
Subject: Update Fistpower, 2200 grafts, 10 months, Dr.Keser

Posted by [Khan](#) on Thu, 08 Oct 2009 21:08:08 GMT

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

Hallo Leute,

Fistpower hat mich gebeten seine Bilder für ihn hochzuladen.

Er hat im Moment kein Netz und keine Zeit, würde euch jedoch gerne seine aktuelle Situation zeigen.

Er ist gerade dabei seine zweite HT zu planen.

Gebraucht werden noch ca. 2500-3000 Grafts für die Tonsur, gemäss ihm würde sein Donor noch 6000 Grafts hergeben (wurde unabhängig bemessen), gemäss Dr.Keser könnte man nochmals ca. 2000 Grafts ernten und müsste abwarten ob eine Ausdünnung sichtbar ist oder nicht.

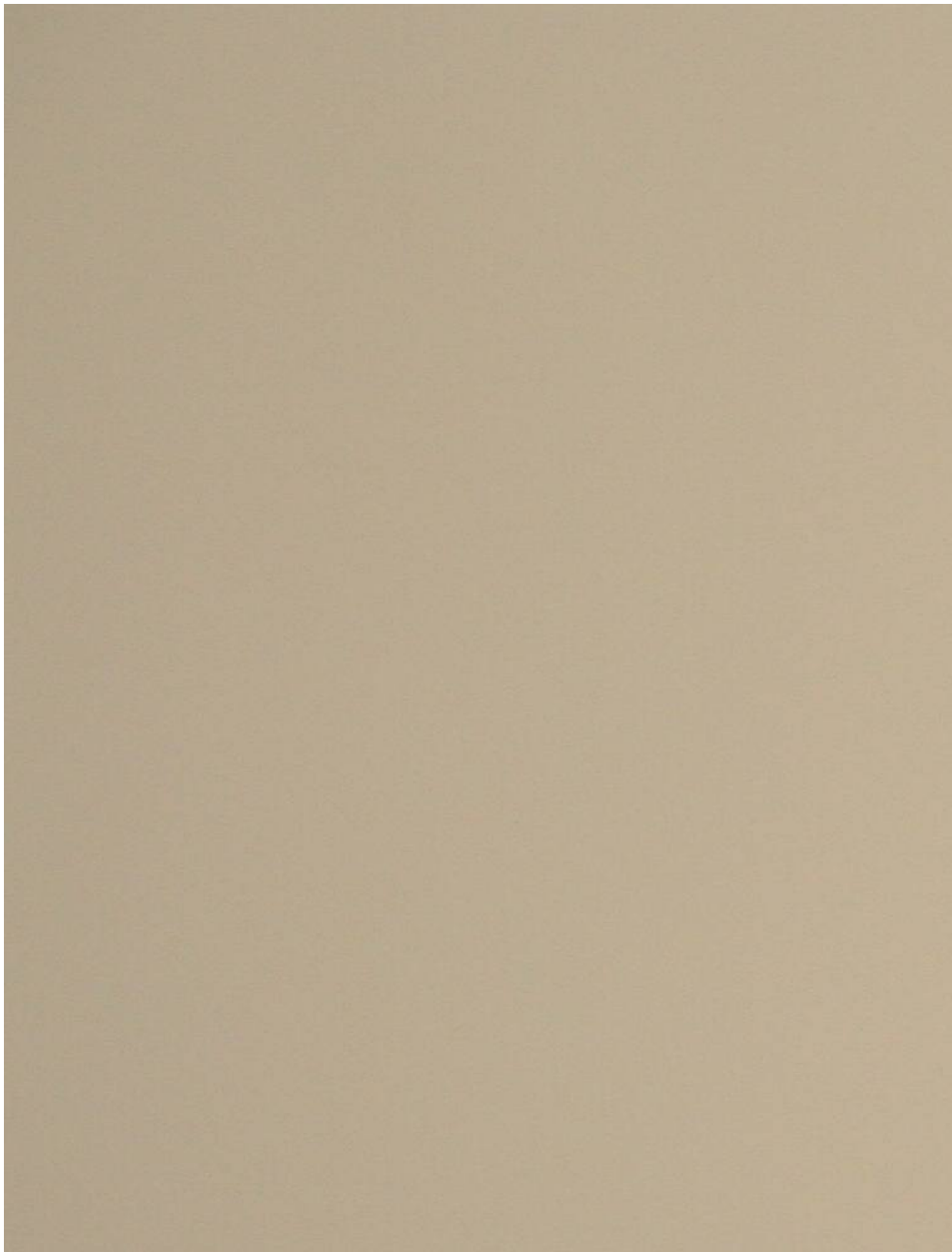
Grüsse

File Attachments

1) [donor vor OP.jpg](#), downloaded 819 times



2) [links vorOP.jpg](#), downloaded 763 times



3) [rechts vor OP.jpg](#), downloaded 590 times



Subject: Re: Update Fistpower, 2200 grafts, 10 months, Dr.Keser
Posted by [Khan](#) on Thu, 08 Oct 2009 21:12:29 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

File Attachments

1) [post op donor.JPG](#), downloaded 604 times



2) [post op links.JPG](#), downloaded 513 times



3) [post op rechts.JPG](#), downloaded 465 times



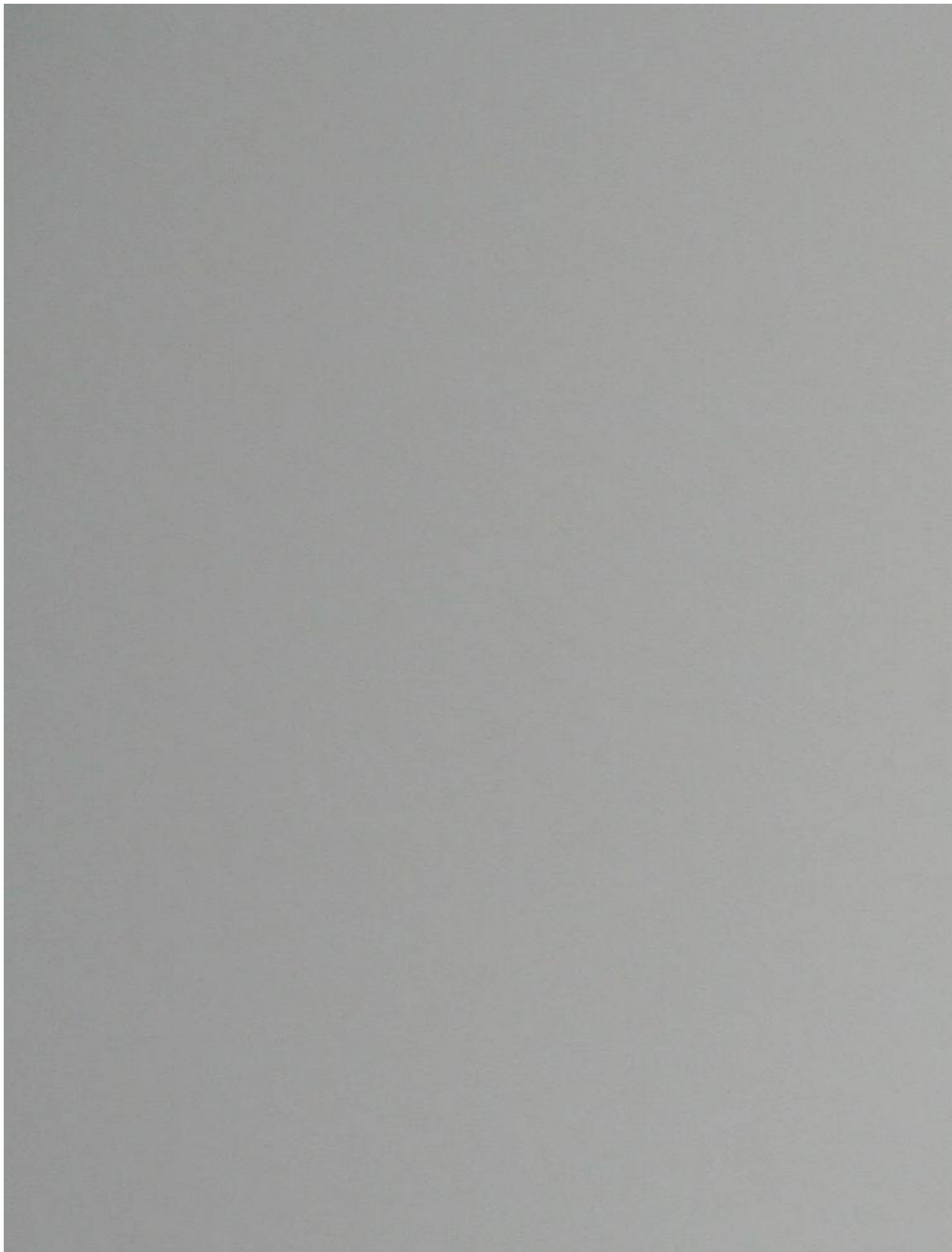
Subject: Re: Update Fistpower, 2200 grafts, 10 months, Dr.Keser
Posted by [Khan](#) on Thu, 08 Oct 2009 21:14:37 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

File Attachments

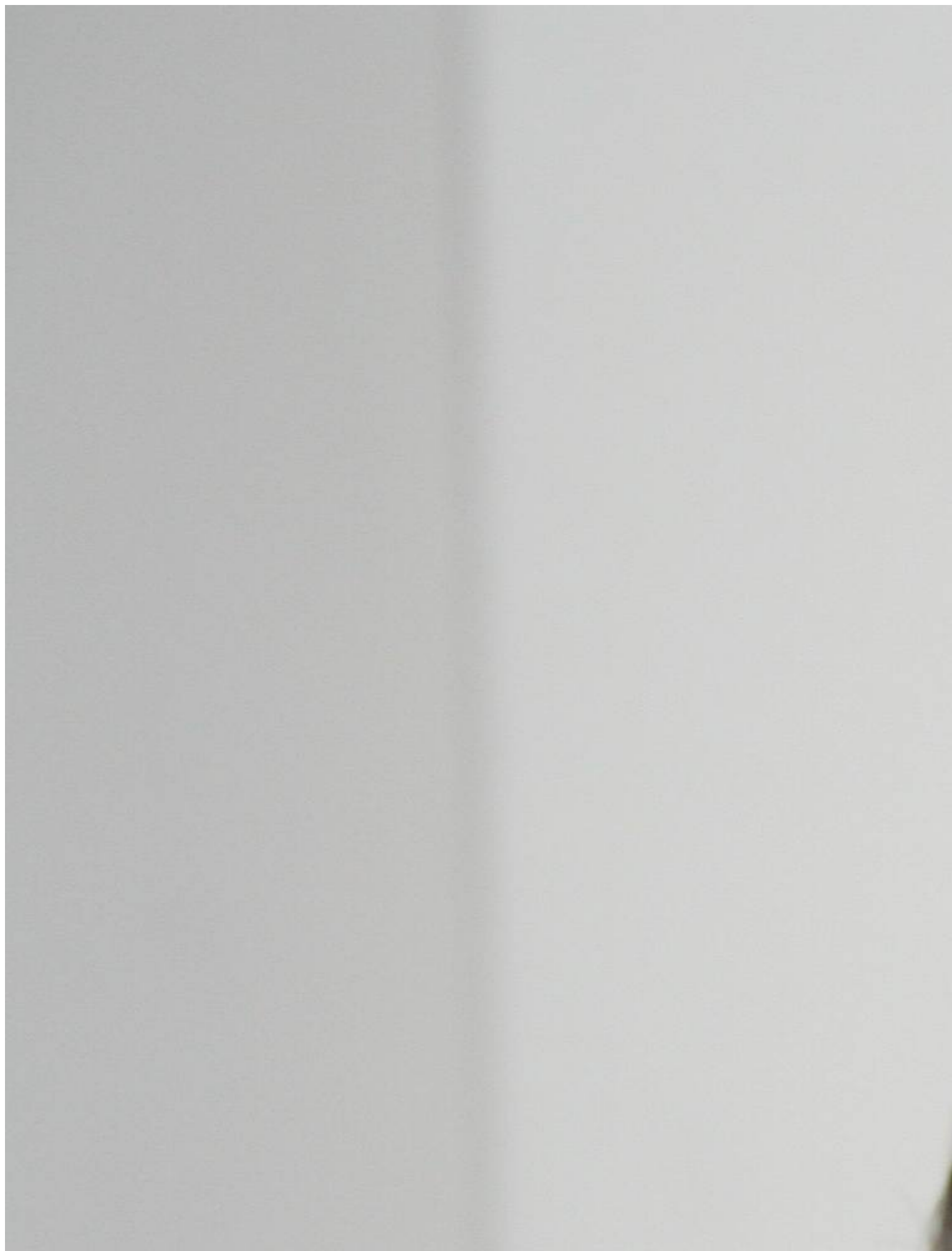
1) [donor 10 months.jpg](#), downloaded 509 times



2) [hairline 10 months.jpg](#), downloaded 543 times



3) [Links 10 months.jpg](#), downloaded 451 times



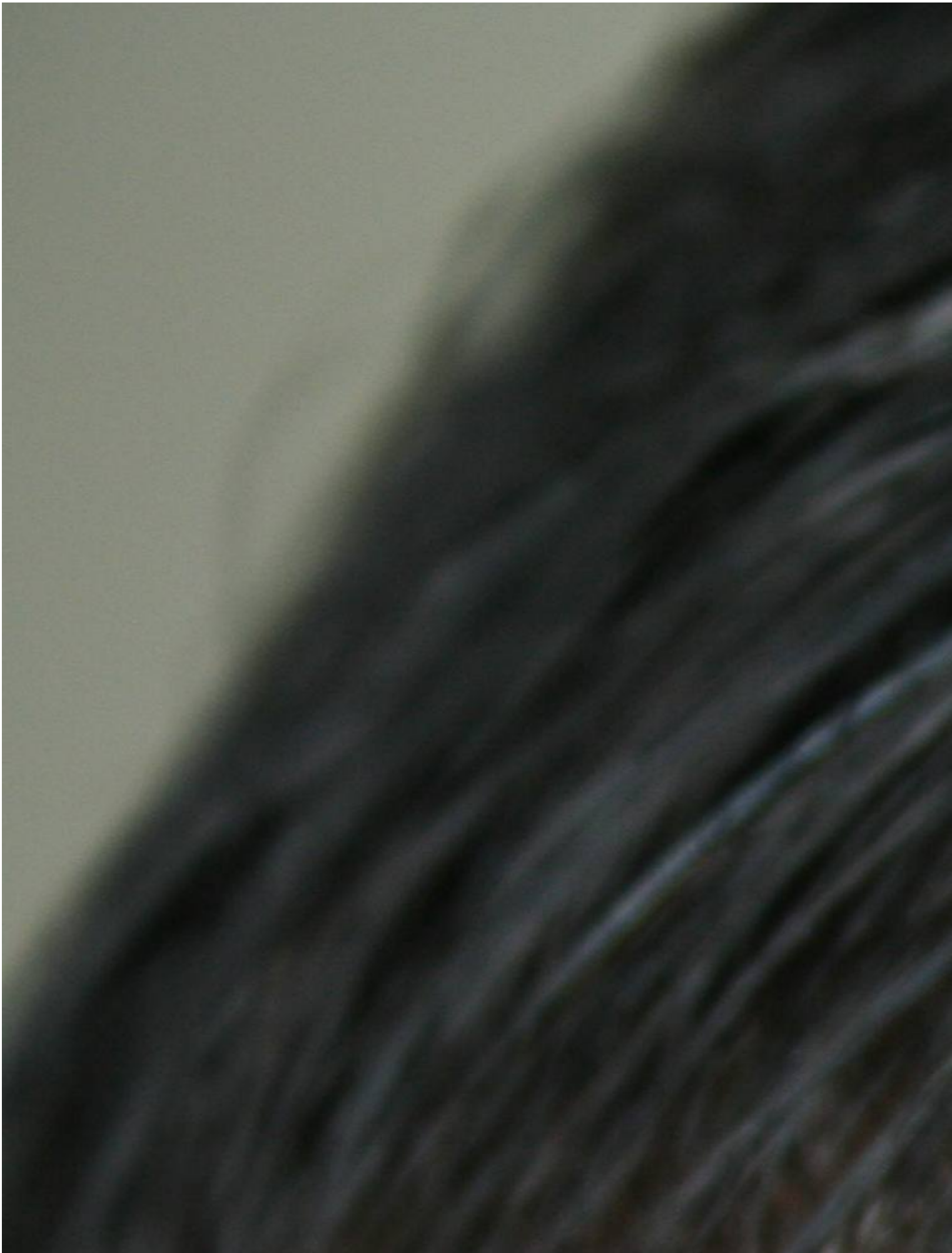
Subject: Re: Update Fistpower, 2200 grafts, 10 months, Dr.Keser

Posted by [Khan](#) on Thu, 08 Oct 2009 21:18:02 GMT

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

File Attachments

1) [links.2.jpg](#), downloaded 387 times



2) [rechts.jpg](#), downloaded 318 times



3) [rechts.2.jpg](#), downloaded 301 times



Subject: Re: Update Fistpower, 2200 grafts, 10 months, Dr.Keser

Posted by [Khan](#) on Thu, 08 Oct 2009 21:23:01 GMT

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

File Attachments

1) [vorne 10 months.jpg](#), downloaded 457 times



Subject: Re: Update Fistpower, 2200 grafts, 10 months, Dr.Keser
Posted by [Moses](#) on Thu, 08 Oct 2009 23:20:25 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Khan schrieb am Thu, 08 October 2009 23:08

Gebraucht werden noch ca. 2500-3000 Grafts für die Tonsur, gemäss ihm würde sein Donor noch 6000 Grafts(per FUE) hergeben (wurde unabhängig bemessen),....

Hallo Khan,

Der Kunde war bei mir, und die Angaben sind nicht Richtig wiedergegeben. Es tut mir leid, dass ich hier eingreifen muss. Sein Donor ist seitlich 67FU/ cm² und Mitte 82 FU/cm².

Ihm stehen bei einer Ausdünnung von kompletten Fläche bis zu 50er Dichte am Donor noch 5608 FU zur Verfügung (das bedeutet nach 6000 FU, wird er am Donor 50er Dichte haben).

Wenn er weniger Ausdünnung möchte, stehen Ihm bis zu einer 60er Dichte Ausdünnung 3518 FU zur Verfügung. Das sind rein mathematische Werte. Er war am 23. März bei mir und sein Donor wies in diesem Zeitpunkt kein Miniaturisation. Der Entnahme war sehr gut.

Er hat eine sehr ungewöhnliche Haarausfallsituation. Das Bild stammt aus seiner Akte bei mir und, ihm wurden nur was blau markiert ist transplantiert. Das hätten man hier schreiben müssen, sonst denken die User, dass alles transplantiert wurde.

Transplantierte Fläche 60cm²/blau schraffierte Bereich von oben.

Er hat noch einer Risikozone von 100 cm², was zurzeit noch ihm Takt ist, aber nicht drauf bauen kann.

Ich habe ihm dringend von einer weiteren HT abgeraten, da für sein Risiko - Zone mindestens 4000-5000 Grafts in Zukunft gebraucht werden und er mit einem Tonsur leben muss. Meine persönliche Beurteilung für diesen Fall ist, dass man seine Donorreserven für diesen Risikozone für Zukunft nicht aufbrauchen darf. Sein Tonsur ist viel zu groß und Ihm stehen nach meiner Berechnungen keinen Graft für diesen Bereich zu Verfügung.

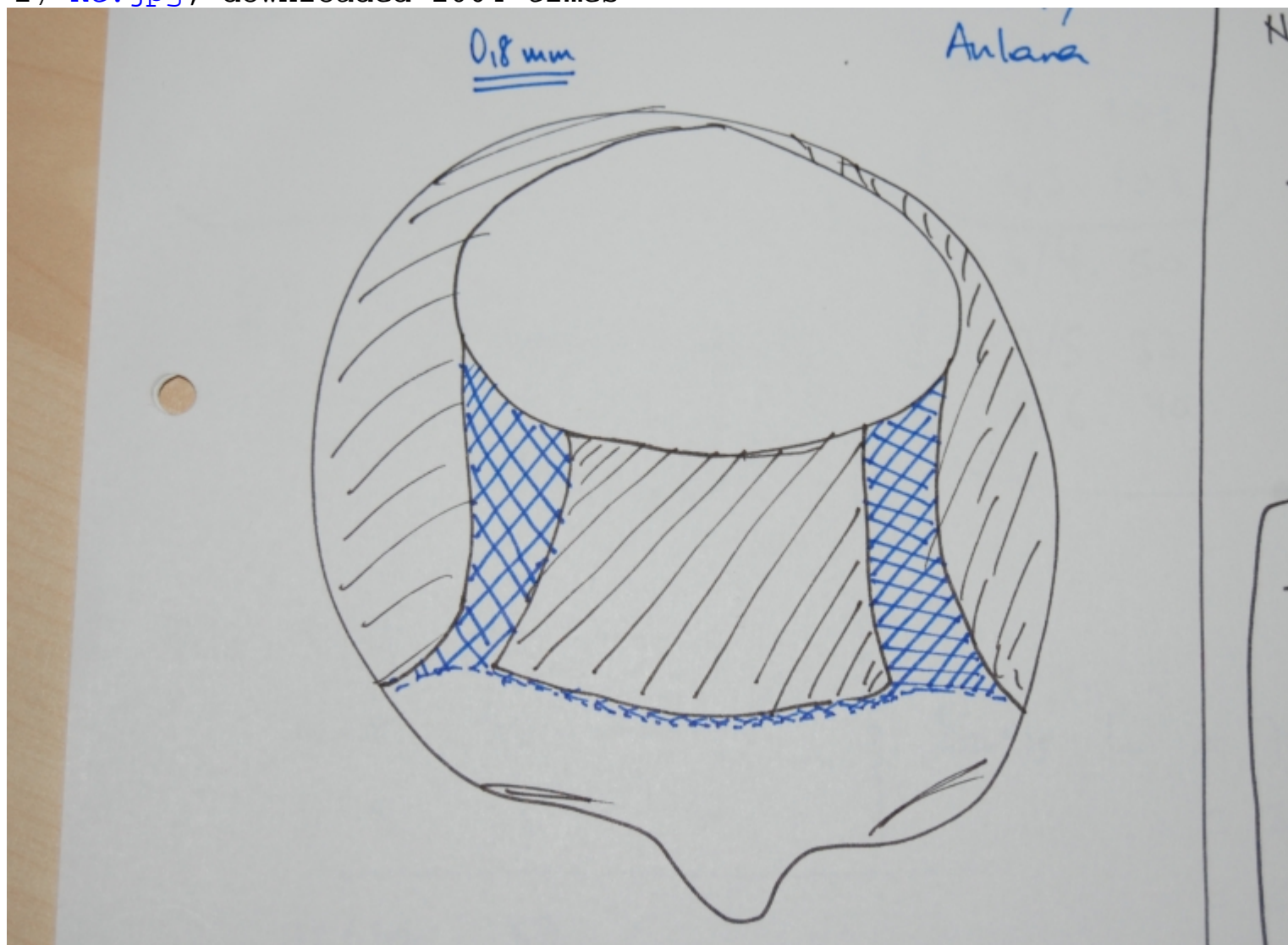
Sein Worstcaseszenario war damals, dass dieser Bereich ausfällt, und dann hätte er Genug Reserven diesen Bereich zu transplantieren. Sein jetzige Worstcaseszenario, falls er einen HT bekommt, könnt Ihr selbst ausmalen.

Oben sind seine Haar-Pläne, die ich bei jeden Kunden genauestens einzeichne und dokumentiere. Ich hoffe, du bist mir nicht böse, dass ich leider meine Arbeit richtig dargestellt haben möchte. Ich investiere nämlich sehr viel Zeit für dieser Auswertung.

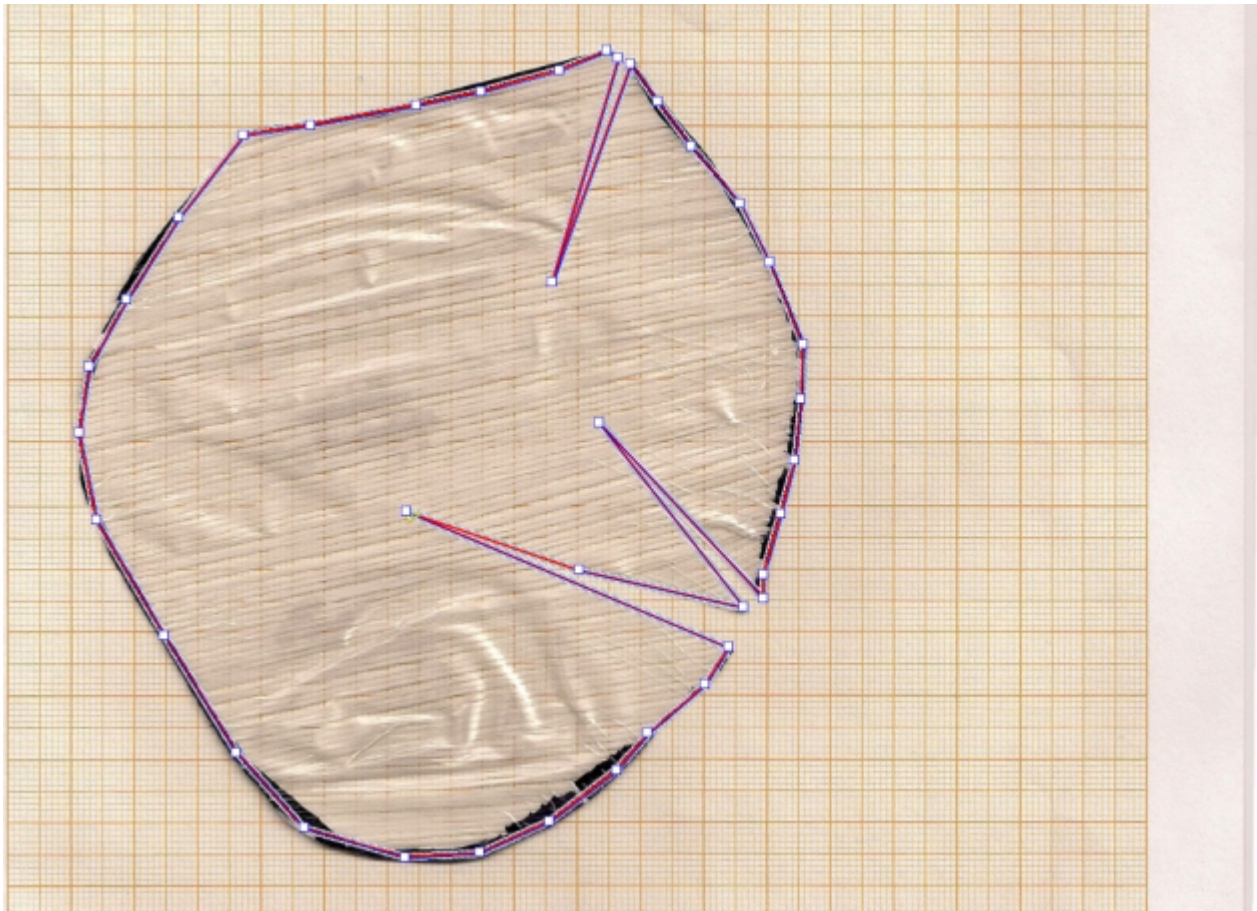
PS: Ich habe ihm vor ein paar Wochen live gesehen, und sah schon gut aus(damit ich zu seinem Ergebnis auch was sage)

File Attachments

1) [KC.jpg](#), downloaded 2064 times

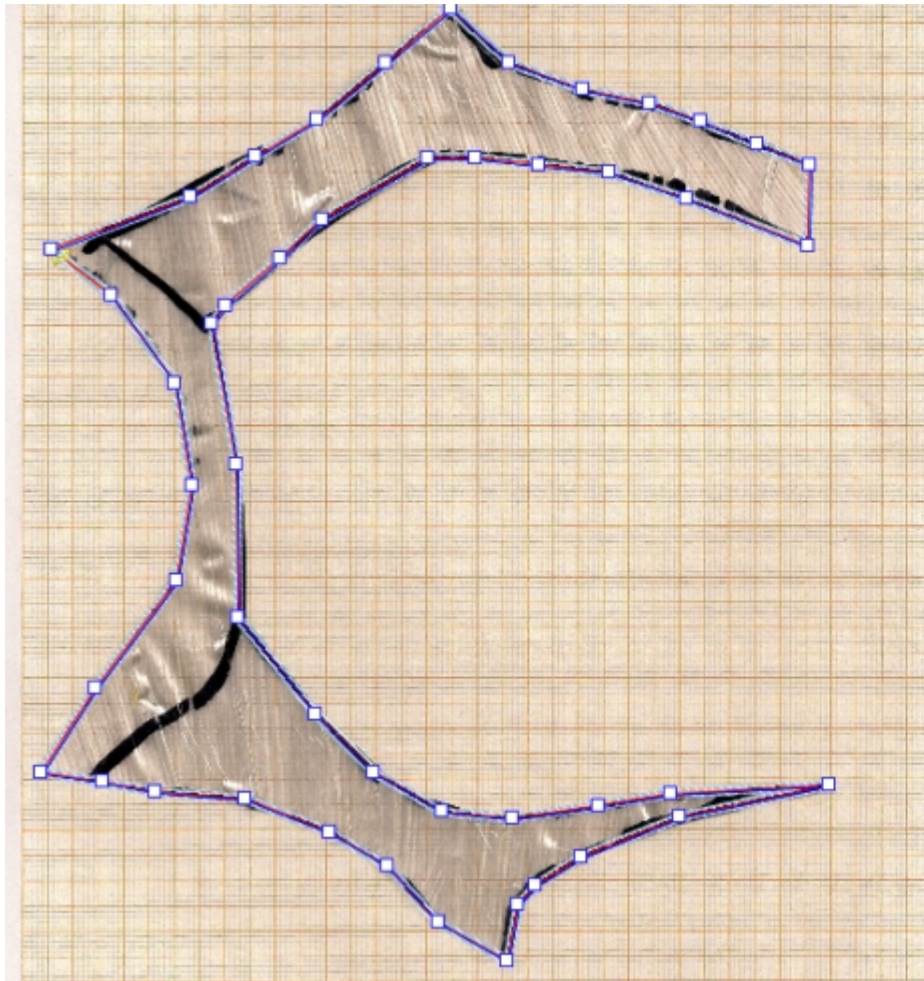


2) [kc-RisikoFläche.jpg](#) , downloaded 1973 times



Flächenmessung 24.03.2008
Star Trek
100,40 sq Pkt.

3) [kc-transparent Fläche.jpg](#) , downloaded 1899 times



Flächenmessung	24.03.2009 23:56:56
Star Trek	Options
60,87 sq cm	

Subject: Re: Update Fistpower, 2200 grafts, 10 months, Dr.Keser

Posted by [Blue-Think](#) on Fri, 09 Oct 2009 06:33:16 GMT

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

Hallo Moses,

bist du mit ihm auch beiden Variante durchgegangen? Sprich FUT sowie FUE? Falls ja, wieviel stunden ihn via FUT zu Verfügung? Hätte er mit max Strip und FUE besser Aussichten für den Tonsur gehabt oder gab sein Donor das nicht her??

LG

Subject: Re: Update Fistpower, 2200 grafts, 10 months, Dr.Keser

Posted by [Khan](#) on Fri, 09 Oct 2009 07:14:56 GMT

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

Hallo Moses,

Er hatte es mir eben am Telefon ganz kurz erklärt und es hörte sich so an als er davon überzeugt war das er noch 6000 FU Reserven besitzt auf die er nun mittels FUE zugreifen kann und seine Tonsur verdichten könnte.

In der Praxis wird es schwer sich an theoretisch berechnete Werte zu halten. Wenn ein Patient schon eine FUE oder FUT hatte, wird eine folgende Ht nicht einfacher, aber das weißt du ja besser als ich.

Wenn ein Patient zu uns kommt und von seinen riesigen Donor-Reserven erzählt und erstaunt ist wieso wir nur einen Bruchteil davon noch extrahieren würden, dann sollte dies zum nachdenken anregen. Auf seinem aktuellen Donor Foto ist keine Ausdünnung am Donor zu erkennen, aber er meinte man merkt schon eine leichte Ausdünnung. Sein Fall war hier bekannt deswegen hab ich nicht allzuviel dazu geschrieben. Post Op Bilder sind ja dabei und man erkennt dort wo transplantiert wurde und wo nicht.

Dieser Patient besitzt einen überdurchschnittlichen Haircount was ihm zusätzlich hilft. Wichtig ist das er genau plant und dann agiert. Wenn sein Haarausfall stabil ist, er mit der Einnahme von Medikamenten weiter macht, dann könnte man versuchen die Tonsur mit 2500-3000 Grafts zu füllen.

Ob er mit FUT,FUE oder BHT weiter macht, alle Optionen sollten überdenkt werden.

Versteh mich nicht falsch, damit wollte ich nur aufzeigen das solche theoretisch berechneten Werte nicht einfach so in die Praxis übertragen werden können.

Grüsse

Subject: Re: Update Fistpower, 2200 grafts, 10 months, Dr.Keser

Posted by [NW5a](#) on Fri, 09 Oct 2009 07:31:43 GMT

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

Wenn er jetzt seine Tonsur machen läßt mit z.B. 2500 Grafts. Wie will Dr.Keser die Front wiederherstellen. Das ist die wichtigste Zone überhaupt und man erkennt doch eindeutig, daß dort in Zukunft viele Grafts gebraucht werden. Wäre es nicht besser die Tonsur offen zu lassen oder dort mit BHT anzufangen ?

Subject: Re: Update Fistpower, 2200 grafts, 10 months, Dr.Keser

Posted by [Blue-Think](#) on Fri, 09 Oct 2009 07:56:06 GMT

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

NW5a schrieb am Fri, 09 October 2009 09:31 Wenn er jetzt seine Tonsur machen läßt mit z.B. 2500 Grafts. Wie will Dr.Keser die Front wiederherstellen. Das ist die wichtigste Zone überhaupt und man erkennt doch eindeutig, daß dort in Zukunft viele Grafts gebraucht werden. Wäre es

nicht besser die Tonsur offen zu lassen oder dort mit BHT anzufangen ?

Die Tonsur würde ich aufgrund der Ausgangslage im Donor-Bereich auch offen lassen und mich dann mehr auf den ersten Drittel konzentrieren...Ein Toupet für die Tonsur wäre ggfs. auch noch eine Alternative...Man muss auch dabei bedenken, dass die Tonsur sich auch als schwarzes Loch entpuppen kann und da könnten dann die 2500 Grafts für den zweiten Drittel und dahinter sehr mager ausfallen...Ggfs. dann mit BHT weitermachen...

LG

Subject: Re: Update Fistpower, 2200 grafts, 10 months, Dr.Keser
Posted by [Khan](#) on Fri, 09 Oct 2009 08:01:33 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Ja, richtig. Doch die Tonsur offen zu lassen ist auch keine Lösung für ihn und wie gesagt, er ist in Planung und noch ist nichts entschieden.

Ich persönlich würde mit FUT / FUE kombination weiter machen und danach noch mit BHT (Barthaare) verdichten lassen.

Doch Patient will auf keinen Fall ne FUT. Dadurch wird es mit der richtigen Planung schwierig.

Wir haben in letzter Zeit einige solcher Fälle, ich werde demnächst auch einen NW6-Repair Fall mit Brust und Barthaar Transplantation begleiten und hier vorstellen.

Subject: Re: Update Fistpower, 2200 grafts, 10 months, Dr.Keser
Posted by [Moses](#) on Fri, 09 Oct 2009 08:04:17 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Blue-Think,

Dieser Berechnung ist inzwischen für mich veraltet. Das waren Anfänge meine Beratungskarriere und die damalige Berechnungen stellen die Grundsteine meine heutigen Arbeit.

Ich arbeitete damals mit einem Mikroskop(das haben auch fast alle) die einem Spektrum von 4 mm x 3 mm = 12 mm² beleuchtet hat. Das bedeutet, dass die FU in einem Gebiet von 12 mm² gezählt wurden. Danach nimmt man den Faktor 8,33 und errechnet man den FU pro cm². Das bedeutete aber auch, dass man einen Fehlerquote von 8,33 Graft hat.

Ein Beispiel:

Ich fokussiere -inzwischen bei mir Standard- 12 verschiedene Zonen. Wenn ich bei einer Zone 10 FU zähle, heißt das hochgerechnet 83,3 FU/ cm², bei 9 FU ist somit 74,7 FU/cm². Glaub

mir, dass jedesmal bei jeder Zone unterschiedlich ist.

Das war mir dann irgendwann zu ungenau, dann habe ich endlich ein Mikroskop gefunden, das ich damit 35 mm² anvisieren kann. Das bedeutet einen Faktor von 2,857 und somit einen sehr geringen Abweichung. Das heißt aber auch, dass ich bei jemanden 28 FU zählen muss, dass er auch 80er Durchschnittsdichte erreichen kann. Ich bin inzwischen froh, wenn jemand 75er Dichte erreicht.

Es gibt auch Handmikroskopie, wo man genau 1 cm² anvisiert, das ist mir persönlich zu unpräzise. Da ich gerne vor Bildschirm arbeite, und jede gezählte FU markiere, damit ich mich nicht verzähle oder doppel zähle.

Jetzt zu deiner Eigentliche Frage:

Ich habe damals für Ihn die FUT Option nicht berechnet, da für Ihn

- 1) keine Indikation für weitere OP stand, da mit seine vorhandene Reserven sein Zone 1 irgendwann abdecken muss
- 2) er keine längst Narbe wollte und ein kontrollierte Ausdünnung vorgezogen hat..

Ich kann ja mit den Daten aber selbst ungefähr rechnen, wie viel ihm via Strip zur Verfügung steht.

Ihm würde bei einer Strip von 40 cm² max. Entnahme ca. 3160 Graft zur Verfügung stehen(Die Werte sind nicht genau, sondern arbeite mit den Daten, was ich im Hand halte). Wir können mit den Zahlen etwas spielen. Dann könnte man bei ihm weitere 20% via FUE ernten. Das würden dann 2582 FU ausmachen. Dann hätte der Kandidat am Ende einen Stripnarbe von Ohr zu Ohr und 65er Dichte in der Mitte übrig, und Seitlich 54er Dichte. Oder man würde in diesem Fall nur aus der Mitte ernten, da sonst der Narbe sichtbar wird, und hätte dann ca. gut 1754 FU zur Verfügung und überall 65er bzw. 67 er Dichte Seitlich.

Das sind wie oben bereits erwähnt, mathematische Fakten. Die Problematik der Miniaturisation am Donor, Narbenbildung etc. sind die andere Seite der Medaillon der beide Techniken.

Eine zentrale Herausforderung für die Kliniken im Zukunft liegt also darin, einerseits gewisse Grenzen von beide Methoden im Hinblick auf deren Erreichbarkeit zu akzeptieren. Andererseits müssen die Patienten hinsichtlich der Fähigkeit der beiden Methoden mit flexiblen Lösungsansätze abfinden.

Subject: Re: Update Fistpower, 2200 grafts, 10 months, Dr.Keser

Posted by [Blue-Think](#) on Fri, 09 Oct 2009 08:07:32 GMT

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

Zitat:Ja, richtig. Doch die Tonsur offen zu lassen ist auch keine Lösung für ihn und wie gesagt, er ist in Planung und noch ist nichts entschieden.

Ich persönlich würde mit FUT / FUE kombination weiter machen und danach noch mit BHT

(Barthaare) verdichten lassen.

Doch Patient will auf keinen Fall ne FUT. Dadurch wird es mit der richtigen Planung schwierig.

Ich würde diesen Weg, den du beschrieben hast auch bevorzugen. Aber wenn sich der Patient so entschieden hat, dann muss man wohl die Entscheidung, dass er keine Strip machen möchte, wohl akzeptieren....

Zitat:Wir haben in letzter Zeit einige solcher Fälle, ich werde demnächst auch einen NW6-Repair Fall mit Brust und Barthaar Transplantation begleiten und hier vorstellen.

Bin gespannt...

Subject: Re: Update Fistpower, 2200 grafts, 10 months, Dr.Keser

Posted by [Khan](#) on Fri, 09 Oct 2009 08:48:48 GMT

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

Hallo Moses,

Ja so wie du es jetzt darstellst ist es absolut begreiflich und verständlich.

Fistpower hatte eben immer nur von 6000 FU gesprochen und uns von der genauen Planung deinerseits wenig mitgeteilt. Dadurch kam es zu diesem Missverständnis meinerseits.

Es ist für uns alle von grosser Bedeutung das man genau über seine Donor Reserven aufgeklärt wird und so entscheiden kann .

Grüsse

Khan

Subject: Re: Update Fistpower, 2200 grafts, 10 months, Dr.Keser

Posted by [Moses](#) on Fri, 09 Oct 2009 09:14:32 GMT

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

Khan schrieb am Fri, 09 October 2009 10:48Hallo Moses,

Ja so wie du es jetzt darstellst ist es absolut begreiflich und verständlich.

Fistpower hatte eben immer nur von 6000 FU gesprochen und uns von der genauen Planung deinerseits wenig mitgeteilt. Dadurch kam es zu diesem Missverständnis meinerseits.

Es ist für uns alle von grosser Bedeutung das man genau über seine Donor Reserven aufgeklärt wird und so entscheiden kann .

Grüsse
Khan

Gut, dass es geklärt ist. Ihm stehen wie gesagt bis zu einer Ausdünnung von 50er Dichte 5600 FU zu Verfügung, Betonung liegt bei 50er Dichte am Ende. Aber dieser Graftszahl ist auch bereits für sein Zone1, wo zurzeit noch in Takt ist, aber in Zukunft ein große Risiko besteht diesen Bereich zu verlieren, da bei ihm Mütterliche Seite der Opa NW6 ist, geplant gewesen und daher von ein weiteren OP abgeraten.

Die Entscheidung liegt aber bei den Patienten und sein behandelnden Arzt, und daher klinge ich mich aus der Diskussion aus.

Viele Grüße

Subject: Re: Update Fistpower, 2200 grafts, 10 months, Dr.Keser

Posted by [Michael G.](#) on Fri, 09 Oct 2009 09:47:21 GMT

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

Moses schrieb am Fri, 09 October 2009 11:14Khan schrieb am Fri, 09 October 2009 10:48Hallo Moses,

Ja so wie du es jetzt darstellst ist es absolut begreiflich und verständlich.

Fistpower hatte eben immer nur von 6000 FU gesprochen und uns von der genauen Planung deinerseits wenig mitgeteilt. Dadurch kam es zu diesem Missverständnis meinerseits.

Es ist für uns alle von grosser Bedeutung das man genau über seine Donor Reserven aufgeklärt wird und so entscheiden kann .

Grüsse
Khan

Gut, dass es geklärt ist. Ihm stehen wie gesagt bis zu einer Ausdünnung von 50er Dichte 5600 FU zu Verfügung, Betonung liegt bei 50er Dichte am Ende. Aber dieser Graftszahl ist auch bereits für sein Zone1, wo zurzeit noch in Takt ist, aber in Zukunft ein große Risiko besteht diesen Bereich zu verlieren, da bei ihm Mütterliche Seite der Opa NW6 ist, geplant gewesen und daher von ein weiteren OP abgeraten.

Die Entscheidung liegt aber bei den Patienten und sein behandelnden Arzt, und daher klinge ich mich aus der Diskussion aus.

Viele Grüße

Hy,

ich wüsste nicht warum sich Fistpower über ungelegte Eier allzu große Sorgen machen sollte. Seine Front sieht beachtlich gut aus.

Wer weiß, wohlmöglich wird diese auch noch lange so super aussehen.

Nahezu jeder der HT`s macht, wird immer erst die Bereiche auffüllen lassen, die momentan stören. Zukunftsplanung ist ja schon wichtig & richtig, aber kaum einer widersteht der Verlockung der sofortigen Verbesserung!

Man sollte aber die FUE Technik nicht unterschätzen, denn auch ein Donor mit einer geringeren Dichte wirkt durch die natürlich gegebene Wuchsrichtung und die dazugehöriger Haardicke immernoch gutausehend und absolut Strassentauglich.

Ich finde FUE-Berechnungen im Donorbereich sollten vielmehr Spielraum erhalten.

Gruß

Vito
