
Subject: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um Einschätzung

Posted by [lr1995](#) on Mon, 18 Sep 2023 11:21:21 GMT

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

Alter: 28

* Aktueller Haarstatus nach der Hamilton-Norwood-Skala: IV (?)

* Geplantes Budget: egal

* Haarstatus in der Familie (Eltern/Großeltern): Vater ebenfalls Tonsur und Geheimratsecken, Großvater nur Geheimratsecken

* Ausfallverlauf (schnell/langsam?): immer wieder Haare in der Hand würde sagen schnell und schubweise

* HA gestoppt?: nein

* Medikation (Therapieversuche/Erfolge/aktuelle Medikation): lediglich Rosmarinöl

* Stehen bereits bestimmte Haarchirurgen/Kliniken in der engeren Auswahl? Immer mal wieder, leider ist der Markt intransparent, bin für alles offen

* Ggf. vorangegangene Haartransplantationen (Jahr? Haarchirurg?): nein

* Bevorzugte Behandlungsmethode (FUE/FUT?): FUE (?)

(Zur Info: Dies kann nur ein vorläufiger Wunsch sein. Die Beurteilung obliegt dem Behandler, nicht jede Methode eignet sich für jeden Patientenfall)

* Sonstige Infos/Fragen:

Hallo liebes Forum,

seit ca. 5-6 Jahren leide ich unter fortschreitendem Haarausfall, insbesondere der Tonsurbereich belastet mich sehr, da wo früher ein Wirbel war. Auch die Geheimratsecken sowie das lichter werdende Haar in der Front gefallen mir garnicht.

Da ich etwas lockiges Haar habe und wirklich je nach Lichteinfall und Haarstatus immer anders aussehe habe ich probiert das festzuhalten, ich bitte um eure ehrliche Meinung, gerne auch mit Empfehlungen von Ärzten ich wohne in Essen, würde aber prinzipiell überall hinfahren.

Jetzt die Bilder

Worst Case direkt unter hellem Licht:

- 1.
- 2.
- 3.

File Attachments

1) [worst case mit Licht 1.jpg](#), downloaded 939 times



2) [worst case mit Licht 2.jpg](#), downloaded 938 times



3) [worst case mit Licht gekämmt.jpg](#) , downloaded 933 times



Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um
Einschätzung

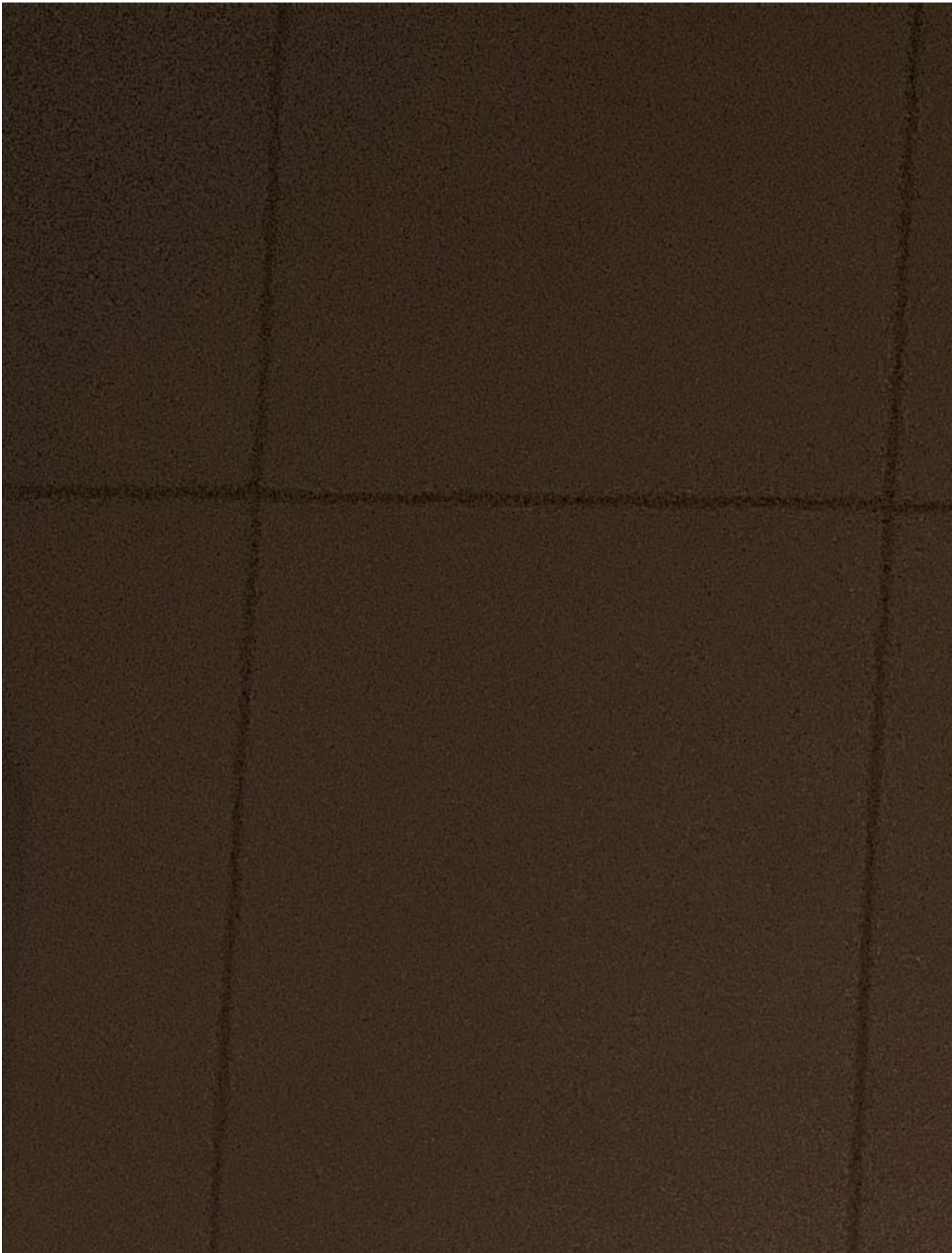
Posted by [lr1995](#) on Mon, 18 Sep 2023 11:23:03 GMT

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

Nass aus der Dusche unter dem Licht:

File Attachments

1) [Frisur Nass Front.jpg](#), downloaded 152 times



2) [Frisur von Oben Nass.jpg](#), downloaded 140 times



Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um
Einschätzung

Posted by [lr1995](#) on Mon, 18 Sep 2023 11:24:12 GMT

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

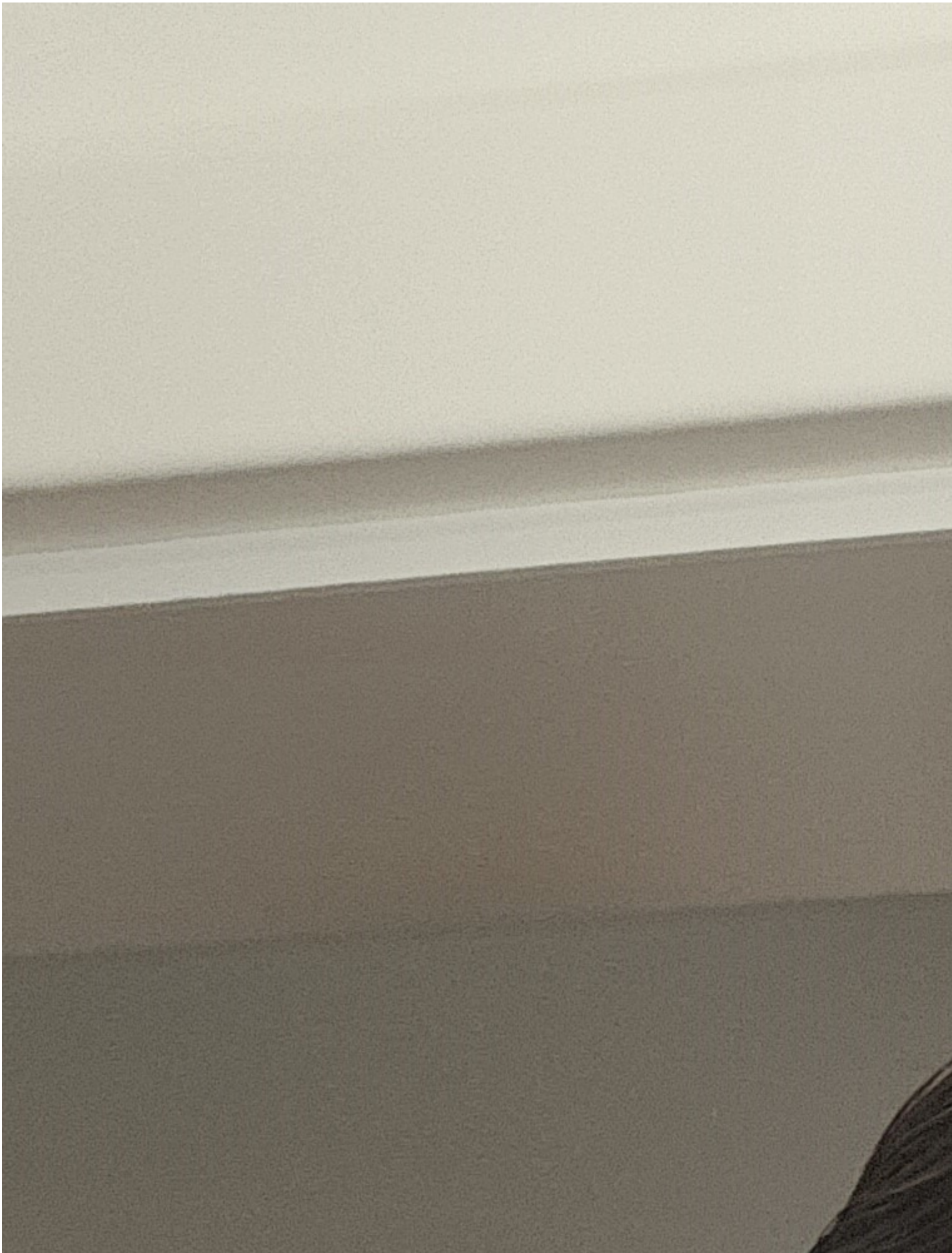
Frisur Trocken

File Attachments

1) [Frisur Tonsur trocken.jpg](#), downloaded 863 times



2) [Frisur Trocken.jpg](#), downloaded 910 times



Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um
Einschätzung

Posted by [lr1995](#) on Mon, 18 Sep 2023 11:25:16 GMT

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

Donor Areas

File Attachments

1) [Donor area \(2\).jpg](#), downloaded 899 times



2) [worst case mit Licht rückansicht donor area.jpg](#) ,
downloaded 884 times



Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um Einschätzung

Posted by [lr1995](#) on Mon, 18 Sep 2023 11:26:15 GMT

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

Herzlichen Dank im Voraus !

Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um Einschätzung

Posted by [rgv250blau](#) on Mon, 18 Sep 2023 13:24:22 GMT

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

Herzlich Willkommen in der Runde.

Dein Status ist leider noch zu gut um wirklich schon anzugreifen.

Mit 28 bist du noch ehr jung und müsstest womöglich eine lange HT Journey beginnen.

Ich würde noch warten und mir erstmal eine Kurzhaarfrisur verpassen. Es läuft wohl alles auf NW V hinaus.

Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um Einschätzung

Posted by [BHRClinic](#) on Mon, 18 Sep 2023 14:01:23 GMT

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

Herzlich willkommen,

leider scheinst du eine diffuse Ausdünnung am gesamten Oberkopf zu haben, auch dein Donor sieht leider schon ausgedünnt aus.

Um ganz sicher zu gehen empfiehlt sich eine exakte Donorvermessung.

Du bist zudem noch sehr jung und nimmst keine Medikation. Leider keine gute Kombination.

Würde jedenfalls definitiv jetzt von einer Haartransplantation abraten und mit Medikation versuchen den Status zu halten oder im Besten Fall zu verbessern.

Wenn die Medikation anschlägt kann man sich das in 1,2 Jahren nochmals ansehen.

Ohne Medikation würde ich keinesfalls eine Haartransplantation in deinem Fall in Erwägung ziehen.

Viele liebe Grüsse

Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um Einschätzung

Posted by [rgv250blau](#) on Mon, 18 Sep 2023 14:12:47 GMT

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

BHRClinic schrieb am Mo, 18 September 2023 16:01Herzlich willkommen,

leider scheinst du eine diffuse Ausdünnung am gesamten Oberkopf zu haben, auch dein Donor sieht leider schon ausgedünnt aus.

Um ganz sicher zu gehen empfiehlt sich eine exakte Donorvermessung.

Du bist zudem noch sehr jung und nimmst keine Medikation. Leider keine gute Kombination.

Würde jedenfalls definitiv jetzt von einer Haartransplantation abraten und mit Medikation versuchen den Status zu halten oder im Besten Fall zu verbessern.

Wenn die Medikation anschlägt kann man sich das in 1,2 Jahren nochmals ansehen.

Ohne Medikation würde ich keinesfalls eine Haartransplantation in deinem Fall in Erwägung ziehen.

Viele liebe Grüsse

Wie lange sollte man denn Medikamente nehmen welche derart in den Hormonhaushalt eingreifen?

Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um Einschätzung

Posted by [Hairmedic](#) on Mon, 18 Sep 2023 16:05:19 GMT

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

@BHR Klinik

Hallo Stefan, es hat sich nichts geändert. Ich bin nach wie vor erschrocken über die Tatsache, daß man einem jungen Mann ohne Hinweis einen Arzt zu konsultieren als Profi den Rat gibt, solche Medikamente zu nehmen. Vielleicht sollte ich Dir mal in meinen Beratungen die jungen Leute zeigen, die seit Monaten unter Impotenz und anderen Symptomen leiden.

Das nur am Rande.

Der User hat doch einen ganz zurückhaltenden Anspruch. Es geht ihm um die Tonsur und dezentes Auffüllen der Front und des Mittelkopfes. Er möchte nicht aussehen wie Bob Dylan. Das ist doch etwas ganz Entscheidendes. Wo ist das Problem? Hier geht es doch im Wesentlichen um eine persönliche Beratung um ihm die Möglichkeiten und Grenzen aufzuzeigen. Ggfls wird er in 10 Jahren noch einmal "nachlegen" müssen. Ich finde das immer noch besser, als in den besten Jahren seines Lebens unglücklich in den Spiegel zu sehen. Eine Kurzhaarfrisur kann keine Haare ersetzen. Das Problem wird nur prominenter. Jetzt dezent auffüllen, die Pblemstellen zurückhaltend ergänzen und Reserven für die Zukunft

behalten. Das ist mM. nach eine Lösung. Vor allen Dingen weg von Medikamenten, die in den Hormonhaushalt eingreifen können. Wo sind wir denn? Das nur für ein "paar Haare", die wenn das Medikament abgesetzt wird , wieder ausfallen.

Beste Grüße
Jürgen Weiland

Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um Einschätzung

Posted by [Degen](#) on Mon, 18 Sep 2023 16:27:17 GMT

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

Falls du dich für eine HT entscheidest, dann bist du an die zweite und wahrscheinlich dritte OP gebunden und die könnten schneller notwendig werden als du denkst. Wenn die AGA unter 30 schon so fortgeschritten ist, hört sie selten auf. Dafür solltest du die Finanzen, Aufwand etc. einplanen.

Ansonsten kann ich natürlich gut verstehen, dass man so jung nicht den Kopf rasieren will und nach der ersten OP würde es wahrscheinlich erstmal eine deutliche Verbesserung bedeuten.

Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um Einschätzung

Posted by [rgv250blau](#) on Mon, 18 Sep 2023 17:08:37 GMT

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

Degen schrieb am Mo, 18 September 2023 18:27 Falls du dich für eine HT entscheidest, dann bist du an die zweite und wahrscheinlich dritte OP gebunden und die könnten schneller notwendig werden als du denkst. Wenn die AGA unter 30 schon so fortgeschritten ist, hört sie selten auf. Dafür solltest du die Finanzen, Aufwand etc. einplanen.

Ansonsten kann ich natürlich gut verstehen, dass man so jung nicht den Kopf rasieren will und nach der ersten OP würde es wahrscheinlich erstmal eine deutliche Verbesserung bedeuten. Denke auch dass er früher als in 10 Jahren nachlegen muss, die Tonsur und ghe werden sich rasant ausbreiten und dann miss man nachlegen sonst sieht es sehr bescheiden aus. Wenn man das will und kann dann käme eine HT in Frage.

Da da Budget anscheinend kein Problem ist, kann man sich die Champions League gönnen und ein tolles Ergebnis erzielen. Würde trotzdem auf NW 5 -6 planen und konservativ vorgehen.

Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um Einschätzung

Posted by [lr1995](#) on Mon, 18 Sep 2023 18:46:59 GMT

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

Guten Abend und vielen Dank für eure Nachrichten,

letztendlich geht es so wie Jürgen sagt um eine kurzfristige Verbesserung im Tonsur und Frontbereich um einfach jetzt in meinen "junge" Jahren zufrieden mit der Haarsituation zu sein im besten Fall natürlich mit langfristiger Planung für den Fall weiterer anstehender HT.

Medis kommen für mich nicht in Frage, ist für mich nichts halbes und nicht ganzes, dann mache ich mir lieber ne Glatze oder lebe halt so wie es ist weiter..

Ich lass mich denke ich mal an 3x verschiedenen Anlaufstellen beraten, darunter Hairmedic und Dr. Ayoub weil in der Nähe, fällt euch sonst noch jemand ein?

Nochmals Danke, weiß eure Beiträge sehr zu schätzen.

Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um Einschätzung

Posted by [Hairupthere](#) on Mon, 18 Sep 2023 19:04:12 GMT

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

Dr. Ayoub ist sehr, sehr gut!

Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um Einschätzung

Posted by [Tom10](#) on Mon, 18 Sep 2023 19:36:23 GMT

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

Das mit 10 Jahren scheint so ne Standard Aussage zu sein bei Hairmedic. Was ich so von Top Ärzten gehört habe ist dass der Durchschnitt der Patienten unter 10 Jahren wieder ran muss.

Allerdings sollte man bei der Einnahme von Medikation einen Arzt konsultieren. Und selbst dann ist es eine persönliche Entscheidung und man sollte sich vorher genau informieren.

Also ich seh dich auch nicht als HT Kandidat derzeit wegen deiner diffusen Ausdünnung und deinem jungen Alter.

Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um Einschätzung

Posted by [Tom10](#) on Mon, 18 Sep 2023 19:39:01 GMT

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

Degen schrieb am Mo, 18 September 2023 18:27 Falls du dich für eine HT entscheidest, dann bist du an die zweite und wahrscheinlich dritte OP gebunden und die könnten schneller notwendig werden als du denkst. Wenn die AGA unter 30 schon so fortgeschritten ist, hört sie selten auf. Dafür solltest du die Finanzen, Aufwand etc. einplanen.

Ansonsten kann ich natürlich gut verstehen, dass man so jung nicht den Kopf rasieren will und nach der ersten OP würde es wahrscheinlich erstmal eine deutliche Verbesserung bedeuten.

Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um Einschätzung

Posted by [BHRClinic](#) on Mon, 18 Sep 2023 20:34:51 GMT

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

Lieber Threadersteller, liebe Leser, lieber Jürgen von hairmedic ,

es war ja zu erwarten, dass nach einem Post von mir wieder kritische Stimmen kommen und mir Dinge vorgeworfen werden, die ich nie geschrieben oder behauptet habe.

Gerne können wir sachlich diskutieren, aber dazu sollte man bitte genau lesen.

Bitte zeigt mir die Stelle, an der ich dem Threadersteller Medikamente, die in den Hormonhaushalt eingreifen, empfehle?

Wenn man sich mit der Materie besser und intensiver auseinandersetzen würde, würde man vielleicht auch wissen, dass es auch Medikationen gibt, die nicht in den Hormonhaushalt eingreifen, die aber trotzdem erfolgsversprechend sein könnten.

Warum man bei Medikation immer nur an hormoneingreifende Medikamente denkt, kannst du mir bitte gerne erklären, lieber Jürgen und rgv.

Gerade in den letzten Jahren gab und gibt es immer mehr Studien zu topischen, oralen und injizierbare Wirkstoffen, die nicht in den Hormonhaushalt eingreifen, die aber trotzdem erfolgsversprechend sein könnten. Ich sage nicht, dass sie bei jedem wirken, aber ein Versuch wäre es bei vielen Patienten wert.

Weiters wo liest du, dass ich dem User Medikamente ohne ärztliche Beratung empfehle? Diese Medikamente sind rezeptpflichtig, d.h. man bekommt sie auch nicht legal ohne vorher einen Arzt konsultiert zu haben.

Das einmal zur Medikation.

Zum Donor bei diesem Patienten:

ich habe mir die Mühe gemacht und die mit freiem Auge schon Problemstellen einzuzeichnen. Man erkennt schon mit freiem Auge eine Ausdünnung, eine sogenannte retrograde alopecia. Das interessante daran ist, dass wir in den letzten Jahren viel häufiger mit diesem Phänomen zu tun haben als davor.

Jürgen von Hairmedic, ich weiss, dass ihr darauf keinen Wert legt und auch keine Miniaturisierung im Donor interessiert. Für euch ist jeder Patient ein Kandidat und das scheint euer Geschäftsmodell zu sein. Um es mit deinen Worten zu sagen: es hat sich nichts geändert!!

Ich hatte das Vergnügen euch(deinen Sohn und dich) vor Jahren persönlich kennenzulernen

und damals war dieses Thema schon aktuell.

Nicht falsch verstehen Jürgen, persönlich seid ihr mir beide sehr sympathisch gewesen, aber fachlich waren und sind wir komplett anderer Meinung.

Es ist euer gutes Recht jeden Patienten zu behandeln, ohne Rücksicht auf eine mittel-, langfristige Lösung für den Patienten.

Aber bitte akzeptiert dann auch Kliniken, die eben auf einen mittel-, langfristige Planung grossen Wert legen und dem Patienten die Wahrheit und die Risiken aufzeigt.

Bitte sage mir wie du bei diesem Patienten hier mit diesem Donor seriös sagen kannst, dass er genug Reserven hat um jetzt eine Behandlung zu machen und in wenigern Jahren wieder und dann vielleicht noch eine?

Ohne Medikation wird der Status sicherlich schlechter werden, der Haarausfall ist jetzt schon ziemlich ausgeprägt. Auch wird die retrograde Alopezie von alleine nicht besser werden, eher auch schlechter.

Das sind nunmal Fakten, die du nicht wegreden/wegschreiben kannst.

Auch wenn du den Patienten immer das sagst was sie hören wollen, stoppt es weder den Haarverlust, noch macht es den Donor besser.

Wir sind 2 komplett unterschiedliche Kliniken: wir lehnen leider mehr die Hälfte der Patienten als Kandidaten ab.

Mir kommt vor, dass ihr jeden Patienten als Kandidaten seht.

Dem ist aber leider nicht so.

Auch wir behandeln hohe NW Fälle, schau dir diesen Fall an:

https://www.alopezie.de/foren/transplant/index.php?t=msg&goto=168250/#msg_168250

Aber nur wenn es der Donor erlaubt, wenn der Patient die Voraussetzungen erfüllt.

Lieber Lr, leider völlig falscher Denkansatz jetzt etwas für ein "kurzfristiges Ergebnis" machen zu lassen. Warum?

Erstens dauert es ca 1 bis das Ergebnis ausgewachsen ist. Zweitens ist das grosse Risiko bei diffusem Haarausfall gegeben, dass die schon schwachen Haare bei der Behandlung noch mehr geschwächt werden, sodass sie dann noch schwächer nachwachsen oder gar nicht mehr. Eine Medikation könnte dieses Risiko sehr minimieren. Ohne Medikation kann es sein, dass der Status nach der Behandlung sogar schlechter aussieht.

Vom weiteren Haarverlust rede ich gar nichtmal.

Sorry wenn es zu lange geworden ist, aber ich musste darauf näher eingehen.

Und bitte Jürgen von Hairmedic: bitte zuerst genau lesen bevor du mir Dinge unterstellst.

Alles Gute dem Threadersteller, mögest du für dich die richtige Entscheidung treffen!

Viele liebe Grüsse

PS. sehe gerade, dass die Donorbilder zu gross sind, ich versuche sie einzeln zu posten

Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um
Einschätzung

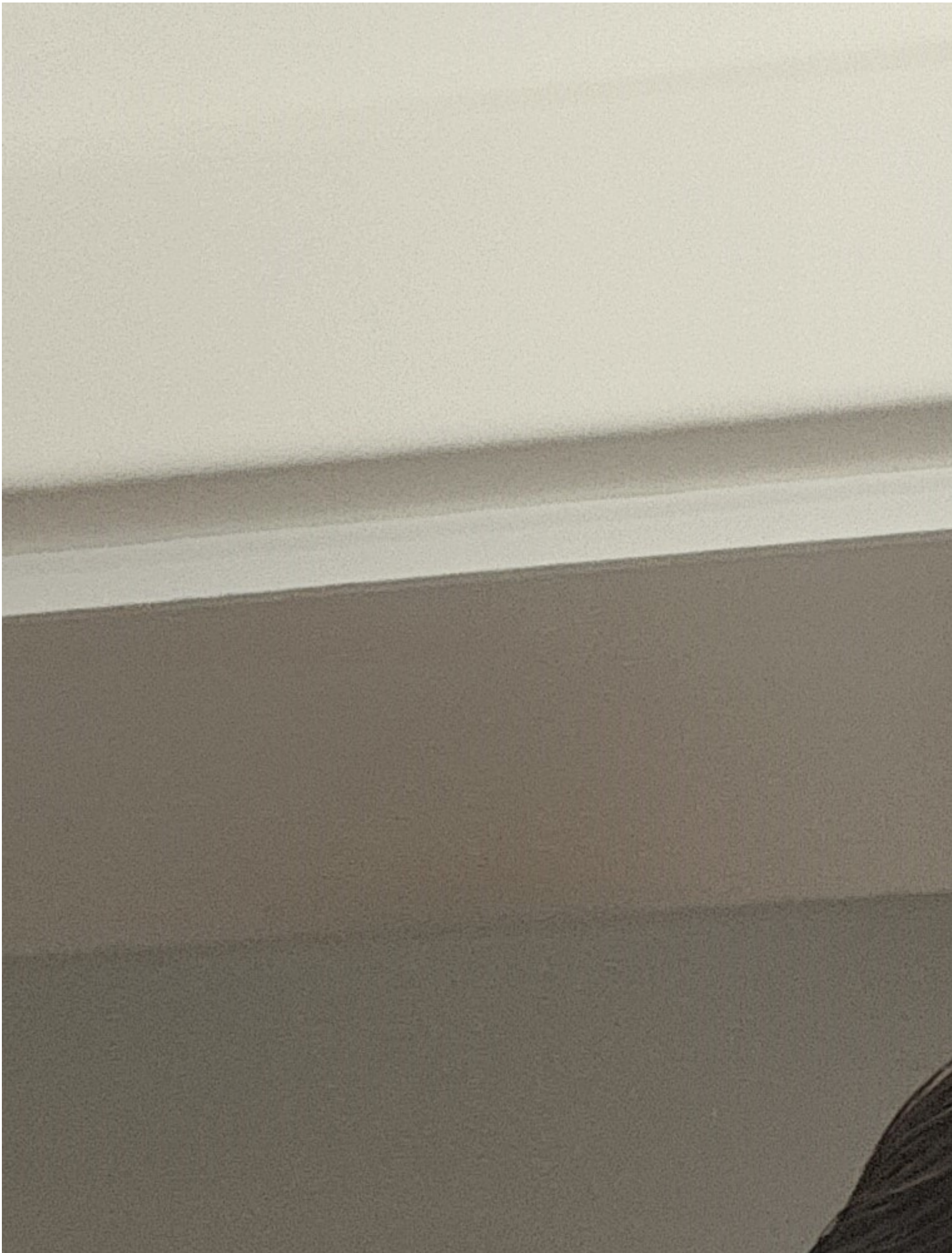
Posted by [BHRClinic](#) on Mon, 18 Sep 2023 20:37:05 GMT

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

hier bitte:

File Attachments

1) [Frisur+Trocken.jpg](#), downloaded 814 times



Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um
Einschätzung

Posted by [BHRClinic](#) on Mon, 18 Sep 2023 20:41:14 GMT

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

und hier

File Attachments

1) [worst+case+mit+Licht+rückansicht+donor+area-min.jpg](#) ,
downloaded 814 times



Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um Einschätzung

Posted by [rgv250blau](#) on Tue, 19 Sep 2023 05:19:04 GMT

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

BHRClinic schrieb am Mo, 18 September 2023 22:34Lieber Threadersteller, liebe Leser, lieber Jürgen von hairmedic ,

es war ja zu erwarten, dass nach einem Post von mir wieder kritische Stimmen kommen und mir Dinge vorgeworfen werden, die ich nie geschrieben oder behauptet habe.

Gerne können wir sachlich diskutieren, aber dazu sollte man bitte genau lesen.

Bitte zeigt mir die Stelle, an der ich dem Threadersteller Medikamente, die in den Hormonhaushalt eingreifen, empfehle?

Wenn man sich mit der Materie besser und intensiver auseinandersetzen würde, würde man vielleicht auch wissen, dass es auch Medikationen gibt, die nicht in den Hormonhaushalt eingreifen, die aber trotzdem erfolgsversprechend sein könnten.

Warum man bei Medikation immer nur an hormoneingreifende Medikamente denkt, kannst du mir bitte gerne erklären, lieber Jürgen und rgv.

Gerade in den letzten Jahren gab und gibt es immer mehr Studien zu topischen, oralen und injizierbare Wirkstoffen, die nicht in den Hormonhaushalt eingreifen, die aber trotzdem erfolgsversprechend sein könnten. Ich sage nicht, dass sie bei jedem wirken, aber ein Versuch wäre es bei vielen Patienten wert.

Weiters wo liest du, dass ich dem User Medikamente ohne ärztliche Beratung empfehle? Diese Medikamente sind rezeptpflichtig, d.h. man bekommt sie auch nicht legal ohne vorher einen Arzt konsultiert zu haben.

Das einmal zur Medikation.

Zum Donor bei diesem Patienten:

ich habe mir die Mühe gemacht und die mit freiem Auge schon Problemstellen einzuzeichnen. Man erkennt schon mit freiem Auge eine Ausdünnung, eine sogenannte retrograde alopecia. Das interessante daran ist, dass wir in den letzten Jahren viel häufiger mit diesem Phänomen zu tun haben als davor.

Jürgen von Hairmedic, ich weiss, dass ihr darauf keinen Wert legt und auch keine Miniaturisierung im Donor interessiert. Für euch ist jeder Patient ein Kandidat und das scheint euer Geschäftsmodell zu sein. Um es mit deinen Worten zu sagen: es hat sich nichts geändert!!

Ich hatte das Vergnügen euch(deinen Sohn und dich) vor Jahren persönlich kennenzulernen und damals war dieses Thema schon aktuell.

Nicht falsch verstehen Jürgen, persönlich seid ihr mir beide sehr sympathisch gewesen, aber fachlich waren und sind wir komplett anderer Meinung.

Es ist euer gutes Recht jeden Patienten zu behandeln, ohne Rücksicht auf eine mittel-, langfristige Lösung für den Patienten.

Aber bitte akzeptiert dann auch Kliniken, die eben auf einen mittel-, langfristige Planung grossen Wert legen und dem Patienten die Wahrheit und die Risiken aufzeigt.

Bitte sage mir wie du bei diesem Patienten hier mit diesem Donor seriös sagen kannst, dass er genug Reserven hat um jetzt eine Behandlung zu machen und in wenigern Jahren wieder und

dann vielleicht noch eine?

Ohne Medikation wird der Status sicherlich schlechter werden, der Haarausfall ist jetzt schon ziemlich ausgeprägt. Auch wird die retrograde Alopezie von alleine nicht besser werden, eher auch schlechter.

Das sind nunmal Fakten, die du nicht wegreden/wegschreiben kannst.

Auch wenn du den Patienten immer das sagst was sie hören wollen, stoppt es weder den Haarverlust, noch macht es den Donor besser.

Wir sind 2 komplett unterschiedliche Kliniken: wir lehnen leider mehr die Hälfte der Patienten als Kandidaten ab.

Mir kommt vor, dass ihr jeden Patienten als Kandidaten seht.

Dem ist aber leider nicht so.

Auch wir behandeln hohe NW Fälle, schau dir diesen Fall an:

https://www.alopezie.de/foren/transplant/index.php?t=msg&goto=168250/#msg_168250

Aber nur wenn es der Donor erlaubt, wenn der Patient die Voraussetzungen erfüllt.

Lieber Lr, leider völlig falscher Denkansatz jetzt etwas für ein "kurzfristiges Ergebnis" machen zu lassen. Warum?

Erstens dauert es ca 1 bis das Ergebnis ausgewachsen ist. Zweitens ist das grosse Risiko bei diffusem Haarausfall gegeben, dass die schon schwachen Haare bei der Behandlung noch mehr geschwächt werden, sodass sie dann noch schwächer nachwachsen oder gar nicht mehr. Eine Medikation könnte dieses Risiko sehr minimieren. Ohne Medikation kann es sein, dass der Status nach der Behandlung sogar schlechter aussieht.

Vom weiteren Haarverlust rede ich gar nichtmal.

Sorry wenn es zu lange geworden ist, aber ich musste darauf näher eingehen.

Und bitte Jürgen von Hairmedic: bitte zuerst genau lesen bevor du mir Dinge unterstellst.

Alles Gute dem Threadersteller, mögest du für dich die richtige Entscheidung treffen!

Viele liebe Grüsse

PS. sehe gerade, dass die Donorbilder zu gross sind, ich versuche sie einzeln zu posten

Eine HT auf Fin aufzubauen ist russisches Roulette und wird sich irgendwann böse rächen denn die Wirkung lässt irgendwann nach oder man kann es einfach nicht mehr nehmen weil die NW einfach zu groß sind. In UK wird über ein fin Verbot diskutiert.

Er sollte noch bisl warten oder halt mit NW6 rechnen und so planen dann klappt es auch

langfristig so der Donor mitmacht.

Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um Einschätzung

Posted by [Hairmedic](#) on Tue, 19 Sep 2023 08:22:45 GMT

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

BHR Klinik

@ Hallo Stefan,

dann lass uns doch einfach an Deinem Wissen teilhaben und nenne uns die Medikamente, damit wir die Nebenwirkungen

mal checken können, die Du empfiehlst. Natürlich nur auf wissenschaftlicher Grundlage.

Nein, wir transplantieren nicht jeden Patienten. Weshalb unterstellst Du uns das.

Wir transplantieren die Patienten:

a. die sich eignen

b. die wir sachlich über den Erfolg einer Haartransplantation aufklären, auch langfristig.

c. die sich danach frei entscheiden, ob sie behandelt werden wollen oder nicht.

Ihr lehnt über 50 % aller Patienten ab?

1. Ist das ein Qualitätsmerkmal?

2. Marketing?

3. Ein Zeitproblem, da zuviel Kongresse , Filialen usw

Ich hatte früher mal Plastische Chirurgen die haben auch sehr le Patienten abgelehnt zu operieren. Es war wie sich herausstellte, einfach Unsicherheit. Das allerdings möchte ich euch nicht unterstellen.

Allerdings sollte man in seinen Beratungen nicht nur das ästhetische Risiko des Alters des Patienten sehen, sondern auch den Leidensdruck , der in jüngeren Jahren viel größer ist , als mit zunehmendem Alter.

Wenn man sich dieser Tatsache bewußt ist, denkt man auch mehr über Lösungen nach. Ich finde, daß man ab 40 viel eher mit einem Haarproblem leben kann , als mit unter 30.

Die Zufriedenheit eines Patienten wird nicht unbedingt durch die Menge der Grafts geprägt die man verpflanzt, sondern durch die Selbstsicherheit die entsteht, gerade in jungen Jahren.

Nein , wir schicken nicht über 50 % aller Patienten nach Hause. Ich stehe dazu, daß es dazu keinen Anlaß gibt. Es sei denn, ich suche mir nur die "Rosinen "raus aus o.g. Gründen.

Unsere Patientenzufriedenheit mit vielen tausend Behandlungen, die nicht mal ansatzweise in Abrede gestellt werden können, bestätigt uns.

Nein, ich kann Dir und diesem Patienten nicht sagen , daß er genug Reserven hat für dies oder das. Was ich sage ist: Ich muss den Patienten sehen, mit ihm reden. Seine Problemzone im Detail sehen, seine Haarqualität, auch seine Einstellung zu dem was man erreichen kann, ihm Bilder zeigen, was u.U. möglich ist.

Danach kann ich sagen geht, oder besser nicht.

Jetzt können wir noch viel mehr schreiben und sagen. das soll es erstmal sein.

Beste Grüße

jürgen weiland

Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um Einschätzung

Posted by [Tom10](#) on Tue, 19 Sep 2023 19:52:00 GMT

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

rgv250blau schrieb am Di, 19 September 2023 07:19BHRClinic schrieb am Mo, 18 September 2023 22:34Lieber Threadersteller, liebe Leser, lieber Jürgen von hairmedic ,

es war ja zu erwarten, dass nach einem Post von mir wieder kritische Stimmen kommen und mir Dinge vorgeworfen werden, die ich nie geschrieben oder behauptet habe. Gerne können wir sachlich diskutieren, aber dazu sollte man bitte genau lesen. Bitte zeigt mir die Stelle, an der ich dem Threadersteller Medikamente, die in den Hormonhaushalt eingreifen, empfehle?

Wenn man sich mit der Materie besser und intensiver auseinandersetzen würde, würde man vielleicht auch wissen, dass es auch Medikationen gibt, die nicht in den Hormonhaushalt eingreifen, die aber trotzdem erfolgsversprechend sein könnten.

Warum man bei Medikation immer nur an hormoneingreifende Medikamente denkt, kannst du mir bitte gerne erklären, lieber Jürgen und rgv.

Gerade in den letzten Jahren gab und gibt es immer mehr Studien zu topischen, oralen und injizierbare Wirkstoffen, die nicht in den Hormonhaushalt eingreifen, die aber trotzdem erfolgsversprechend sein könnten. Ich sage nicht, dass sie bei jedem wirken, aber ein Versuch wäre es bei vielen Patienten wert.

Weiters wo liest du, dass ich dem User Medikamente ohne ärztliche Beratung empfehle? Diese Medikamente sind rezeptpflichtig, d.h. man bekommt sie auch nicht legal ohne vorher einen Arzt konsultiert zu haben.

Das einmal zur Medikation.

Zum Donor bei diesem Patienten:

ich habe mir die Mühe gemacht und die mit freiem Auge schon Problemstellen einzuzeichnen. Man erkennt schon mit freiem Auge eine Ausdünnung, eine sogenannte retrograde alopecia. Das interessante daran ist, dass wir in den letzten Jahren viel häufiger mit diesem Phänomen zu tun haben als davor.

Jürgen von Hairmedic, ich weiss, dass ihr darauf keinen Wert legt und auch keine Miniaturisierung im Donor interessiert. Für euch ist jeder Patient ein Kandidat und das scheint euer Geschäftsmodell zu sein. Um es mit deinen Worten zu sagen: es hat sich nichts geändert!!

Ich hatte das Vergnügen euch(deinen Sohn und dich) vor Jahren persönlich kennenzulernen und damals war dieses Thema schon aktuell.

Nicht falsch verstehen Jürgen, persönlich seid ihr mir beide sehr sympathisch gewesen, aber fachlich waren und sind wir komplett anderer Meinung.

Es ist euer gutes Recht jeden Patienten zu behandeln, ohne Rücksicht auf eine mittel-,

langfristige Lösung für den Patienten.

Aber bitte akzeptiert dann auch Kliniken, die eben auf einen mittel-, langfristige Planung grossen Wert legen und dem Patienten die Wahrheit und die Risiken aufzeigt.

Bitte sage mir wie du bei diesem Patienten hier mit diesem Donor seriös sagen kannst, dass er genug Reserven hat um jetzt eine Behandlung zu machen und in wenigern Jahren wieder und dann vielleicht noch eine?

Ohne Medikation wird der Status sicherlich schlechter werden, der Haarausfall ist jetzt schon ziemlich ausgeprägt. Auch wird die retrograde Alopezie von alleine nicht besser werden, eher auch schlechter.

Das sind nunmal Fakten, die du nicht wegreden/wegschreiben kannst.

Auch wenn du den Patienten immer das sagst was sie hören wollen, stoppt es weder den Haarverlust, noch macht es den Donor besser.

Wir sind 2 komplett unterschiedliche Kliniken: wir lehnen leider mehr die Hälfte der Patienten als Kandidaten ab.

Mir kommt vor, dass ihr jeden Patienten als Kandidaten seht.

Dem ist aber leider nicht so.

Auch wir behandeln hohe NW Fälle, schau dir diesen Fall an:

https://www.alopezie.de/foren/transplant/index.php?t=msg&goto=168250/#msg_168250

Aber nur wenn es der Donor erlaubt, wenn der Patient die Voraussetzungen erfüllt.

Lieber Lr, leider völlig falscher Denkansatz jetzt etwas für ein "kurzfristiges Ergebnis" machen zu lassen. Warum?

Erstens dauert es ca 1 bis das Ergebnis ausgewachsen ist. Zweitens ist das grosse Risiko bei diffusem Haarausfall gegeben, dass die schon schwachen Haare bei der Behandlung noch mehr geschwächt werden, sodass sie dann noch schwächer nachwachsen oder gar nicht mehr. Eine Medikation könnte dieses Risiko sehr minimieren. Ohne Medikation kann es sein, dass der Status nach der Behandlung sogar schlechter aussieht.

Vom weiteren Haarverlust rede ich gar nichtmal.

Sorry wenn es zu lange geworden ist, aber ich musste darauf näher eingehen.

Und bitte Jürgen von Hairmedic: bitte zuerst genau lesen bevor du mir Dinge unterstellst.

Alles Gute dem Threadersteller, mögest du für dich die richtige Entscheidung treffen!

Viele liebe Grüsse

PS. sehe gerade, dass die Donorbilder zu gross sind, ich versuche sie einzeln zu posten

Eine HT auf Fin aufzubauen ist russisches Roulette und wird sich irgendwann böse rächen denn die Wirkung lässt irgendwann nach oder man kann es einfach nicht mehr nehmen weil die NW einfach zu groß sind. In UK wird über ein fin Verbot diskutiert.

Er sollte noch bisl warten oder halt mit NW6 rechnen und so planen dann klappt es auch langfristig so der Donor mitmacht.

Stimmt auch irgendwie, Trotzdem kann Fin natürlich nutzvoll sein wenn es den HA stark verlangsamt oder stabilisiert über 10-20 Jahren, davon hat der Patient ja auch was, Was ich für falsch halt ist dass manche Top Kliniken IMMER Medis bei einer HT empfehlen.

Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um Einschätzung

Posted by [BHRClinic](#) on Tue, 19 Sep 2023 20:29:33 GMT

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

Das kann schon sein, aber ich frage mich wo ich etwas von Finasterid geschrieben habe?!

Ich verstehe jeden, der kein Finasterid nehmen will.

Ich verstehe auch jeden, der überhaupt keine Medikation nehmen will.

Das muss jeder für sich selber entscheiden, aber wie hier dem Threadersteller gesagt wird, dass man da ein bisschen auffüllt, dort ein bisschen was einsetzt und es wird gut aussehen ist mindestens genauso russisches Roulette.

Die Prognose, dass er dann 10 Jahre eine Ruhe hat finde ich überhaupt sehr skurril.

Anscheinend wird eine retrograde Alopezie im Donor von vielen Anbietern ignoriert. Kann man sicherlich so machen, die Frage ist nur ob das im Sinne des Patienten ist.

Viele liebe Grüsse

Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um Einschätzung

Posted by [rgv250blau](#) on Wed, 20 Sep 2023 05:11:50 GMT

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

BHRClinic schrieb am Di, 19 September 2023 22:29 Das kann schon sein, aber ich frage mich wo

ich etwas von Finasterid geschrieben habe?!

Ich verstehe jeden, der kein Finasterid nehmen will.

Ich verstehe auch jeden, der überhaupt keine Medikation nehmen will.

Das muss jeder für sich selber entscheiden, aber wie hier dem Threadersteller gesagt wird, dass man da ein bisschen auffüllt, dort ein bisschen was einsetzt und es wird gut aussehen ist mindestens genauso russisches Roulette.

Die Prognose, dass er dann 10Jahre eine Ruhe hat finde ich überhaupt sehr skurill.

Anscheinend wird eine retrograde Alopezie im Donor von vielen Anbietern ignoriert. Kann man sicherlich so machen, die Frage ist nur ob das im Sinne des Patienten ist.

Viele liebe Grüsse

Was gibt es denn bitte außer Fin was nur ansatzweise so wirksam ist, jetzt bitte nicht minox sagen?

Subject: Aw: 28 und wird nicht besser, Entscheidung ist gefallen mit Bitte um Einschätzung

Posted by [BHRClinic](#) on Wed, 20 Sep 2023 15:44:43 GMT

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

Guten Tag Jürgen von Hairmedic,

ich hoffe sehr, dass es keine ernsthafte Frage von einem Klinikbetreiber ist welche Medikationen ausser Finasterid eventuell geeignet sein könnten.

Wenn doch, dann verweise ich dich gerne auf unseren youtube channel, da findest du sicherlich die Antworten auf deine Fragen:

<https://www.youtube.com/c/bhrclinic>

Auch deine weitere Frage wird dort beantwortet warum soviele Patienten abgelehnt werden.

Deine Aufzählung an Gründen mag vielleicht witzig sein, aber der einfache Grund ist, dass der Patient nicht die Voraussetzungen hat für ein mittel-, langfristiges, gutes Ergebnis.

Da muss man dem Patienten leider das auch in dieser Deutlichkeit sagen, dass er sich eine HT nicht "antun" sollte.

Warum sollten wir einen Patienten behandeln, von dem wir wissen, dass sein Donor nie ein zufriedenstellendes Ergebnis bringen würde?

Ich finde aber, dass wir unsere unterschiedlichen Sichtweisen nicht in diesem Thread darlegen sollten. Wir können das gerne in einem anderen Thread weiterdiskutieren.

Ich bin aber bei einer deiner Aussagen ganz bei dir: es hat sich wirklich nichts geändert.

Wir haben ganz unterschiedliche Ansichten über das Durchführen und über die Möglichkeiten einer Haartransplantation.

Jeder Patient kann sich ja gerne selber ein Bild davon machen und sich dann für die eine oder andere Klinik entscheiden. Es steht ja jedem frei.

Um abschliessend auf die eigentliche Thematik von diesem Thread einzugehen:

mit 28 Jahren, der retrograde Alopezie im Donor, diesem Haarausfallmuster, ohne Medikation ist der Threadersteller für uns derzeit kein Kandidat.

Wenn euer Arzt/eure Ärzte (wie heissen diese eigentlich?) die Fähigkeiten besitzen das trotzdem mit einer Haartransplantation zu lösen, dann gratuliere ich euch wirklich.

Viele liebe Grüsse