
Subject: Mehrere FUE´s...

Posted by [Werwolf](#) on Sat, 02 Feb 2013 20:27:10 GMT

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

Hi,

wenn man Zone 1 und 2 mit der FUE Methode transplantieren läßt und dann irgendwann mal eine 2. FUE, und zwar wieder Zone 1 und 2 machen läßt, wie werden die Transplantate der 1.Op dadurch beeinflusst? Können die Transplantate der 1.Transplantation dauerhaft im Sinne eines Schockloss beschädigt werden? Wenn ja, wie ist das Risiko hier einzuschätzen? Wie hoch ist das Risiko, dass die Transplantate der ersten Session nicht mehr wachsen?

Gibt es hier diesbezüglich welche mit Erfahrungen

Danke euch.

Subject: Aw: Mehrere FUE´s...

Posted by [ichunddiwelt](#) on Sat, 02 Feb 2013 22:48:45 GMT

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

diese frage habe ich auch schon gestellt und niemand hat sie beantwortet.

Subject: Aw: Mehrere FUE´s...

Posted by [Werwolf](#) on Sat, 02 Feb 2013 23:24:54 GMT

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

Wann hast Du diese Frage gestellt und wieso wurde Sie Deiner Meinung nach nicht geantwortet? Gibt es niemnden hier der etwas nütliches hierzu erklären kann???

Subject: Aw: Mehrere FUE´s...

Posted by [danko](#) on Sun, 03 Feb 2013 04:59:52 GMT

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

meine meinung

heute ist es , je nach fall, mit einer behandlung möglich eine ansprechende dichte mit einer behandlung zu erreichen.

wenn nachgelegt werden muss, egal ob strip oder fue, ist immer eine gefahr gegeben, auch bereits gute grafts zu killen

warum?

weil immer ein teil der haare in der ruhephase sich befinden und diese somit beim setzten der einplanzkanäle vom schnittwerkzeug getroffen werden können

DAS THEMA GEHÖRT INS ÄRZTEFORUM

das dilemma

bei repairs, also wenn zb das empfängergebiet mehrmals von einem pfuscherdoc beschädigt wurde,

ist es aber ratsam eben nicht gleich mit einer behandlung auf teufel komm raus das empfängergebiet

zuzutackern, weill die haut schon als narbengewebe bezeichnet werden kann dort entsteht das problem der zu wenigen durchblutung

all dies ist nicht so einfach zu verallgemeinern

Subject: Aw: Mehrere FUE´s...

Posted by [MatteStattPlatte](#) on Sun, 03 Feb 2013 21:45:05 GMT

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

Ich sehe eine Verdichtung in 2 HT's mit niedriger Dichte sogar als vorteilhaft.

Die Haut wird durch die vielen Slits bei hoher Dichte zu stark belastet. Bei mir war es beim ersten Mal so, das in der Haarlinie mit hoher Dichte gesetzt wurde. Die Rötung hat 6 Monate gehalten, die Anwuchsrate war nicht optimal. Bei der 2ten HT wurde das verdichtet. Die Rötung war nach 1 Monat weg, gute Anwuchsrate.

Die Haare der 1sten HT sollten sich ein Jahr postop zu 100% in der Anagenphase befinden, da diese durch die Prozedur synchronisiert wurden. Sonst sind es ca. 8590 %. Somit sehe ich keine Probleme mit einer Nachverdichtung, hatte damit selber auch keine Probleme. Natürlich muss sorgfältig gearbeitet werden!

Subject: Aw: Mehrere FUE´s...

Posted by [HairForceOne](#) on Sun, 03 Feb 2013 22:07:34 GMT

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

MatteStattPlatte schrieb am Sun, 03 February 2013 22:45Die Haare der 1sten HT sollten sich ein Jahr postop zu 100% in der Anagenphase befinden, da diese durch die Prozedur synchronisiert wurden. Sonst sind es ca. 8590 %.

Kapier ich nicht. Kannste das mal bitte erläutern?
PS: Was Anagenphase ist und synchronisieren heißt, weiß ich

Subject: Aw: Mehrere FUE´s...
Posted by [69pony](#) on Sun, 03 Feb 2013 23:25:01 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

HairForceOne schrieb am Sun, 03 February 2013 23:07MatteStattPlatte schrieb am Sun, 03 February 2013 22:45Die Haare der 1sten HT sollten sich ein Jahr postop zu 100% in der Anagenphase befinden, da diese durch die Prozedur synchronisiert wurden. Sonst sind es ca. 8590 %.

Kapier ich nicht. Kannste das mal bitte erläutern?
PS: Was Anagenphase ist und synchronisieren heißt, weiß ich

Durch die HT werden Transplantate zwangsweiße in Katagen/Telogenphase geschickt (synchronisiert) ist logisch, 1Jahr PostOP befinden sie sich in Anagenphase und sind 2-6 Jahre draußen (theoretisch) . Das Problem ist halt diese 5-10% (oder mehr) Transplantate die nach der HT direkt weiter wachsen und diese können sich 1Jahr PostOP in Telogenphase befinden und somit gekillt werden, alles natürlich rein theoretisch

PS: Das mit 100%er synchronisation betrifft nur mich

Subject: Aw: Mehrere FUE´s...
Posted by [HairForceOne](#) on Sun, 03 Feb 2013 23:32:41 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

69pony schrieb am Mon, 04 February 2013 00:25HairForceOne schrieb am Sun, 03 February 2013 23:07MatteStattPlatte schrieb am Sun, 03 February 2013 22:45Die Haare der 1sten HT sollten sich ein Jahr postop zu 100% in der Anagenphase befinden, da diese durch die Prozedur synchronisiert wurden. Sonst sind es ca. 8590 %.

Kapier ich nicht. Kannste das mal bitte erläutern?
PS: Was Anagenphase ist und synchronisieren heißt, weiß ich

Durch die HT werden Transplantate zwangsweiße in Katagen/Telogenphase geschickt (synchronisiert) ist logisch, 1Jahr PostOP befinden sie sich in Anagenphase und sind 2-6 Jahre draußen (theoretisch) . Das Problem ist halt diese 5-10% (oder mehr) Transplantate die nach der HT direkt weiter wachsen und diese können sich 1Jahr PostOP in Telogenphase befinden und somit gekillt werden, alles natürlich rein theoretisch

PS: Das mit 100%er synchronisation betrifft nur mich
100% also deshalb, weil dir nach der OP alle ausgefallen sind.
Und was hat es mit den 8590% auf sich? Vermutlich ein Scherz

Subject: Aw: Mehrere FUE´s...
Posted by [69pony](#) on Sun, 03 Feb 2013 23:41:04 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

HairForceOne schrieb am Mon, 04 February 2013 00:32
100% also deshalb, weil dir nach der OP alle ausgefallen sind.

Theoretisch, ja.

Zitat:Und was hat es mit den 8590% auf sich? Vermutlich ein Scherz
Ich denke er meinte 85,90%, meine Quelle sagt aber genau 85%

Subject: Aw: Mehrere FUE´s...
Posted by [prof](#) on Mon, 04 Feb 2013 09:56:22 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

ichunddiewelt schrieb am Sat, 02 February 2013 23:48diese frage habe ich auch schon gestellt
und niemand hat sie beantwortet.

Das ist Unfug. Shockloss gibt es nur sehr selten und das meist bei unbegabten Handwerkern.
Arbeitet der Arzt sorgfältig - und davon ist grundsätzlich immer auszugehen - dann wird
nachverdichtet ohne Verluste. Ammenmärchen wie dieses werden gerne geschürt, vor allem
von Ärzten, welche alles bei einer ersten OP durchführen wollen, weil sie Angst vor dem
(Zwischen)Resultat haben und der Patient würde dann zu einem 2. Verdichtungstermin nicht
mehr erscheinen. Zu recht, imo.

Dense Packing (>70 Grafts) können aber nur wirklich wenig Ärzte. Ich kenne einen

Subject: Aw: Mehrere FUE´s...
Posted by [prof](#) on Tue, 05 Feb 2013 10:15:09 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Unfug, wie ein Arzt mir selbst bescheinigt. Shockloss durch dichtes Setzen von Grafts in einer
zweiten HT ist nicht messbar, bzw. hat keinerlei Bedeutung. Einwandfreie Behandlung
vorausgesetzt. Punkt.

Subject: Aw: Mehrere FUE´s...
Posted by [prof](#) on Tue, 05 Feb 2013 10:30:40 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Auf alle Shockloss Beiträge. Sorry.

Subject: Aw: Mehrere FUE´s...

Posted by [prof](#) on Tue, 05 Feb 2013 10:48:10 GMT

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

Lieber Feuerstein, ich wollte dir nicht zu Nahe treten. Shockloss bei Verdichtungen sind medizinisch quasi inexistent. Ich beziehe mich dabei insbesondere auf deine Aussage;

Zitat:Tritt der Fall ein, dass man doch einen zweiten Durchgang macht, können sehr wohl Transplantate des ersten Durchgangs verletzt werden.

Das halte ich - nach Recherche und Rücksprache mit einem erfahrenem Arzt (Heitmann) für quasi ausgeschlossen. Immer eben, einwandfreie Arbeit des Handwerkers vorausgesetzt. Und ein Verdichten in einer zweiten Session erachte ich als strategisch gut durchdachten Schritt. Dies ab etwa 2000 Grafts und mehr.

Die Zitat Funktion mag ich nicht, weil sie derart missbraucht wird, dass das Lesen hier zur Qual geworden ist.

Gruss P.

Subject: Aw: Mehrere FUE´s...

Posted by [prof](#) on Tue, 05 Feb 2013 11:17:00 GMT

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

feuerstein schrieb am Tue, 05 February 2013 12:00

Ich spreche dabei den irreversiblen Schockloss an. Dieser ist mit der Transsektion bei der Gewinnung der Transplantate gleichzusetzen, bei der gesunde Haarwurzeln verletzt werden. Ich halte es für sehr wohl möglich, dass man bei der Erzeugung der Empfangsöffnungen Haarwurzeln beschädigt, die danach kein gesundes Haar mehr produzieren.

Nun quote ich schon wieder. Also, wenn dies bei der Entnahme/Einsetzen geschieht, dann sollte der liebe Herr Doktor lieber Allgemeinmediziner bleiben. Ich setze voraus, dass sowohl Technik als auch Geschick des Operateurs uneingeschränkt vorhanden sind. Sonst gehe ich nicht da hin.

feuerstein schrieb am Tue, 05 February 2013 12:00

Wie stehst du zu meiner Aussage, dass die Kopfhautdurchblutung so gut ist, dass ein dichtes Setzen der Transplantate bereits beim ersten Eingriff zu empfehlen ist?

Dazu habe ich kein medizinisches Fachwissen. Eine gute Durchblutung scheint Grundvoraussetzung für erfolgreiche Behandlungen, die Dichte scheint, laienhaft gesprochen, hier unerheblich.

Natürlich liesse sich alles vollpflastern mit Grafts. So habe ich auch meine HT gewählt. Ich hab locker eine 80er Dichte am Haaransatz. Jedoch bin ich auch nicht der Massstab, hatte nie Haarausfall im klassischen Sinne. Ich möchte den NW3 und mehr Patienten aber eine Strategie vorschlagen und die OP's, auch wenn sie noch so unangenehm sind, zu splitten und a) festzustellen, wie die Haare anwachsen, b) um zu sehen, wie das Ergebnis gefällt um dann c)

feinzutunen und zu verdichten.

Meine HT war (hoffentlich) die erste und letzte Operation in dieser Form. Davon kann man bei anderen Usern hier - du siehst es ja selbst bei dir, nicht von ausgehen. Ich würde als NW3 und mehr sorgsam mit den Grafts umgehen. Mega Sessions, auch wenn sie Heitmann anbietet und dies erfolgreich, wären nicht mein Weg.

Subject: Aw: Mehrere FUE´s...

Posted by [Lipohair](#) on Tue, 05 Feb 2013 11:18:09 GMT

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

Shockloss tritt bei nativem als auch bei transplantiertem Umgebungshaar je nach Typ auf. Er ist aber temporär. Ich hatte zwischenzeitlich mehrere HT´s und konnte nicht feststellen, dass bestehendes Haar durch mögliche Transektion oder Verletzung dauerhaft beschädigt wurde

Zitat:Ich persönlich denke, dass die Durchblutung der Kopfhaut so gut ist, dass sie das dichte Setzen von Transplantaten gut verträgt. Eine geringe Dichte anzuvisieren, um dann später zu verdichten, halte ich für falsch. Ein Nachverdichten ist möglich, sollte aber nicht gleich fest eingeplant werden. Ziel muss sein, beim ersten Eingriff eine möglichst hohe Dichte zu erreichen. Auf die eventuell kommende Frage, ob man der Kopfhaut nicht zu viele Wunden zufügt, indem man viele Transplantate setzt, möchte ich bereits jetzt begegnen, dass die Kopfhaut so oder so vernarben wird. In vernarbte Haut bei einem zweiten Durchgang weitere Transplantate zu setzen, kommt mir nicht schlauer vor, als bereits beim ersten Durchgang dichter zu setzen um dann auf jeden Fall die Kopfhaut ein zweites Mal zu beanspruchen

Es gibt auf jeden Fall einen anderen Grund, der für eine sukzessive Verdichtung spricht: es ist im individuellen Fall nicht absehbar, wie gut die Anwuchsrate sein wird. Gerade multiple Verletzungen der Kopfhaut beim dense packing beweisen immer wieder, dass die Anwuchsrate darunter leidet. Die Durchblutung der Kopfhaut ist dabei weniger ausschlaggebend als die Heilung. So gehen auf jeden Fall eine Menge Grafts verloren, auch wenn einiges anwächst. In diese Kalkulation ist auf jeden Fall auch der benötigte langfristige Bedarf in allen Zonen einzubeziehen

Zitat:In vernarbte Haut bei einem zweiten Durchgang weitere Transplantate zu setzen, kommt mir nicht schlauer vor, als bereits beim ersten Durchgang dichter zu setzen um dann auf jeden Fall die Kopfhaut ein zweites Mal zu beanspruchen

Also, dass transplantierte Haare ernsthaft „verletzt“ werden, dürfte wirklich nur in Einzelfällen auftreten. Die zig-fache Vergrößerung durch die Brille des Arztes liefert eindeutige Slit-Potentiale, auch wenn sich das Haar nicht sichtbar zeigt. Selbst kleinste Narben brennen sich dem Arzt dann kratergroß auf die Netzhaut.

Es ist ja nachzuvollziehen, dass FUT-Kandidaten während einer Behandlung sehr viel verteilen müssen, weil Nachbehandlungen mehr Narben und Operationen erfordern. Mag ja auch im Einzelfall funktionieren, was jedoch nicht den Widerlegungsbeweis für eine abgestufte Verdichtung liefert
