

ZUR BEHANDLUNG VON ANDROGENETISCHER ALOPEZIE

Die genaue Ursache von Anlagebedingtem Haarausfall, der **Androgenetischen Alopezie**, (kurz AGA) ist noch nicht geklärt und somit gibt es auch noch nicht DAS Heilmittel gegen Haarausfall („the cure“).

Vermutlich spielen mehrere Ursachen dabei eine Rolle. Es gibt derzeit einige Medikamente gegen AGA auf den Markt, die jedoch individuell und in Kombination untereinander sehr unterschiedlich wirken und auch individuell ihre Nebenwirkungen (!) mit sich bringen. Daher ist die Bekämpfung von AGA stets eine persönliche Angelegenheit des Ausprobierens, des „trial and error“ (Versuch und Irrtum). Dabei muss jeder für sich selbst entscheiden, inwieweit *mögliche* Nebenwirkungen toleriert werden können. Wichtig ist, sich vorher genau über die einzelnen Stoffe zu informieren, um dann für sich zu entscheiden, welche Kombination man versuchen möchte. Je weniger Mittel, desto geringer natürlich auch die Chance auf Nebenwirkungen.

Zu betonen ist, dass alle im Folgenden genannten Wirkstoffe dem Stopp des Haarausfalls und dem Erhalt des Haarstatus dienen, alles was darüber hinaus geht (wie z.B. Neuwuchs) ist Bonus. Die Wirkstoffe müssen dabei stetig eingenommen bzw. aufgetragen werden. Werden sie wieder abgesetzt, so geht der Haarausfall auch wieder kontinuierlich weiter.

Die derzeit vielversprechendste Behandlung gegen AGA ist eine Kombination aus mehreren Medikamenten, die sowohl zum Teil topisch (äußerlich auf den Kopf) als auch oral (als Tablette zum Einnehmen) angewendet werden können. Sie beinhaltet:

- einen **5-ar-Hemmer** (Finasterid oder Dutasterid, oral oder topisch)
- einen **Androgenrezeptorantagonisten** (zur Zeit RU-58841, topisch) und
- einen **Wachstumsstimulator** (Minoxidil und Ketoconazol, topisch)

- ➔ Welche Wirkstoffkombination man auswählt, bleibt jedem selbst überlassen
- ➔ Den vielversprechendsten Erfolg hat man, wenn man *mindestens einen* Wirkstoff aus **jeder** Gruppe kombiniert
- ➔ Eine Wirkung stellt sich frühestens nach 6 Wochen ein, häufig aber auch erst nach Monaten, weshalb man 6 Monate bis zu einem Jahr bis zur Absetzung warten sollte

Die drei bekanntesten Mittel gegen Haarausfall sind **Finasterid**, **Minoxidil** und **Ketoconazol**, die in amerikanischen Foren auch als die „**Big 3**“ bezeichnet werden, da sie in ihrer Kombination zueinander besonders gut wirken würden.

Die beiden erst genannten, dessen Wirkung in Studien nachgewiesen werden konnte, sind in der Medizin explizit gegen AGA zugelassen und anerkannt. Sie werden daher in der Regel auch vom Hautarzt verschrieben. Häufig reichen diese Stoffe allerdings (alleine) nicht, um

den Haarausfall zu stoppen, wenn es sich z.B. um eine besonders aggressive Form von AGA handelt, oder sie werden nicht vertragen, und es muss auf andere Mittel zurückgegriffen werden. Bei **Ket** handelt es sich um ein Shampoo, das ursprünglich gegen Schuppen eingesetzt wird, häufig z.B. auch von Hautärzten gegen das Seborrhoische Ekzem empfohlen wird (welches bei manchen mit AGA einhergeht). In einer Studie wurde neben einer Anti-Pilz- Wirkung auch eine antiandrogene Wirkung nachgewiesen, d.h. es hemmt bereits Enzyme, welche für die Entstehung der Androgene in der Kopfhaut verantwortlich sind. Hinzu kommt hat es so gut wie keine Nebenwirkungen mit sich bringt, weshalb es sich empfiehlt, es in sein Regimen aufzunehmen.

Neben diesen drei gibt es noch weitere Mittel, die auf alopezie.de zum Teil mit Erfolgen getestet wurden: Dazu gehören unter anderem **Dutasterid** und **RU-58841**.

Dutasterid (kurz: **Dut**) kann quasi als stärkere Form von Finasterid angesehen werden, da es beide Enzyme der 5alpha-Reduktase Typ I und II hemmt. Dieses Mittel ist jedoch NICHT offiziell gegen Aga zugelassen und man greift noch stärker als mit Finasterid in seinen Hormonhaushalt ein, da noch mehr DHT gehemmt wird. Das wiederum bedeutet, dass die Nebenwirkungen deutlich stärker ausfallen können. Deshalb sollte man sich vorher genauer mit der Thematik auseinandersetzen und abwägen, welche Risiken man für die Aga-Behandlung in Kauf nehmen will und in welcher Form (topisch oder oral alle 5 Tage) man es anwenden möchte. Es empfiehlt sich aufgrund der Stärke des Medikaments daher eher die topische als orale Anwendung.

Derzeit wird besonders ein Stoff in deutschen und englischsprachigen Foren für die Bekämpfung gegen AGA „gehyped“: **RU-58841**. Dabei handelt es sich um einen Androgenrezeptorantagonisten. An dieser Stelle sei zu betonen, dass dieser Stoff auf dem Markt NICHT zugelassen ist und die Verantwortung, diesen Stoff topisch anzuwenden, bei jedem selbst liegt. Genauere Informationen findet man im Forum [alopezie.de](https://www.alopezie.de)

Dies soll nur einen kleinen Überblick über derzeitige Lösungen gegen AGA darstellen, es empfiehlt sich im Forum [alopezie.de](https://www.alopezie.de) einzulesen.

Weitere Informationen bezüglich der unterschiedliche Wirkstoffkombinationen und Mischungen findet man im Untersub „Selbsthilfe“! ©Pilos

Wichtig: Bei der Wirkstoffkombination muss bedacht werden, dass ein **Wachstumssimulator** (wie z.B. Minox) *allein* meist den Haarausfall nicht aufhält, da ein Hemmer fehlt, der das DHT stoppt. Die Anwendung von Minox alleine ist also allgemein nicht zu empfehlen (auch wenn es in ganz seltenen Fällen den HA alleine gestoppt hat, was allerdings die Ausnahme bleibt)

ÜBERBLICK DER WIRKSTOFFE UND MITTEL

1. MEDIKAMENTE

| Medikamente/ Stoffe | Hintergrund | Art der Anwendung | Produktbezug |
|-------------------------|--------------------------------|-------------------|---------------------|
| Finasterid (Fin) | als 5-ar-Hemmer | oral/ topisch | Apotheke/Internet |
| Dutasterid (Dut) | als 5-ar-Hemmer | oral/ topisch | Indpharma.de |
| Ru58841 (Ru) | als Androgenrezeptorantagonist | topisch | Anagenic.com |
| Minoxidil (Minox) | als Wachstumsstimulator | topisch | Internet/ Amazon.de |
| Ketozolin Shampoo (Ket) | als Wachstumsstimulator | topisch | Apotheke/ Internet |

2. FÜLL- UND ZUSATZSTOFFE

| Füll- und Zusatzstoffe | Hintergrund |
|------------------------|---|
| Propylenglycol (PG) | für bessere Penetration (Eindringen in die Kopfhaut) |
| Bifon Haar- Lösung | als Träger |
| Isopropanol | zum Lösen |
| Alkohole (Ethanol) | zum Lösen |

3. ZUSÄTZLICHE UTENSILIEN

| zusätzliche Utensilien | Hintergrund |
|------------------------|---|
| Braungläser | zum Mischen |
| 1 ml Spritze | zum Auftragen |
| 10 ml Spritze | zum Mischen |
| Stumpfe Kanülen | zum besseren Auftragen auf die Kopfhaut |
| Feinwaage (0,001mg) | zum Wiegen des Ru's |

ERKENNTNISSE UND ERFAHRUNGEN DES FORUMS

Folgende Erkenntnisse bzw. Erfahrungen wurden unter anderem in dem Forum gewonnen, die nur als Orientierung bzw. als **Impuls** dienen sollen. Ob die gesagten Aussagen stimmen, kann niemand sagen, sie beruhen einzig und allein auf einzelne Erfahrungen der User, was wiederum bedeutet, dass sie sich auch wieder verändern können. Es handelt sich also um reine Spekulation. Um einen genaueren Einblick zu gewinnen, sollte man sich im Forum genauer einlesen und sich selbst ein Bild machen.

- 0,5mg Fin am Tag wirkt genauso gut wie 1mg (mit weniger Gefahr auf Nebenwirkungen)
- Fin Nebenwirkungen treten deutlich häufiger auf als die Studien behaupten
- Eine aggressive Aga (also schon in frühen Jahren) ist schwierig ohne DHT- Hemmer in den Griff zu kriegen
- DHT- Hemmer sind keine „Smarties“: sie greifen in den Hormonhaushalt ein und können die Entwicklung beeinträchtigen (z.B. den Bartwuchs verlangsamen), daher wichtig: vorsichtiger und bewusster Umgang mit Medikamenten!
- Ket kann im Normalfall immer zusätzlich genommen werden (kaum Nebenwirkungen, außer Kopfhautunverträglichkeit)
- Minox sorgt häufig für Neuwuchs, allerdings wird auch häufig ein Peek (meist nach zwei Jahren) erreicht, bei dem kein Neuwuchs mehr stattfindet bzw. die Dichte wieder nachlässt
- Nach dem Absetzen von Minox kann sich der Haarausfall manchmal verschlimmern bzw. schneller fortschreiten, weshalb einige User von Minox abraten
- Mit Minox geht häufig nach ein paar Wochen ein Shedding (dass mehr Haare ausfallen) einher, was meist allerdings darauf hindeutet, dass es wirkt
- Minox auf keinen Fall in der Sheddingphase absetzen, da man sonst den Status verschlimmert bzw. die verlorene Haare vermutlich nicht mehr wiederkommen
- Dut wirkt meist besser als Fin, da beide Typen der Alpha- Reduktase gehemmt werden
- Mit Dut gehen aber vor allem auch stärkere Nebenwirkungen aus als bei Fin (wie Libidoverlust, Erektionsstörungen usw.), weshalb meist dazu geraten wird, Dut topisch und nicht oral zu nehmen, besonders weil die Halbwertszeit sehr lange ist (wie lange der Wirkstoff im Körper ist)
- Dut wirkt oral besser als topisch
- Die Erfolge mit RU-58841 sind überschaubar: in manchen Fällen wurde der HA gestoppt, meistens aber eher in Kombination mit anderen Mitteln, Neuwuchs sollte man mit Ru only nicht erwarten