

---

Subject: Aw: TM30089 Anwenderthread  
Posted by [chribe](#) on Fri, 18 Mar 2016 08:47:29 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Heinomo schrieb am Fri, 18 March 2016 01:14  
Experte schrieb am Sat, 19 December 2015 20:14  
Ich empfehle TM30089. Ist viel potenter und hat bis jetzt keine Nebenwirkungen gezeigt.

Meine Erfahrungen:

Topisch sind schon 250 mcg - 500 mcg genug um CRTh2 (PGD2-Rezeptor) komplett zu blocken. Das ist nicht mal 1 mg. Setipirant ist im Vergleich ein Kinderspielzeug, was nicht einmal komplett CRTh2 in hohen Gramm-Dosierungen beseitigen kann. Kein Wunder, dass es als Asthma Medikament versagt hat.

Ein anderer, sehr guter Punkt: Halbwertzeit von Setipirant beträgt 8 - 12 Stunden. Was heißt das? Das heißt ihr müsst es mindestens zwei Mal am Tag konsumieren (topisch oder oral), echt lästig. Das Problem habt ihr nicht mehr mit TM30089, denn die Halbwertzeit für dieses Molekül beträgt 24 - 28 Stunden.

Nebenwirkungen:

Okay, leider wurden keine Studien bezüglich der Sicherheit bei der Droge durchgeführt, doch durch persönliche Erfahrungen wurden noch keine Nebenwirkungen festgestellt. Mein Freund zum Beispiel benutzt es oral 10 mg, es hat sein Haarausfall und sein Jucken komplett beseitigt ohne Nebenwirkungen. Trotzdem! Bitte auf eigene Gefahr.

Wie sieht es aus mit dem Konkurrent Setipirant?

Ich habe schon paar Forenbeiträge über Brustschmerzen, schweres Atmen und Müdigkeit bezüglich der Droge gelesen.

Meine persönliche Meinung?

Ich glaube der Grund das Setipirant so gepusht (gehypert) wird sind politische und materialistische Gründe. Man braucht halt ne' Lizenz um TM30089 auf den Markt zu hauen und den haben sie nicht.

Ich werde es persönlich auch benutzen und Bilder hier reinstellen wenn mein TM30089 ankommt.

Und nein, ich verkaufe hier nichts. Und kauft es auch nicht von Kane, es ist teuer, naja geringe Dosierungen reichen aus, das macht es gut, aber wer weiß ob Kane immer wahres liefert. Das ist das Problem. Bei SETI weiß man, woran man ist...

An mehr NW? TM ist doch, soweit ich das beurteilen kann, wesentlich spezifischer, daher auch weniger NW als Seti. So oder so, das ganze NW-Spektrum von CRTH2-Blocker ist ein Witz gegenüber von AA. Zudem ist Ramatroban schon seit etlichen Jahren auf dem Markt.

---