

Hallo zusammen,

nirgendwo kann man so sich Gleichgesinnten so gut und im Detail austauschen, wie es hier der Fall ist :)

Daher bin ich auf eure Einschätzung zu meinem geplanten Eingriff gespannt. Beigefügt habe ich Fotos, die meinen Haarstatus im Laufe der Jahre verdeutlichen sollen.

Teil 1: Historie und Status quo

In den letzten 12 Jahren hatte ich 3 Haartransplantationen, bei denen insgesamt ca. 5.150 Grafts entnommen wurden. Vorgenommen wurden sie von Medical One, Dr. Koray und Dr. De Reys. Es wurden drei verschiedene Areale berücksichtigt:

- (1) GHE (tiefer ziehen)
- (2) Stirn (Verdichtung)
- (3) Tonsur (minimale Verdichtung)

Punkt (1) kann ich am gewissenhaftesten beurteilen, da Grafts an einer Stelle implantiert wurden, an der ich zuvor überhaupt keine hatte. Dort schätze ich die Anwuchsrate auf 80-85%.

Das Fazit zu (2) und (3) fällt mir schwer. Es wurde zuletzt bei der Verdichtung eine 35-40er Dichte gesetzt. Leider habe ich aktuell jedoch dort, wo ich normalerweise GHE hätte, nur eine 15-25er Dichte. Den Rest des Stirnbereichs würde ich tatsächlich auf eine 35 Dichte schätzen.

Ursachen könnten entweder das weitere Fortschreiten der Alopezie oder eine schlechte Anwuchsrate sein. Da ich im Stirnbereich ohnehin kaum mehr native Haare hatte (Bilder 2013), ist m.M.n. von der schlechten Anwuchsrate auszugehen.

Insgesamt würde ich behaupten, meine Alopezie durch Fin und Minox im Griff zu haben. Ein Fortschreiten ist für den neutralen Betrachter nicht zu erkennen. Wenn überhaupt hat sich die Tonsur minimal um 10-15% verschlechtert. In Anbetracht des Zeitraums würde ich den Gesamtstatus als dennoch als stabil bewerten.

Teil 2: Geplanter Eingriff

Da ich mit der aktuellen Situation nicht zufrieden bin, möchte ich mich einem - weiteren Eingriff unterziehen und bin für mehrere Varianten und Kombinationen offen:

- (a) FUE oder FUT
- (b) GHE auffüllen/ minimal tiefer ziehen
- (c) Stirnbereich verdichten
- (d) Tonsur verdichten

Laut Vor-Ort-Feedback von einigen Kliniken habe ich über FUE wohl noch Potenzial für knapp 1.000 Grafts. Via FUT sollten es etwas mehr sein.

Zuletzt habe ich deutschlandweit renommierte Herrenfriseure aufgesucht und um Rat gebeten. Sie waren der Meinung, dass die Haarlinie im Bereich der GHE mein ohnehin längliches Gesicht noch weiter unvorteilhaft in die Länge zieht. Die geringe Dichte erachteten Sie als dagegen vernachlässigbar(er) und rieten mir zu (b).

Bei einer Optimierung der Haarlinie im Bereich der GHE kann von 6-8 cm² ausgegangen werden, in denen zuvor keine Haare waren.

Aufgrund des Resultats der letzten HT habe ich Zweifel, inwiefern bei mir Verdichtungen (c, d) überhaupt möglich sind. Ob dies hauptsächlich von der Methode (FUE vs. FUT), den Fähigkeiten des OP-Teams oder meiner individuellen Physiologie abhängt, kann ich nicht beurteilen.

Die geringe Dichte im Stirnbereich (15-40) fällt im Alltag erstaunlicherweise anderen kaum auf, selbst wenn ich sie auf meine Eingriffe aufmerksam mache.

-

Fragen

Frage 1: Was hat eurer Meinung nach den größten Impact auf die Anwuchsrate (s.o.)?

Frage 2: Zu welcher Kombination aus (b), (c) und (d) würdet ihr raten?

Frage 3: Wäre es denkbar, zunächst eine weitere FUE in Betracht zu ziehen und irgendwann bei Bedarf mit einer FUT sphärisch Tonsur und andere Areale zu verdichten?

Frage 4: Welche Klinik bzw. Arzt könnt ihr - in Abhängigkeit von vorherigen Fragen - für diesen Eingriff empfehlen? Wartezeit, Land oder Kosten spielen eine vernachlässigbare Rolle.

File Attachments

1) [2019.jpg](#), downloaded 285 times



2) [2013.jpg](#), downloaded 268 times



3) [2020-nass-ghe.jpg](#), downloaded 253 times

