

Liebes Forum,

erstmal großes Lob und toll, dass es euch gibt!

Ich habe mich schon durch viele Einträge gelesen und hoffe, dass ich hier keine Frage doppelt stelle. Falls doch, Entschuldigung!

Kurz zu mir: Ich bin 34 und mit meinem HA fing es schleichend an, nachdem ich im Juni letzten Jahres nach ca. 13-jähriger Einnahme die Pille abgesetzt hatte. Die Haare fetten seit dem auch viel schneller, lassen sich nicht mehr richtig stylen, Hautbild auch deutlich schlechter. Die Frauenärztin hat mich zur Endokrinologin geschickt. Blutwerte OK (nur Vitamin-D-Mangel), Hormonstatus OK (männliche Hormone im unteren/mittleren Bereich). Sie hat mir gesagt, ich soll Vitamin-D substituieren und Regaine nehmen. Ich wollte aber erstmal eine zweite Meinung einholen und bin zur Hautärztin, die eine Haarsprechstunde anbietet. Dort

Trichoscan:

Hinten: Anagen: 76, Telogen: 24

Vorne: Anagen: 55, Telogen: 45

Sie sagt, gut wäre für Anagen-Haare über 70 und Telogen-Haare unter 30.

Aufgrund des Trichoscans und der Tatsache, dass sich mein Scheitel/Oberkopf deutlich lichtet ist ihrer Meinung nach AGA eindeutig nachgewiesen. Dieser wurde bisher durch die Pilleneinnahme unterdrückt. In meiner Familie gibt es HA (Vater). Mutter und Großmutter haben sehr feines und wenig Haar, allerdings keinen HA in jungen/mittleren Jahren.

Ich nehme seit 3 Monaten Priorin, das soll ich jetzt weglassen und stattdessen eine Minox-Tinktur anwenden und zwar so schnell wie möglich:

Minoxidil 5%

17-alpha-Estradiol 0,015g

Propylenglycol 15.0

Spiritus 90% ad 100.0

1x1 Pipette abends

Auf meine Frage, ob ich das lebenslang nehmen muss, meinte sie: nein, erstmal 3 bis 4 Jahre. Der Körper verändert sich ja und in den Wechseljahren kann das dann auch alles wieder ganz anders aussehen. Dabei dachte ich, in den Wechseljahren wird HA erst richtig schlimm?!

Sorge macht mir auch meine sehr empfindliche Kopfhaut, die gerne mal zu trockenen Schuppen neigt bei fettigem Ansatz und trockenen Haaren. Insgesamt habe ich problematische Haut, auch Couperose. Rat der Ärztin: Mildes Shampoo und nur Oberkopf mit Minox behandeln. Hhhmm.

Wie so viele hier, bin ich verunsichert, ob ich die Tinktur nehmen soll oder nicht.

Als Ursachen für den HA sehe ich: Absetzen Pille, letztes Jahr eine Zeit lang leichtes Untergewicht durch Ernährungsumstellung wg. Glutensensitivität (seit ein paar Monaten wieder im Lot), insgesamt viel Stress, Ende letzten Jahres kleine OP, aber nur mit Plexusanästhesie.

Nach eurer Erfahrung: Sind das Faktoren, die einen HA auslösen bzw. verstärken können und pendelt sich das vielleicht auch von selbst wieder ein? Oder hätte ich dann eher diffusen HA?

Wenn es AGA ist, was natürlich niemand sicher weiß, gibt es da Phasen, in den es mal besser ist oder stagniert oder wird es meistens kontinuierlich schlechter?

Gibt es überhaupt eine Alternative zu dem Minox-Estradiol-Zeugs? Habt ihr sonst noch Tipps für mich?

Ganz herzlichen Dank schon mal!

Subject: Aw: Neuzugang / Trichoscan / Minox-Estradiol
Posted by [Cornelia](#) on Fri, 24 May 2013 11:28:19 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Harlekinchen,

schneller fettendes Haar, schlechteres Hautbild usw. sprechen ja erstmal für zu hohe männliche Hormone bzw. evtl. wirken die männlichen Hormone nun stärker, durch das Absetzen der Pille, da Dein Wert ja noch im Rahmen war.

Verstehe ich das richtig? Dass Du das Haarwasser erstmal 3-4 Jahre nehmen sollst, weil sich das in den Wechseljahren alles nochmal ändern soll, hat die Ärztin so gesagt?
Demnach geht sie davon aus, dass Du mit 37-38 in den Wechseljahren sein wirst?
Interessant, dann sollte ich mich wohl auch für das kommende Jahr darauf einstellen, haha.
Spaß muss sein^^

Trichoscans sind zwar nicht sicher, aber vorausgesetzt, dass die Zahlen stimmen, sieht das wirklich erstmal nach AGA aus.

Auch die Tatsache, dass es anfang, als du die Pille abgesetzt hast und sich nicht wieder einpendelte, sondern stetig schlechter wird.

Bei AGA kann man auch Haarausfallschübe haben, aber dass der Status sich unbehandelt zwischendrin wieder auf den Ausgangsstand verbessert, davon ist mir nichts bekannt, denn bei der AGA reagieren die Haarfollikel im Oberkopf- und Seitenbereich empfindlich auf das DHT (männliches Hormon) und produzieren immer dünnere Haare, deren Wachstumsphase immer kürzer ist, bis der Haarfollikel verkümmert und seine Produktion ganz einstellt.
Darum muss man so schnell wie möglich handeln.

Hast Du auch Deine Schilddrüse untersuchen lassen? Also hat sie den gesamten

Hormonstatus überprüft oder nur die Sexualhormone?
Bei einigen Frauen kann die Pille eine Unterfunktion begünstigen.
Deine Periode ist regelmäßig?

Mit dem Haarwasser kannst Du erstmal nichts falsch machen, würde ich sagen.
Das Estradiol hemmt DHT und Minox regt Haarwachstum an.
ABER: Wenn Du damit anfängst, dann musst Du es nicht nur 3-4 Jahre nehmen, sondern
IMMER, das muss Dir klar sein.
Solltest Du Minox irgendwann wieder absetzen, kann es Dir passieren, dass die Haare, welche
Minox gehalten hat oder zum Wachstum neu angeregt hat, wieder ausfallen und der Status
erreicht wird, den Du hättest, wenn Du in den Jahren gar nicht therapiert hättest.

Untergewicht, Stress, eine OP, das Absetzen der Pille, Nährstoffmangel, das alles kann
natürlich auch Haarausfall begünstigen, aber meiner Meinung nach wäre der Haarausfall
dann diffus.

Verstärkter Haarausfall am Oberkopf bzw. eine Lichtung am Oberkopf deuten entweder auf
AGA, zuviele männliche Hormone oder ein SD-Problem hin. Das sind die 3 mir bekannten
Auslöser für diese Art Haarausfall/Haarausdünnung in dem speziellen Bereich.

LG

Subject: Aw: Neuzugang / Trichoscan / Minox-Estradiol
Posted by [Biggi01](#) on Fri, 24 May 2013 11:41:43 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Liebe Cornelia,

besser kann man es nicht erklären.

Ig

Subject: Aw: Neuzugang / Trichoscan / Minox-Estradiol
Posted by [Haarlekinchen](#) on Fri, 24 May 2013 11:50:50 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Cornelia,

ganz herzlichen Dank für deine ausführliche Antwort!

Nun ja - das war natürlich etwas verkürzt dargestellt - ich hoffe nicht, dass ich in 3-4 Jahren in

die Wechseljahre komme....Ich konnte meiner Ärztin aber nicht die Aussage entlocken, dass ich Minox immer nehmen muss. Falls ich mal vorhaben sollte, schwanger zu werden - könnte in 1 oder 2 Jahren durchaus Thema sein - müsste ich es natürlich absetzen. Dann wären die Haare sowieso erstmal wieder OK, dann irgendwann wieder mit Minox anfangen, vielleicht nur alle 2 Tage etc.

Schilddrüse wurde auch untersucht:

FT3: 3,2

FT4: 1,2

TSH basal: 2,21

TPO-AK: 148

Ich habe mal die Einheiten weggelassen, ich hoffe, die sind immer einheitlich, sonst liefere ich sie nach. Die Endokrinologin meinte, TPO ist leicht erhöht, brauche ich aber nicht weiter untersuchen zu lassen. Hausärztin sagt, Wert ist OK. Hautärztin sagt, muss ich im Auge behalten, hat aber jetzt nichts mit dem HA zu tun. Ich weiß nicht so recht...

Periode ist regelmäßig, nur als ich Untergewicht hatte, gab es Schwankungen. Inzwischen wieder gut.

Würdest du denn dazu raten, sofort mit der Tinktur anzufangen? Ich bin in einem Monat für knapp 6 Wochen im (europäischen) Ausland. Und falls dann das Shedding los geht oder ich sonstige Probleme bekommen sollte, wäre das natürlich nicht so toll. Andererseits sollte ich wahrscheinlich besser keine Zeit verlieren.

LG

Subject: Aw: Neuzugang / Trichoscan / Minox-Estradiol

Posted by [Cornelia](#) on Fri, 24 May 2013 12:19:58 GMT

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

Die Einheiten sind leider nicht immer einheitlich.

Bsp. TPO AK: Die Maßeinheit bei meinem Endokrinologikum ist IU/ml und der Normbereich liegt zwischen 0 und 35.

Da würdest Du mit Deinen 148 schon stark den Rahmen sprengen, also "leicht erhöht" wäre da schon eine stark verschönerte Aussage, aber Deine Ärztin kann das sicher besser einschätzen.

Dennoch würde ich mich an Deiner Stelle nicht mit einem "Das muss man nicht weiter untersuchen" abspeisen lassen, denn es muss einen Grund dafür geben, dass die Antikörper erhöht sind. Lass das doch in ein paar Wochen nochmal testen. Sind sie dann immer noch erhöht, muss dem auf den Grund gegangen werden.

Vielleicht informiert Dich das hier ein wenig

[http://www.hashimotothyreoiditis.de/index.php/antikoerper/tp o-ak](http://www.hashimotothyreoiditis.de/index.php/antikoerper/tp-o-ak)

Der TSH Wert ist im oberen Drittel, aber aus meiner Sicht noch im Rahmen. Ich persönlich würde nicht davon ausgehen, dass darin die Ursache liegt, zumindest jetzt noch nicht.

Ob Du jetzt schon mit dem Haarwasser anfangen solltest, kannst nur Du entscheiden. Ich würde es auch vom Haarstatus abhängig machen.

Ich sage mal so: Wenn es bei Dir schon schlimm aussieht, man Dir von vorn und oben auf die Kopfhaut sehen kann, Du das Haargummi 3 mal um den Zopf binden musst, statt 2 Mal, damit er fest sitzt, dann würde ich nicht mehr warten, aber wenn Du es noch vertretbar findest, denke ich nicht, dass 2 Monate viel ausmachen werden.

Das Wichtige ist aber auch, möglichen Ursachen auf den Grund zu gehen und den erhöhten TPO AK Wert finde ich schon aufklärungswürdig.

P.S.: Danke, Biggi

LG

Subject: Aw: Neuzugang / Trichoscan / Minox-Estradiol
Posted by [Haarlekinchen](#) on Fri, 24 May 2013 12:38:04 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Liebe Cornelia,

ich bin dir sehr dankbar für deinen Rat!

Also - der TPO-Wert von 148 bezieht sich auf U/ml. 0-34 wird dort als Normwert angegeben. Deswegen fand ich das ja auch so merkwürdig, dass drei Ärzte sagen, muss ich erstmal nicht weiterverfolgen bzw. nur im Auge behalten. Mich wundert auch, dass gerade die Endokrinologin nichts weiter dazu meinte.

Mit dem Haarstatus hast du natürlich recht. Ich hatte schon immer feines Haar und eher einen Ratten- als einen Pferdeschwanz und muss das Zopfgummi ein paar Mal rumwickeln. Letzte Woche habe ich mir neue Strähnen machen lassen und ich finde nicht, dass man die Kopfhaut so extrem sieht (bin blond). Ich überleg noch mal, ob ich mir den zusätzlichen Stress während der Reise antue oder danach anfange.

Danke noch mal + LG!

Subject: Aw: Neuzugang / Trichoscan / Minox-Estradiol
Posted by [Cornelia](#) on Fri, 24 May 2013 12:50:15 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Man hilft sich wo man kann:)

Also ist die Maßeinheit dieselbe wie bei mir und der Normbereich auch?

Dann kann ich das nicht nachvollziehen, denn dann ist ein Wert von 148 doch nicht leicht erhöht, sondern mehr als 4 Mal so hoch wie der vorgegebene Höchstwert.

Das solltest Du dringend abklären lassen.

Und bei feinem Haar und evtl. noch von Natur aus wenigen wäre ich an Deiner Stelle vorsichtig und würde nicht zu lange warten, denn dann kann es unter Umständen schnell gehen, dass das Resultat des Haarausfalls bzw. der Ausdünnung optisch sichtbar wird.
Also so würde ich verfahren. Wie Du es im Endeffekt handhabst, bleibt natürlich Dir überlassen.

Hier noch ein Infolink von wiki

<http://de.wikipedia.org/wiki/Thyreoperoxidase-Antik%C3%B6rper>

Interessant auch dieser Satz:

Allerdings sind bei etwa 30 Prozent der Erkrankten die Antikörper-Titer nur grenzwertig oder leicht erhöht (Quelle wiki)

Du musst da dranbleiben und auch selbst recherchieren.
Ärzte sagen gern mal, dass alles im Rahmen ist, obwohl es das nicht unbedingt ist.

LG

Subject: Aw: Neuzugang / Trichoscan / Minox-Estradiol
Posted by [Haarlekinchen](#) on Fri, 24 May 2013 12:59:57 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Gut - ich gehe der Sache nach - am besten bei einem anderen Endo. Bei dir stand als Maßeinheit IU/ml, bei mir U/ml. Keine Ahnung, ob da ein Unterschied besteht, aber der Vergleich mit dem Normbereich sagt ja wohl schon einiges aus.

Gerade habe ich noch mal mein Haupt im Spiegel kritisch beäugt. Hhm - das Kaschieren der lichten Stellen ist tatsächlich nicht mehr so einfach wie noch vor ein paar Wochen....Für mich ein Grund, mir das "Teufelszeug" doch so schnell wie möglich in Apotheke mixen zu lassen.

LG + schon mal ein schönes Wochenende!

Subject: Aw: Neuzugang / Trichoscan / Minox-Estradiol

Posted by [Cornelia](#) on Fri, 24 May 2013 13:06:00 GMT

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

Zitat:Bei dir stand als Maßeinheit IU/ml, bei mir U/ml. Keine Ahnung, ob da ein Unterschied besteht,

Das ist mir auch aufgefallen

Zitat:aber der Vergleich mit dem Normbereich sagt ja wohl schon einiges aus.

Und das dachte ich dann eben auch. Denn unabhängig von der Maßeinheit, ist Dein Wert weit über der Norm.

Dir auch erstmal ein schönes Wochenende.
