
Subject: FUE Donor Management, Elastizität, Rasur & Übermäßiges Ernten -
Informationen

Posted by [Nougat](#) on Sat, 14 Feb 2009 07:49:27 GMT

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

Hallo,

hier einige Informationen zu den im Titel genannten Themen.

FUE wird generell als besonders geeignet für kleinere Prozeduren angesehen, um den Donorbereich weiter zu öffnen nach mehreren Strip Prozeduren oder auch in Repairfällen wenn die Donorelastizität gering ist oder die vorherigen mangelhaften Eingriffe mehrere Narben hinterlassen haben.

Größere FUE Sitzungen sind möglich aber nur bei einem kleinen Prozentsatz der HT Kandidaten da die Anzahl der insgesamt verfügbaren Follikularen Einheiten (FU) geringer sein wird wenn man sich an ein vernünftiges Entnahmemuster hält und nur bis zu 30% pro cm² erntet.

Eine Strip Prozedur ändert die Elastizität des Donors wie die meisten sicherlich wissen, und ähnlich sieht es auch bei FUE aus, wenn der Eingriff schlecht durchgeführt wird. Obwohl bei FUE ein einzelner Stanzer ("Punch") die Follikulare Einheit entnimmt, können die Technik, die Größe des Entnahmewerkzeuges, die Fläche auf der geerntet wird und das Entnahmemuster genauso schädliche Wirkungen auf die Elastizität haben wenn es um zukünftige Prozeduren geht.

Die Technik ist etwas, das gelernt werden muss und auch ein Talent - die Varianten in der Hautstruktur, die Heilprozesse bei verschiedenen Hauttypen, das Abkanten der Haare innerhalb der Kopfhaut, ein Verständnis dafür, dass der Austrittspunkt des Haares aus der Kopfhaut oft täuscht wenn es um den wahren Haarwinkel in der Kopfhaut geht, dies alles muss berücksichtigt werden. Das intuitive Verständnis des Arztes dafür die FU zu "fühlen" ist etwas das mit der Zeit kommt. Zum Beispiel kann ein mechanisches Bohrwerkzeug schneller und effizienter sein im Sinne eines Durchsatzes, es vermittelt aber überhaupt kein Gefühl zwischen der Haut und dem Arzt, zudem kann es sogar leicht springen/sich verschieben wenn es in die Haut eindringt, was eine noch größere Vernarbung verursacht, und es macht es auch schwieriger die Tiefe zu kontrollieren. Sogar wenn die Entnahme von Hand durchgeführt wird und zu tief entnommen wird, wird das zu unnötiger Fibrose unter der Hautoberfläche führen und das wird die langfristige Elastizität beeinträchtigen.

Der Durchmesser des Entnahmewerkzeuges ist ein offensichtlicher Faktor, je größer das Werkzeug, desto größer die Wahrscheinlichkeit, dass größere "haarlose Bereiche" hinterlassen werden, desto mehr Hautgewebe wird entnommen, was wiederum zu einem größeren Trauma führt, das sich auf die umliegende Haut und die FUs auswirkt und somit potentiell die Anzahl, die in Zukunft geerntet werden kann, reduziert durch die Veränderung in der Hautelastizität.

Fläche und Entnahmemuster: viele mögen die Vorstellung einer Teilrasur, insbesondere wenn die Graftanzahl unter 1000 liegt. Es scheint dann ideal eine FUE Prozedur durchzuführen wenn man die Entnahmefläche unter dem umliegenden Haar verbergen kann und die Bereiche dann

unbemerkt zurückwachsen können.

Das Problem wird ersichtlich wenn eine minimale Entnahmefläche angestrebt wird, sei es ein langer rasierter Streifen oder ein größerer "Box"-mäßig aussehender Bereich. Erstens wird der Bereich, der für die Entnahme ausgewählt wird, wohl der mit der höchsten Dichte im Donor sein, so dass eine übermäßige Entnahme scheinbar problemfrei scheint im Vergleich zu den umliegenden Bereichen, die eine niedrigere Dichte haben. Dies wirkt sich aber auf zukünftige Prozeduren aus, insbesondere wenn eine Strip-Prozedur nötig sein wird, denn dann wird der Bereich 40plus% seiner FUs verloren haben, was die Stripanzahl reduziert und die Entnahme aus dem Strip schwieriger macht da die FUs ausgeschnitten müssen unter Berücksichtigung des bestehenden Narbengewebes. Beim übermäßigen Ernten ändert sich auch die Elastizität, was vielleicht zunächst nicht offensichtlich und nicht direkt fühlbar ist, aber sicherlich auffällt, wenn später eine weitere Entnahme durchgeführt werden soll, unabhängig von der Technik.

Ein weiteres Problem bei einer Teilrasur ist - langfristig, nicht kurzfristig - dass die Wahrscheinlichkeit der Gesamtanzahl an verfügbaren FUs reduziert wird, wenn kontinuierlich nur partiell rasiert wird. Wenn man sich von einem Bereich zu einem anderen mit leicht unterschiedlichen Haarcharakteristika und verschiedenen großen Haargruppierungen bewegt widerspricht das den wahren Vorteilen von FUE, nämlich dass man die Donorfläche öffnet bzw. vergrößert bis zum maximal möglichen Bereich und dann die Gesamtanzahl an FUs bestimmt unter Berücksichtigung eines fundierten Entnahmемusters auf der gesamten Fläche. Dies hinterlässt die geringsten Spuren und Auswirkungen im Donor, ist kosmetisch vorteilhafter wenn die Haare kurz getragen werden, und von einem langfristigen Standpunkt aus gesehen verursacht das auch ein Minimum an Trauma in Hinblick auf den Gesamtdonor da die Entnahme verteilt wird und sich nicht nur auf einen kleinen Bereich konzentriert. Das Konzentrieren auf einen Bereich wird sich nicht nur auf diesen Bereich auswirken, es ist vielmehr wie wenn man einen Stein ins Wasser wirft und die Wellen sich dann nach außen bewegen - der Effekt verteilt sich. Je kleiner der Stein desto kleiner die Wirkung, je größer der Stein desto größer ist die Schockwirkung auf die Fläche und die umliegenden Flächen. Die Minimierung dieser Wirkung durch die Verteilung der Entnahme so weit es geht hilft sehr dabei den Donor zu erhalten und das Trauma zu reduzieren.

Lasst mich bitte wissen falls Ihr irgendwelche Fragen habt.

Viele Grüße

Peter

Subject: Re: FUE Donor Management, Elastizität, Rasur & Übermäßiges Ernten - Informationen

Posted by [DaVinci](#) on Sat, 14 Feb 2009 08:37:01 GMT

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

Hallo Peter,

vielen Dank für dieses Informations-Konzentrat !

Wenn ich die 30% möglicher FUE-Entnahme als Ausgang nehme und das mit einer durchschn. Dichte von 80 und einer "sicheren Zone" von max.200cm² weiterrechne , so komme ich auf max. 4800 mögliche Grafts !?

Das bedeutet, dass eine reine FUE-Arbeit bis max. NW3 durchführbar wäre - sehe ich das richtig ?

Die Frage geht indirekt auch an Bart von "prohair"....

Viele Grüße
DaVinci

Subject: Re: FUE Donor Management, Elastizität, Rasur & Übermäßiges Ernten - Informationen

Posted by [tryout](#) on Sat, 14 Feb 2009 10:35:02 GMT

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

Die wenigsten Menschen, habe in der FUE-Spenderzone eine 80 im Durchschnitt. Schon, weil die Dichte an den Seiten normalerweise deutlich unter der des Zentrums liegt. Mit einer 80 im Schnitt wärst Du also absolut überdurchschnittlich.

Den Text von Bisanga habe ich im Englischen schon mehrfach gelesen. Da war er etwas länger und Bisanga ging von 30-35 Prozent Abernte aus.

Subject: Re: FUE Donor Management, Elastizität, Rasur & Übermäßiges Ernten - Informationen

Posted by [DaVinci](#) on Sat, 14 Feb 2009 11:50:59 GMT

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

Zitat:Die wenigsten Menschen, habe in der FUE-Spenderzone eine 80 im Durchschnitt. Schon, weil die Dichte an den Seiten normalerweise deutlich unter der des Zentrums liegt. Mit einer 80 im Schnitt wärst Du also absolut überdurchschnittlich.

Schon klar, aber ich wollte an das Maximum heran, das ja somit auch nicht extrem viel ist !

Zitat:so komme ich auf max. 4800 mögliche Grafts !?

Subject: Re: FUE Donor Management, Elastizität, Rasur & Übermäßiges Ernten - Informationen

Posted by [Moses](#) on Sat, 14 Feb 2009 14:19:01 GMT

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

Der Text wurde so geschrieben, ob es allgemein gültig wäre, was aber nicht ist. Der Verfasser hätte schreiben müssen, dass dieser Meinung von Dr. Bisanga vertreten wird. Ich kenne andere Klinken und Ärzte, die sehr gute Arbeit leisten aber dieser Meinung nun mal nicht teilen. Das ist unfair gegenüber Ihre Kollegen und den Leser, die keine Möglichkeit haben zu überprüfen.

Strip hat ihre Daseinsberechtigung, genauso wie FUE only. Man kann keine allgemeingültigen Schlussfolgerungen in HT- Business machen, weil die Patienten so individuell sind, wie Ihre Ergebnisse.

Es gibt viele Ärzte, die mehr und mehr FUE anbieten, weil Sie dran glauben und viele Patienten keine Narbe am Hinterkopf haben wollen. Es gibt aber auch sehr viele die von FUE nicht überzeugt sind, und altbewährtes beibehalten wollen.

Daher bin ich der Meinung, dass diese Beitrag nur zum Endlosdiskussion von FUE /Strip beiträgt und nicht weiter.

Subject: Re: FUE Donor Management, Elastizität, Rasur & Übermäßiges Ernten - Informationen
Posted by [eskay87](#) on Sat, 14 Feb 2009 16:57:52 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

wenn an den seiten eine geringere dichte vorhanden ist als im zentrum des donors, kann man dann im zentrum mehr abernten (vllt. 40%)???
oder wäre es ästhetisch nicht sinnvoll und würde "komisch" aussehen???

Subject: Re: FUE Donor Management, Elastizität, Rasur & Übermäßiges Ernten - Informationen
Posted by [Nougat](#) on Tue, 17 Feb 2009 04:00:43 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hi DaVinci,

es wäre nicht ratsam 30% in einer Sitzung zu entnehmen, zudem muss die potentielle Safe Zone berücksichtigt werden und jegliche Minaturisierung im Donor, und eine 200cm² große Safe Zone ist überdurchschnittlich, das wären 30cm Breite mal 6cm Höhe, und unserer Erfahrung nach haben nicht viele so einen Donor.

Grundsätzlich sind bei Fällen über NW4 die Optionen für FUE, insbesondere für FUE alleine, begrenzt. Wir haben viele NW5 Fälle, die zu uns kommen und nur FUE wollen, niemals Strip - das sind dann einfach keine Kandidaten für eine HT, es ist ein ganz einfaches Prinzip

von Angebot im Donor und Nachfrage im Recipient.

Tryout, Du hast Recht, nur wenige haben eine durchschnittliche Dichte von 80 oder darüber im Donor, aber ich würde gerne sehen wo wir empfohlen haben mehr als 30% zu ernten?

Eskay87: wenn die Dichte an den Seiten gering ist, dann gleicht die Dichte am Hinterhauptsbein das nur sehr selten aus. Was sich auch ändert ist die Anzahl an Haaren pro FU und man kann nicht einfach mehr Haare vom Hinterhauptsbein nehmen und diese dann in kleinere Gruppen zerschneiden - das wäre völlig unethisch.

Ich bin mir sicher, dass andere diesbezüglich eine andere Sichtweise haben, und falls dem so ist, dann sind jegliche Beiträge in diesem Thread natürlich willkommen, dies wird allen Beteiligten und potentiellen Patienten kurz- und langfristig nur helfen.

Ironischerweise hatten wir innerhalb der letzten 4 Tage 2 Patienten bei denen wir uns gegen eine OP entschieden haben, beide sind von relativ weit her angereist und waren natürlich enttäuscht aber haben verstanden warum wir Nein gesagt haben und wussten die Offenheit und Ehrlichkeit zu schätzen.

Zahlen können manipuliert werden und so dargestellt werden, dass sie ein anderes Bild aufzeigen, ja natürlich, wenn man mehr als 30% entnehmen möchte dann ist dies offensichtlich möglich, aber unser Punkt ist einfach - entweder denkt man an die Zukunft oder man fokussiert sich nur auf das kurzfristige Glück, und bei all den Repairs, die wir durchführen, kann ich nur sagen, dass das Glück nicht sehr lange währt.

Subject: Re: FUE Donor Management, Elastizität, Rasur & Übermäßiges Ernten - Informationen

Posted by [Moses](#) on Tue, 17 Feb 2009 11:04:00 GMT

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

Gut, dann mache ich mir die Mühe zu antworten.

Zitat: FUE wird generell als besonders geeignet für kleinere Prozeduren angesehen, um den Donorbereich weiter zu öffnen nach mehreren Strip Prozeduren oder auch in Repairfällen wenn die Donorelastizität gering ist oder die vorherigen mangelhaften Eingriffe mehrere Narben hinterlassen haben.

Diese These wird generell von Docs vertreten, die entweder keine FUE Erfahrung haben, oder der Anteil der FUE Patienten sind sehr gering. Diese These werden die Docs wie Dr. Cole, Dr. Heitmann, Dr. Armani, Dr. De Reys, Dr. Mwamba, Dr. Keser etc. die mir als erstes einfallen wohl nicht vertreten.

Zitat:

Größere FUE Sitzungen sind möglich aber nur bei einem kleinen Prozentsatz der HT Kandidaten da die Anzahl der insgesamt verfügbaren Follikularen Einheiten (FU) geringer sein wird wenn man sich an ein vernünftiges Entnahmemuster hält und nur bis zu 30% pro cm² erntet.

Zitat:

Tryout, Du hast Recht, nur wenige haben eine durchschnittliche Dichte von 80 oder darüber im

Donor, aber ich würde gerne sehen wo wir empfohlen haben mehr als 30% zu ernten?

Dieser These ist gültig für FUE und FUT. Wenn wir einen Patienten als Beispiel nehmen, der weniger Dichte hat, dann wird sein Graftaccount am Ende immer weniger sein. Ich habe Patienten gesehen die um die 50er Dichte am Haarkranz hatten. Nehmen wir diese Patienten als Beispiel. Nehmen wir auch an, dass seine Ursprüngliche 80er Dichte hatte. Die Seiten werden weniger Dichte haben, und nehmen wir da einen 60er Dichte an.

Unser Patient hat auch noch einen kleinen Kopf

Safezone Beispielpatient: Haarkranz ohne die Seiten:

unten am Ansatz 8 cm, oben 16 cm und Höhe 9 cm, das ergibt ca. eine Fläche von 108 cm²
Dichte 80 = 8640 FUs

Seiten, unten 4 cm, oben 6 cm, Höhe 6 cm = 30 cm² x 2 Seiten = 60 cm² x 60er Dichte = 3600 FUs

Ziel FUE: 50er Ausdünnung am Ende am Haarkranz, 45 er Ausdünnung am Ende an der Seiten.

Prozentual heißt es am Haarkranz = 37,5 % Entnahme
Seiten= 25 % Entnahme

Dann hätten wir Insgesamt bei dieser Patienten aus den Haarkranz 3240 FUs + 900 FUs aus den Seiten gewonnen, ergibt Gesamt= 4140 FU.

FUT Technik:

Wir nehmen einen Hautlappen ganz oben und nehmen an Maximum von ganz oben 16 cm und 3 cm gehe ich noch an Seiten (dichte wird später da berücksichtigt) und eine maximale tiefe von 2 cm ergibt 32 cm² Hautlappen entnommen und aus den Seiten nehmen wir an 1 cm an Maximum Höhe ergibt 6 cm² an Seiten insgesamt.

FUT: Haarkranz 32 cm² x 80er Dichte = 2560 FUs und die Seiten = 360 FUs, Gesamt 2920 FUs

Jetzt stellt sich die Frage, wie oft wollen wir einen Hautlappen wegnehmen, der Haarkranz ist auch nicht Endlos ausdehnbar. Die Narben werden auch nicht immer schöner.

Dr. William Rassman (für die Leute, die ihn nicht kennen:

http://en.wikipedia.org/wiki/William_R._Rassman,_MD) einer der ersten in der Branche, die Megasession publiziert hat, schreibt:

Zitat:

It's really quite simple. The only way to achieve 3500-4000 grafts in a strip surgery is to have a patient who has an extremely lax scalp, and an extremely dense donor area. Both of those traits are quite rare in combination. Of course, a three hair graft cut into three one hair grafts will increase the graft count but not the hair count as 1+1+1 equals three. One must ask, is that value?

No surgeon in the world has been doing megasessions longer than I have. I reported the first 2000 graft case in 1992, then the first 3000 graft case in 1993 and finally the first 4000 graft case in 1994. If there was a technology that could harvest massive numbers of grafts from a strip, I would know it.

Unless the patients with high densities and lax scalps travel to Vancouver and not to Los Angeles, my logical brain tells me something is wrong with this picture. I do not believe the impossible and I certainly do not consider myself second class to those who claim these illogical graft counts as a routine.

If a patient goes to a doctor who claims to routinely get those high number of grafts, ask them how they do it. I have a feeling you'll find the answer unsatisfying. Quelle

Warum funktioniert eine 50er Dichte am Ende z.B. bei unserem Beispielpatient?

Es liegt an den Winkel der Haarwuchs am Haarkranz bzw. an Seiten. Diese Winkel ist sehr flach und liegt fast an der Haut. Man muss einem mit Dachziegel bestückten Dach vorstellen, wenn man verstehen will. Durch diese Winkel ergibt z.B. einer 40er oder 50er Dichte in diesem Bereich ein höheres Coverage als die von Oberkopf mit viel größerer Dichte.

Wenn wir einen Patienten haben, die nach einer HT oben 45er durchschnitt Dichte hat, dann ist doch allein wegen der Gründe von Gesamtharmonie und Ästhetik zu begrüßen, dass der Haarkranz nicht zu dicht wirkt.

Ich weiß es doch von mir, dass ich am Haarkranz einen Bereich habe, wo noch ziemlich dicht ist, und diese Stelle muss immer mehr geschnitten und angepasst werden, damit das am Ende nicht das Gesamtoptik zerstört.

Zitat: Eine Strip Prozedur ändert die Elastizität des Donors wie die meisten sicherlich wissen, und ähnlich sieht es auch bei FUE aus, wenn der Eingriff schlecht durchgeführt wird. Obwohl bei FUE ein einzelner Stanzer ("Punch") die Follikulare Einheit entnimmt, können die Technik, die Größe des Entnahmewerkzeuges, die Fläche auf der geerntet wird und das Entnahmemuster genauso schädliche Wirkungen auf die Elastizität haben wenn es um zukünftige Prozeduren geht.

Sehr gute Punkt. Hier wird explizit von schlecht gemachten FUE Fällen gesprochen, vergessen wurde aber das Grauen, nämlich die schlechtgemachten Stripoperationen. Sie sind nämlich viel schlimmer und ein schlecht gemachte Stripoperationen kommt eine Entstellung, Deformation der Patienten nah. Daher haben wir doch nur einen Klinik in Deutschland, die wir empfehlen und gute Resultate bekommen. Gerade in diesem Moment in Deutschland werden mehrere Patienten durch die viel Zahl der Metzger entstellt, und dass wissen wir alle. Leider sind die Metzger im überzahl und drauf sollte unsere Kampf konzentrieren und nicht an die guten Klinken, die gute FUE/FUT Arbeit anbieten und leisten.

Zitat: Die Technik ist etwas, das gelernt werden muss und auch ein Talent - die Varianten in der Hautstruktur, die Heilprozesse bei verschiedenen Hauttypen, das Abkanten der Haare innerhalb der Kopfhaut, ein Verständnis dafür, dass der Austrittspunkt des Haares aus der Kopfhaut oft täuscht wenn es um den wahren Haarwinkel in der Kopfhaut geht, dies alles muss berücksichtigt werden. Das intuitive Verständnis des Arztes dafür die FU zu "fühlen" ist

etwas das mit der Zeit kommt. Zum Beispiel kann ein mechanisches Bohrwerkzeug schneller und effizienter sein im Sinne eines Durchsatzes, es vermittelt aber überhaupt kein Gefühl zwischen der Haut und dem Arzt, zudem kann es sogar leicht springen/sich verschieben wenn es in die Haut eindringt, was eine noch größere Vernarbung verursacht, und es macht es auch schwieriger die Tiefe zu kontrollieren. Sogar wenn die Entnahme von Hand durchgeführt wird und zu tief entnommen wird, wird das zu unnötiger Fibrose unter der Hautoberfläche führen und das wird die langfristige Elastizität beeinträchtigen.

Ich stimme auch die Punkte was das Gefühl angeht zu, was mit der Zeit entwickelt. Sie meinen wohl mit der mechanisches Bohrwerkzeuge, die vor kurzem hier publizierte „Mikromotor“, in diesem Punkt bin ich auch Ihre Meinung. In einem Video in Youtube, kann man sehr gut erkennen, dass die Ärztin kein Gefühl hat beim extrahieren.

Bei den konventionellen Instrumenten aber wird durch den Arzt die Tiefe 100% mechanisch eingestellt, die ersten 5 Stiche sind daher immer transections, dies dient um die Tiefe einzustellen. Die Hautverschiebung ist eher das Problem, die kontrolliert man mit anderen Maßnahmen. Die Maßnahmen wären die Menge an Kochsalzlösung, die gespritzt werden, oder was viel wichtiger ist, dass die bereiche mit Handdruck zu stabileren ist. Dafür braucht man aber mehr Assistenz und das kann man mit 1 Mann-Crew nicht durchführen. Die Wichtigkeit erhöht sich, je Haut wie ne Pudding hin und her wackelt.

Zitat:

Der Durchmesser des Entnahmewerkzeuges ist ein offensichtlicher Faktor, je größer das Werkzeug, desto größer die Wahrscheinlichkeit, dass größere "haarlose Bereiche" hinterlassen werden, desto mehr Hautgewebe wird entnommen, was wiederum zu einem größeren Trauma führt, das sich auf die umliegende Haut und die FUs auswirkt und somit potentiell die Anzahl, die in Zukunft geerntet werden kann, reduziert durch die Veränderung in der Hautelastizität.

Hier wird von mortale transection gesprochen. Dieser art der transection kann nur stattfinden, wenn die Tiefe nicht kontrolliert wird. Das ist nicht abhängig von große der Instrumente sondern von der Tiefe. Trotzdem sind wir eine Meinung, dass nicht unnötig Hautgewebe entnehmen werden muss, da ich bereits gesehen habe, dass 5er Multi mit einem Instrument von 0,8 extrahiert wurde.

Zitat:

Fläche und Entnahmemuster: viele mögen die Vorstellung einer Teilrasur, insbesondere wenn die Graftanzahl unter 1000 liegt. Es scheint dann ideal eine FUE Prozedur durchzuführen wenn man die Entnahmefläche unter dem umliegenden Haar verbergen kann und die Bereiche dann unbemerkt zurückwachsen können.

Das Problem wird ersichtlich wenn eine minimale Entnahmefläche angestrebt wird, sei es ein langer rasierter Streifen oder ein größerer "Box"-mäßig aussehender Bereich. Erstens wird der Bereich, der für die Entnahme ausgewählt wird, wohl der mit der höchsten Dichte im Donor sein, so dass eine übermäßige Entnahme scheinbar problemfrei scheint im Vergleich zu den umliegenden Bereichen, die eine niedrigere Dichte haben. Dies wirkt sich aber auf zukünftige Prozeduren aus, insbesondere wenn eine Strip-Prozedur nötig sein wird, denn dann wird der Bereich 40plus% seiner FUs verloren haben, was die Stripanzahl reduziert und die

Entnahme aus dem Strip schwieriger macht da die FUs ausgeschnitten müssen unter Berücksichtigung des bestehenden Narbengewebes. Beim übermäßigen Ernten ändert sich auch die Elastizität, was vielleicht zunächst nicht offensichtlich und nicht direkt fühlbar ist, aber sicherlich auffällt, wenn später eine weitere Entnahme durchgeführt werden soll, unabhängig von der Technik.

Da stimme ich hier 100 % zu, aus Gründen der gute Donor Management bzw. eine gute Planung, der die Zukunft mit beinhalten muss, sollte der Patient bei einer FUE Prozedur den Sauren Apfel beißen und sich die Fläche komplett zum Rasur freigeben. Eine gute Planung sieht nach meiner Meinung eine gleichmäßige Ausdünnung vor.

Wie viel habe ich zur Verfügung, wie viel % kann ich draus nehmen? Das sind für mich entscheidende Fragen.

Wir dürfen aber hier nicht vergessen, dass bei einigen Patienten aus beruflichen oder privaten Gründen keine Vollrasur in Frage kommt. Wenn der Patient aber aufgeklärt und informiert wird und trotzdem ein Teilrasur/Streifen Rasur möchte, und einem schlechten Donor Management im Kauf nimmt, ist seine Entscheidung und muss selber damit leben und der Doc muss dieser Entscheidung auch akzeptieren.

Trotz..

Zitat:

Ein weiteres Problem bei einer Teilrasur ist - langfristig, nicht kurzfristig - dass die Wahrscheinlichkeit der Gesamtanzahl an verfügbaren FUs reduziert wird, wenn kontinuierlich nur partiell rasiert wird. Wenn man sich von einem Bereich zu einem anderen mit leicht unterschiedlichen Haarcharakteristika und verschiedenen großen Haargruppierungen bewegt widerspricht das den wahren Vorteilen von FUE, nämlich dass man die Donorfläche öffnet bzw. vergrößert bis zum maximal möglichen Bereich und dann die Gesamtanzahl an FUs bestimmt unter Berücksichtigung eines fundierten Entnahmemusters auf der gesamten Fläche. Dies hinterlässt die geringsten Spuren und Auswirkungen im Donor, ist kosmetisch vorteilhafter wenn die Haare kurz getragen werden, und von einem langfristigen Standpunkt aus gesehen verursacht das auch ein Minimum an Trauma in Hinblick auf den Gesamtdonor da die Entnahme verteilt wird und sich nicht nur auf einen kleinen Bereich konzentriert. Das Konzentrieren auf einen Bereich wird sich nicht nur auf diesen Bereich auswirken, es ist vielmehr wie wenn man einen Stein ins Wasser wirft und die Wellen sich dann nach außen bewegen - der Effekt verteilt sich. Je kleiner der Stein desto kleiner die Wirkung, je größer der Stein desto größer ist die Schockwirkung auf die Fläche und die umliegenden Flächen. Die Minimierung dieser Wirkung durch die Verteilung der Entnahme so weit es geht hilft sehr dabei den Donor zu erhalten und das Trauma zu reduzieren.

Wenn man aus dem Englischen mit Übersetzungstools arbeitet, verliert das Schreiben sein Charakter und manchmal kann man den Inhalt auch nicht verstehen. Ich habe so verstanden, dass der Verfasser von Gebieten spricht, der außerhalb von Entnahmegebieten eine negative Auswirkung hat? Man sollte immer in Safezone bleiben und an das ursprüngliche Entnahmemuster auch bei Teilrasur beibehalten.

Am Ende muss ich mich trotzdem wiederholen, was ich oben bereits geschrieben habe. Jede Methode hat seine Daseinsberichtung allein aber auch in der Combo. Viel Wichtiger ist, dass die User verstehen, dass kein allgemein Gültiges Rezept gibt. Sie sind immer individuell und kann

nicht verallgemeinert werden. Wir sprechen von Mikrochirurgie oder von richtigen Operationen. Daher ist es nach meiner Meinung dieser Endlosdiskussion FUE/FUT nicht verständlich und bringt auch den Newbis außer Verwirrung nichts.

LG
Moses

Subject: Re: FUE Donor Management, Elastizität, Rasur & Übermäßiges Ernten - Informationen

Posted by [floater](#) on Tue, 17 Feb 2009 14:07:07 GMT

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

@moses:

Subject: Re: FUE Donor Management, Elastizität, Rasur & Übermäßiges Ernten - Informationen

Posted by [nightwalker](#) on Thu, 19 Nov 2009 22:16:01 GMT

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

Sorry, wenn ich so in einen schon etwas älteren Thread reinplatze, war aber eben gerade dabei den vielen guten Stoff hier zu lesen - jedenfalls ...

Moses schrieb am Tue, 17 February 2009 12:04 Wenn wir einen Patienten haben, die nach einer HT oben 45er durchschnitt Dichte hat, dann ist doch allein wegen der Gründe von Gesamtharmonie und Ästhetik zu begrüßen, dass der Haarkranz nicht zu Dicht wirkt.

Ich weiß es doch von mir, dass ich am Haarkranz einen Bereich habe, wo noch ziemlich Dicht ist, und diese Stelle muss immer mehr geschnitten und angepasst werden, damit das am Ende nicht das Gesamtoptik zerstört.

Bei solchen Beiträgen merke ich einfach immer wieder, dass da jemand ganz GENAU weiß, wovon er redet ...

Aber machen wir uns doch mal schnell gemeinsam ein BILD zu diesem Punkt, und das an besten anhand eines brandaktuellen Fotos, einfach mal so von einer 08/15-Person aus der breiten Masse.

Wie man am Bild also DEUTLICH sehen kann, gleicht der Haarkranz bei diesem guten Mann IM VERHÄLTNIS zum Rest geradezu einem PELZ.

Ist hier von Ästhetik die Rede oder lediglich schlechtem Friseur? Oder beidem?

Worauf ich eigentlich hinaus will:

Was ich z.B. SPEZIELL diesem Herrn am Bild empfehlen würde, wäre, (1.) sich diesmal NICHT mehr nach Ferrara zu begeben, denn dort wird er wohl kaum bis gar nicht FUE-Experten ausfindig machen, sondern (2.), ihn zum besten FUE-TEAM schicken, welches nach bestem Wissen und Gewissen, sowie auch nach aktuellstem Forschungsstand in der Lage ist, FUs nahezu aus seinem GESAMTEN Donorbereich (möglichst/entsprechend gleichmäßig) abzuernten, um dadurch ETWAS mehr Dichte in den gesamten „dünnere“ Bereich zu übertragen. Natürlich wäre Letzteres ebenso auch mit ner FUT-Strip noch möglich, ABER der „Pelz-Effekt“ (am Haarkranz) würde danach mit ziemlicher Gewissheit nach wie vor bestehen, und der Frisör müsste dann weiterhin für bessere Ästhetik verantwortlich werden - ziemlich sicher aber NICHT MEHR wenn (in diesem Fall) mit bestmöglicher FUE-Methode gearbeitet werden würde ...

Für mich jedenfalls – und speziell in so einem Fall wie bei dem Herrn am Bild – eine völlig klare Sache ...

Bin mir auch ziemlich sicher, dass sich dieser Herr über das Gesamtergebnis dann gewiss freuen würde, sodass er wahrscheinlich noch springfreudiger sein würde, als er es offenbar ohnehin schon ist ...