
Subject: Wie den Spenderbereich maximal ausnutzen?

Posted by [Antidot](#) on Sat, 16 Jun 2018 14:54:47 GMT

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

Hallo zusammen,

wie der Titel es schon verrät frage ich mich, wie man mit seinen Reserven am besten umgehen sollte.

Vorallem würde mich hier interessieren ob mehrere kleine HT's mit wenigen Grafts im Endeffekt dazu führen, dass mir unterm Strich weniger bleibt.

Da jedes Mal eine Narbe zustande kommt, müsste es ja besser sein wenn ich immer das maximale entnehme und in Summe dann weniger Narben produziere.

Ist das mit ein Grund warum man mit einer HT erstmal warten sollte bis ein bestimmter Status erreicht ist? Oder bezieht sich das rein darauf, dass man erstmal abschätzen muss in welche Richtung und wie weit der Haarausfall fortschreitet?

Subject: Aw: Wie den Spenderbereich maximal ausnutzen?

Posted by [einstein](#) on Mon, 18 Jun 2018 22:13:50 GMT

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

leider verrät dein titel nicht so viel, wie du dir das vielleicht vorstellst. ich versuche dennoch, dir eine hilfstellung zu geben:

a. wenn du an eine fue denkst

pro entnommenem graft entsteht eine mininarbe. d.h. am ende macht es narbenmäßig zumindest in der theorie keinen unterschied, ob du dir nun stück für stück z.b. 5 mini fue-hts a 400 grafts reinziehst. oder 2 mittlere fue-hts a 1000 grafts. oder 1 größere a 2000 grafts.

einen unterschied kann es aber aus anderer sicht geben, wenn bei diesem genannten beispiel die 2000 grafts zu dicht entnommen werden.

b. wenn du an eine fut denkst

um bei dem vorherigen beispiel zu bleiben:

je nachdem, wie die einzelnen schnitte für die 4 fut-hts gesetzt werden - z.b. nahtlos nacheinander in einer horizontalen linie - könnte sich theoretisch die gleiche narbe ergeben wie bei einer einzigen, großen fut-ht. (früher wurden mehrere fut-hts schon mal von unzusammenhängenden bereichen entnommen, sodass mehrere einzelnarben entstanden).

soviel zur theorie.

da aber bei jeder fut-ht mehr oder weniger viel grafts kaputt gehen und ausserdem dieser chirurgische eingriff nicht ganz ohne ist, ist es in der regel immer sinnvoller, eine große fut anstelle von mehreren kleinen futs zu machen. das ist sehr viel effizienter. und risikoärmer obendrein, da nur 1 größerer eingriff stattfindet.

Subject: Aw: Wie den Spenderbereich maximal ausnutzen?

Posted by [PeterNorth](#) on Tue, 19 Jun 2018 18:59:55 GMT

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

gibt es denn wirklich einen Vorteil bei einer FUT ggü FUE ?

ich würde mir keine FUT antun

Subject: Aw: Wie den Spenderbereich maximal ausnutzen?

Posted by [Gasthörer](#) on Tue, 19 Jun 2018 19:56:50 GMT

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

Das wurde doch schon X-mal diskutiert. Als Vorteile von FUT wird typischerweise genannt:

- Mehr Grafts / Session und Lifetime (speziell in Kombi mit FUE danach)
- Geringere Beastung der Grafts bei der Entnahme (=Besserer Anwuchs)
- Günstiger (bei vergleichbarer Klinik)

Subject: Aw: Wie den Spenderbereich maximal ausnutzen?

Posted by [HattingenHair](#) on Wed, 20 Jun 2018 08:24:25 GMT

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

Eigentlich ist die erste Sitzung immer die wichtigste unabhängig davon ob man mit FUT oder FUE arbeitet.

Bei der ersten Sitzung hat man mit eine unberührte "jungfräuliche" Spenderzone zu tun, spricht keine Vernarbung, beste Dichte und Elastizität der Kopfhaut. Mit jede weitere Sitzung muss man sich mit der Vernarbung der ersten Sitzung auseinander setzen, spricht die "jungfräulichkeit" st nicht mehr da.

1. Für FUE: die kleinen kreissrunden Narben erlauben es nicht mehr so dicht aneinander zu entnehmen, weil das Narbengewebe das darum liegende Areal ein wenig beeinflusst...es ist einfach schwieriger zu extrahieren wenn überall rundherum kleine Narben vorhanden sind. Man sollte sich bemühen bei der erste FUE Sitzung nahe an der "Eleganz Grenze" zu gehen (bei den meisten Patienten 2500-3500 FUE je nach Grösse der Spenderzone und Ausgangsdichte). Mit "Eleganz Grenze" meine ich das die Vorteile der Methode noch erhalten bleiben, spricht die Möglichkeit sich die Haare kurz zu schneiden ohne zuviele Narben zu sehen ohne massive Ausdünnung der Spenderzone, und auch noch ein Paar Reserven zu bewahren.

2. Bei FUT hat man die beste Elastizität NUR bei der ersten Sitzung, also die beste Gelegenheit eine maximale Menge zu entnehmen. Bei einer zweiten Sitzung ist die Elastizität nicht mehr so gut, unabhängig davon ob die erste Sitzung klein oder gross gewesen ist. FUT macht also Sinn wenn man die erste Sitzung so gross wie möglich gestaltet.

z.B. Erste Op mit 4500 FUT, bei der zweite cca. 2500 FUT.

Wenn man bei der erste nur 2500 entnimmt bekommt man in der zweiten Sitzung nie wieder 4500, sondern wiederum nur cca. 2500-3000 da die ursprüngliche Elastizität nicht mehr da ist.

Prinzipiell sollte man bei der ersten Op die ideale Beschaffenheit der unberührte Spenderzone geniessen und ausnutzen.

Wie man die Spenderzone zum maximalen ausnutzt?

Eine Kombination von FUT und FUE.

Es ist eine mathematische Rechnerei die man in eine langfristige Perspektive setzen muss (begrenzte Spenderressourcen für eine dynamisch wachsende Empfängerzone).

Es gibt m.M.n 2 Strategiemöglichkeiten je nach Haarverlust Muster. Selbstverständlich muss man immer individualisieren, aber generell sieht es so aus:

Für Fällen NW3- NW4

1. Erste Op mit cca. 2500-3500 FUE um die vordere Hälfte zu erledigen. Falls der Haarverlust weiter voranschreitet hat der Patient folgende Optionen:

a) Haare kürzer zu schneide und die Situation akzeptieren (Haarverlust nur hinten).

b) eine weitere kleine FUE mit cca. 1500 um den mittleren Oberkopfbereich abzudecken....wenn die Tonsur gross wird muss man es meistens einfach offen akzeptieren wenn eine reine "nur FUE" Lösung angestrebt wird. Bei mehr als 4500-5000 FUE ist die Vernarbung und Ausdünnung schon beachtlich und die Eleganz der FUE Methode kommt an Ihre Grenzen.

c) Auf FUT umsteigen und eine grosse Sitzung mit cca. 3500-4000 machen lassen da die Elastizität durch FUE nicht maßgeblich beeinflusst wurde. Klar die Dichte ist nicht mehr die ursprüngliche, aber die fehlt von überall ein wenig, nicht nur wo die FUT Entnahme verläuft. Der Patient bleibt auch mit ein wenig Reserven für eine weitere kleine FUT und kleine FUE (auch um die FUT Narbe abzudecken).

2. für NW5-6-7 Fällen:

- Eine grosse FUT mit 4500-5000. Der Patient hat noch Reserven für eine weitere kleinere FUT (cca. 2500) und auch FUE (cca. 2000-2500).

Mit FUE kann man die FUT Narbe gut bepflanzen. Klar ist es kein Radiergummi, aber es erlaubt sehr kurze Haarschnitte in der Spenderzone.

Wenn es um grosse Flächen geht ist es m.M.n die beste Strategie, FUT um damit die grossen Mengen zu verpflanzen und eine möglichst gute Abdeckungen zu erreichen; es bleiben dann die FUE Reserven um kleine "fein Tuning" Arbeiten zu erledigen und die FUT Narbe zu bepflanzen.

Das beste von beiden Welten, mit diskrete Vernarbung ohne massive unkorrigierbare Ausdünnung.

p.s. @einstein:

da aber bei jeder fut-ht mehr oder weniger viel grafts kaputt gehen

Stimme ich nicht zu, man kann es fast ohne Verletzung machen, genauso wie mit gut gemachte FUE Sitzungen (die eigentlich viel blinder verlaufen als FUT wo man direkte Visualisierung hat). In den chirurgischen Details werde ich hier nicht reingehen, aber ich kann die Tage gerne ein Bild von den entfernten Streifen reinstellen und du kannst da zählen wieviele FU's verletzt wurden.

Subject: Aw: Wie den Spenderbereich maximal ausnutzen?

Posted by [einstein](#) on Fri, 22 Jun 2018 21:02:13 GMT

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

@ hattingenhair:

etwas grundsätzliches vorneweg, um hier - so wie in einem anderen thread leider geschehen - unnötige verstimmungen / ehrverletzende aussagen zu vermeiden:

potenzielle meinungsverschiedenheiten können wir gerne auf sachlicher ebene austragen. wenn ich nicht immer allem zustimme, was hier im forum gesagt wird, dann liegt meine motivation allem voran darin:

- zum wohle des patienten beizutragen

dies kann z.b. bedeuten, im rahmen eines möglichst fundierten und gesamtheitlichen meinungsbildungs- und entscheidungsprozesses auch auf bestimmte dinge hinzuweisen, deren sich patienten (noch) nicht unbedingt bewusst sind.

- ganz allgemein die wahrheitsfindung zu fördern

sehr wichtig: auch in diesem punkt geht es mir nie um die person, sondern stets um die sache!

wenn mich andere, vorgebrachte argumente überzeugen, bin ich sehr gerne bereit, dazulernen und gegebenenfalls bisher vertretene standpunkte aufzugeben. allerdings bin ich nicht bereit, mich öffentlich (nochmals) in den dreck ziehen zu lassen.

Subject: Aw: Wie den Spenderbereich maximal ausnutzen?

Posted by [Gasthörer](#) on Sat, 23 Jun 2018 09:01:21 GMT

HattingenHair schrieb am Wed, 20 June 2018 10:24

Stimme ich nicht zu, man kann es fast ohne Verletzung machen, genauso wie mit gut gemachte FUE Sitzungen (die eigentlich viel blinder verlaufen als FUT wo man direkte Visualisierung hat). In den chirurgischen Details werde ich hier nicht reingehen, aber ich kann die Tage gerne ein Bild von den entfernten Streifen reinstellen und du kannst da zählen wieviele FU's verletzt wurden.

Das würde ich sehr interessant finden. In einem anderen Forum hatte ich dazu bereits eine Diskussion mit Dr. Feller der leider nie bereit war Zahlen zu nennen.

Die bekannten Zahlen sind nach meiner Kenntnis: 1-2 % Transektion direkt durch den Strip (wobei mir nicht klar ist, ob diese Zahl auch grafts beinhaltet die dann eben im Donor weiterwachsen). Die Frage ist jetzt aus meiner Sicht: Ist das wirklich ein %-Wert und hängt von der Menge der entnommen Grafts ab oder eher von der Länge des Strips. Sprich bei kleineren FUT Fällen steigt der %-Wert.
