
Subject: FUE, eignet sich jeder für diese Technik? - Infos

Posted by [Nougat](#) on Wed, 26 Sep 2007 20:11:35 GMT

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

Es kommt immer häufiger vor, dass viele spezifisch nach FUE als Prozedur fragen. Meistens sind die Gründe dafür, dass die linienförmige Narbe, die nach FUT hinterbleibt, nicht erwünscht ist, oder die Möglichkeit das Haar rasieren zu können, ohne sichtbare Anzeichen von Narben. Das ist natürlich verständlich, wirft allerdings einige Fragen und Punkte auf.

FUT und FUE sind fundamental verschieden, es ist nicht lediglich die Entnahmemethode, die den Unterschied ausmacht, der technische Ansatz was die Haartransplantation angeht und das Spendermanagement sind komplett verschieden.

Bevor man sich der ersten Haartransplantation unterzieht, sollte der zukünftige Haarausfall in Betracht gezogen werden und die Ziele müssen bestimmt werden, unabhängig davon, welche Technik verwendet wird. Haarausfall ist voranschreitend, zukünftiger Verlust tritt nicht nur oben auf der Kopfhaut auf, sondern kann auch den seitlichen und den Vertex-Bereich betreffen, so dass die sichere Zone für den Spenderbereich dezimiert wird. Jedes Design und jede Planung sollte dies berücksichtigen, so wie auch die Größe des Spenderbereichs vor der Entnahme der FUs bestimmt werden sollte.

Die am häufigsten angewandte Berechnungsmethode bei Haartransplantationen ist die Dichte des Spenderbereiches abzüglich dem miniaturisierten Haar, und die Größe der sicheren Spenderzone im Verhältnis zur potentiellen Anzahl an Grafts, die mit FUE oder FUT möglich sind. Ein durchschnittlicher Mann wird mit FUT/Strip 6000-7000 Grafts erreichen können, da der Kopfhaut ein behaarter Hautstreifen entnommen wird und obwohl eine linienförmige Narbe hinterbleibt, gibt es keinen Verlust an Dichte auf der Kopfhaut. Bei FUE bleibt die Fläche der Kopfhaut dieselbe, es wird die Anzahl der Haare, die diese Fläche bedecken, reduziert, der Spenderbereich hat also das Potential dünner auszusehen, wenn zu viele Haare entfernt werden.

Die Größe des FUE-Entnahmebereiches ist zwar vielleicht größer, was aber nicht bedeutet, dass es mehr Haare zu entnehmen gibt, es ist sogar umgekehrt der Fall. Die Dichte ist immer geringer an den Kopfseiten, als am Hinterkopf, das ist natürlich, die meisten der FUs, die aus vielen Haaren bestehen, befinden sich ebenfalls im hinteren Bereich. Das Entnahmemuster muss also den individuellen Charakteristiken entsprechen. Wenn ein Mann NW 5-6 ist, dann kann durch den Abfall des Vertex die Sicherheitszone vom Nacken an nur 4 cm breit sein, dasselbe passiert an den Seiten, so dass die Fläche weiter verringert wird, was bei FUT aber ein geringerer Einflussfaktor ist.

Wenn die Sicherheitszone berechnet und die Dichte gemessen wurde, dann kann die Anzahl der sicher zu entnehmenden FUs kalkuliert werden. Wenn 50 % pro cm² entnommen werden, dann bleibt der Spenderbereich natürlich ausgedünnt zurück, die ungefähre Anzahl, die ohne übermäßiges Ernten entnommen werden kann sind 27 %. Ausgehend von dieser Berechnung, hat ein Mann mit einer durchschnittlichen Dichte von 75 und einer Fläche von 30x6 cm (und das ist eine großzügige Annahme) 13500 FUs in der Zone und wenn wir dann 27 % entnehmen, so ergibt das insgesamt ungefähr 3500 FUs. Diese Zahl ist dann wahrscheinlich die insgesamt mögliche Zahl und beinhaltet nicht Miniaturisation oder Transsektion.

Aus diesem Grund kann FUE nicht für jeden, der NW 4 oder darüber ist, geeignet sein. Eine wichtige Rolle spielen das Alter, das Stadium des Haarausfalls, Ziele und Erwartungen und die Unmöglichkeit, dass eine große kahle Fläche keine natürliche Dichte bei einer sehr begrenzten Anzahl an Grafts erhalten kann.

Neulich haben wir zwei spezifische FUE Haartransplantations-Kandidaten beurteilt. Einer war ein NW 5, Ende 20, hat keine Medikamente eingenommen und hatte das Potential für NW 7, die Dichte war 65 mit einer Miniaturisation von 30 % im Spenderbereich. Er wurde so beraten, dass bei allen Begrenzungen und dem Potential für zukünftigen Haarausfall ein Maximum von 1700 mit FUE sicher entnommen werden konnten. FUT war keine Option, die für ihn in Frage kam, deshalb haben wir ihn dahingehend beraten, dass er kein guter Kandidat für eine Haartransplantation mit FUE ist. 1700 FU bei einem NW 5 würde im besten Fall einen sehr konservativen "Streifen" einer Haarlinie erzeugen, und es würden keine FUs übrigbleiben, so dass seine Optionen für die Zukunft ernsthaft begrenzt wären.

Wenn wir nun eine bessere Spenderdichte annehmen (85 FU/cm²) dann gibt es die Möglichkeit 2500-3000 FUs mit FUE sicher in einer Sitzung zu entnehmen, so dass die Haarlinie und das frontale Drittel kreierte und bedeckt werden können. Später wird der Spenderbereich noch mal bewertet, bevor die Zahlen für die nächste FUE Prozedur bekannt sind, mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit können weitere 1500-2000 sicher entnommen werden. Dies muss als das potentielle Maximum angesehen werden, das mit FUE entnommen werden kann, so dass die Bedeckung limitiert sein wird, und das ganzheitliche Design der ersten Prozedur müsste dieses Potential widerspiegeln.

Es wird hierbei davon ausgegangen, dass der Mann FUT nie als Option angesehen wird, und das ist ein wichtiger Faktor, bevor man sich einer Haartransplantation unterzieht. Wenn die potentielle Zahl an FUs unter 3000 bei FUE liegt und man ein junger NW 4 ist, dann ist die Frage, ob man ein guter Kandidat für eine Haartransplantation ist. Vielleicht nicht, da, falls der Haarausfall schnell voranschreiten würde, keine Möglichkeit mehr bestehen würde um den Verlust zu korrigieren, da der Spenderbereich bereits maximiert wäre.

Abschließend lässt sich sagen, dass viele Faktoren berücksichtigt werden müssen wenn man sich für eine Haartransplantation entscheidet, und nicht lediglich das, was jetzt als richtig erscheint. Es kann sich durchaus so entwickeln, dass man aufgrund des Alters oder des Potentials für zukünftigen Haarausfall oder der Qualität des Spenderhaars kein geeigneter Kandidat für eine FUE Haartransplantation ist und darüber sollte man sich sorgfältig Gedanken machen. Die Versuchung ist für das Hier und Heute zu leben und sich später Sorgen über die Zukunft zu machen, aber ethisches Spendermanagement ist der Schlüssel für die Zufriedenheit des Patienten heute und in Zukunft.

Falls Sie Fragen haben oder weitere Informationen wünschen, lassen Sie es mich bitte wissen.

Viele Grüße

Peter