitte  
Posted by [lara](#) on Mon, 05 Nov 2007 21:41:33 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

aso, ok, ich hab auch falsch geguckt! dann schau ich demnächst nochmal. Danke!!!

---

Subject: Re: @tino  
Posted by [Angie65](#) on Wed, 07 Nov 2007 21:25:08 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

@ tino

Danke für die Informationen. Natürlich ist es wichtig, alle Seiten oder Blickwinkel einer Sache kennenzulernen, bevor man eine Entscheidung trifft. Es sieht wohl mal wieder so aus, dass man eben nichts genau weiß. Die Entscheidung für oder gegen ein Mittel außerhalb der Kategorie Hustenbonbon kann einem eben keiner abnehmen. Immerhin sind viele von uns inzwischen dahin gekommen, dass sie das wissen und nicht blind auf das vertrauen, was irgendein Mensch, der mal Medizin studiert hat, sagt. Ist ja auch schonmal was.....

Übrigens finde ich - und das wollte ich Dir schon lange mal sagen, dass Du Dich, was Deine postings betrifft, sehr positiv entwickelt hast. Wenn ich nicht wüsste, dass Du auch vor wenigen Jahren kein junger Erwachsener mehr warst, könnte man glauben, Du wärst in den letzten 1 - 1,5 Jahren erwachsener geworden.

---

---

Subject: Re: @Angie  
Posted by [tino](#) on Wed, 07 Nov 2007 22:15:55 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Angie65 schrieb am Mit, 07 November 2007 22:25@ tino

Danke für die Informationen. Natürlich ist es wichtig, alle Seiten oder Blickwinkel einer Sache kennenzulernen, bevor man eine Entscheidung trifft. Es sieht wohl mal wieder so aus, dass man eben nichts genau weiß. Die Entscheidung für oder gegen ein Mittel außerhalb der Kategorie Hustenbonbon kann einem eben keiner abnehmen. Immerhin sind viele von uns inzwischen dahin gekommen, dass sie das wissen und nicht blind auf das vertrauen, was irgendein Mensch, der mal Medizin studiert hat, sagt. Ist ja auch schonmal was.....

Übrigens finde ich - und das wollte ich Dir schon lange mal sagen, dass Du Dich, was Deine postings betrifft, sehr positiv entwickelt hast. Wenn ich nicht wüsste, dass Du auch vor wenigen Jahren kein junger Erwachsener mehr warst, könnte man glauben, Du wärst in den letzten 1 - 1,5 Jahren erwachsener geworden.

Weisst du @ Angie....frueher war mein Bild mehr von der Schulmedizin gepraeagt.Die hatten mich....verdorben.Es ist so das die ja saemtliche Nebenwirkungen von saemtlichen Medikamenten,sowie auch viele Krankheiten oder Prozesse die grenzwertig krankhaft gesehen werden,bagatelisieren.Das muss mich irgendwo....angesteckt haben.Als ich gemerkt habe das die alles falsch machen....hat mich das dazu bewogen,mein Verhalten zu aendern.Mittlerweile ist mir bewusst,das Eingriffe gerade in das perfektere Hormonsystem der Frau,die ja unter nicht pathologischen Umstaenden im Prinzip hormonell "keinen" Ausgleich braucht...immer besonders zweischneidig seien koennen.Bei uns Maennern ist das etwas anders,wir sind hormonell leider nicht so pefekt,und sollten schon so einiges aendern.

Aehm....ich bin nicht alt Ich bin schon durchgehend ein junger erwachsener.....kommt aber drauf an wie mein Pony faellt :)Und im Kopf bin ich auch nicht alt.....und will es auch nicht werden...

---

Subject: Re: fuer tini bitte  
Posted by [Tini](#) on Sun, 11 Nov 2007 08:39:48 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Hallo Danmisole,

ich bin nicht so oft im Netz - deshalb meine Antwort erst heute.  
Ich bin 47Jahre alt und bereits in der Menopause. Habe also keine Gefahr einer Schwangerschaft. Ich nehme Proscar 5 mg, 2 Tabletten gebrochen.so daß sie für 3 Tage reichen. Ich hatte im Sommer 2006 im Urlaub das ultimative Horror Erlebnis mit HA, so ca. 1000

Haare nach dem Waschen - ganze Büschel gingen aus. Habe mir dann da ich im Ausland war Propecia 1mg gekauft und genommen. Nach meiner Rückkehr hatte ich danach im Forum gefragt und Tino meinte, daß die Dosierung zu niedrig wäre um einen Erfolg zu erzielen und daß man dann schon Proscar nehmen sollte. Da ich vorher - wie Ihr alle sicherlich auch - alles mögliche andere versucht habe, habe ich mir das Proscar besorgt und nehme es seither mit gutem Erfolg.

Habe HA seit ca. 15 Jahren - zuerst als diffus eingestuft, dann als AGA.

Zu der genauen Wirkung von Fin solltest Du Tino fragen. Er ist der Experte.

Lieben Gruß

Tini

---