
Subject: An die die unter Fin Verschlechterung beobachten

Posted by [fixt](#) on Sat, 25 Feb 2006 11:38:13 GMT

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

habt ihr vor der Fin Behandlung oder während der Behandlung Blut abgenommen und DHT bestimmt?

Subject: Re: An die die unter Fin Verschlechterung beobachten

Posted by [backflash](#) on Sat, 25 Feb 2006 11:44:51 GMT

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

Also ich bisher noch nicht, weder vor noch während der Fin-Einnahme.

Bisher hielt ich Geheimratsecken immer für ein todsicheres Zeichen für AGA, deshalb habe ich noch keine Untersuchung machen lassen.

Eben weil ich GHEs zweifelsfrei mit AGA in Verbindung bringe. Was soll eine Untersuchung dann bewirken?

Subject: Re: An die die unter Fin Verschlechterung beobachten

Posted by [fixt](#) on Sat, 25 Feb 2006 17:11:06 GMT

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

Bin zwar kein Experte aber wenn ihr vorher eine Blutuntersuchung machen würdet und dabei feststellen würdet das DHT im Normalbereich oder sogar niedrig , dann würde ja Fin als DHT blocker wohl eher nicht soviel bringen oder?Ist ja nicht so das bei jedem DHT Sculd am Ausfall ist....

Subject: Re: An die die unter Fin Verschlechterung beobachten

Posted by [pilos](#) on Sat, 25 Feb 2006 18:09:47 GMT

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

fixt schrieb am Sam, 25 Februar 2006 18:11 Bin zwar kein Experte aber wenn ihr vorher eine Blutuntersuchung machen würdet und dabei feststellen würdet das DHT im Normalbereich oder sogar niedrig , dann würde ja Fin als DHT blocker wohl eher nicht soviel bringen oder?Ist ja nicht so das bei jedem DHT Sculd am Ausfall ist....

nicht nur das...die sache ist viel komplizierter....den nicht das DHT aus dem Blut ist der hauptsächliche faktor für AGA sondern der gesamte hormonstoffwechsel der innerhalb der zellen selbst stattfindet und der ist NICHT quantifizierbar....

den 70% des DHT (ist peripheries DHT, sprich entsteht nicht in drüsen!) im Blut stammt nicht aus irgendeine Drüse sondern ist folge des hormonstoffwechsel der innerhalb der zellen selbst stattfindet...und diese zellen geben es dann ins blut ab.

30% stammen aus der Leber....

Subject: Re: An die die unter Fin Verschlechterung beobachten

Posted by [tristan](#) on Sun, 26 Feb 2006 01:25:48 GMT

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

"den nicht das DHT aus dem Blut ist der hauptsächliche Faktor für AGA sondern der gesamte Hormonstoffwechsel der innerhalb der Zellen selbst stattfindet und der ist NICHT quantifizierbar...."

In gewisser Weise schon. (?)
Androsteron-Glucuronid.

"Androsteron und Androsteron-Glucuronid sind Metaboliten des Testosterons und Dihydrotestosterons. Diese Metaboliten, insbesondere die Glucuronidform, spiegeln den peripheren Androgenmetabolismus wider und sind daher bei Patientinnen mit idiopathischem Hirsutismus von Bedeutung.

Studien haben gezeigt, dass bei diesen Patientinnen häufig die Werte für Testosteron, Androstendion und Dihydrotestosteron noch im Normbereich liegen können, während die Werte für Androsteron-Glucuronid erhöht sind."

"den 70% des DHT (ist peripheres DHT, sprich entsteht nicht in Drüsen!) im Blut stammt nicht aus irgendeiner Drüse sondern ist Folge des Hormonstoffwechsels der innerhalb der Zellen selbst stattfindet...und diese Zellen geben es dann ins Blut ab."

Genau, deshalb ist es auch Quatsch nur DHT zu messen, ich habe ja auch öfters gesagt dass man DHT weglassen kann und die Vorstufen viel wichtiger sind. Aber auch der Hormonstoffwechsel der Zellen ist auf Futter angewiesen und es gibt nur 2 "Quellen". Das Testosteron aus den Hoden und das aus der Nebenniere. Und das aus der Nebenniere geht halt vom DHEA-S.. aus. Also wäre die Messung von DHEA-S und Androstendion viel sinnvoller als von DHT, denn wenn man eine hyperaktive Nebenniere hat dann ist es kein Wunder wenn Fin nicht lange wirkt.

Gruß

Subject: Re: An die die unter Fin Verschlechterung beobachten
Posted by [pilos](#) on Sun, 26 Feb 2006 12:02:47 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

tristan schrieb am Son, 26 Februar 2006 02:25"

"Androstandiol und Androstandiol-Glucuronid sind Metaboliten des Testosterons und Dihydrotestosterons. Diese Metaboliten, insbesondere die Glucuronidform, spiegeln den peripheren Androgenmetabolismus wider und sind daher bei Patientinnen mit idiopathischem Hirsutismus von Bedeutung.

richtig ist....Androstandiol und Androstandiol-Glucuronid sind Metaboliten des Dihydrotestosterons

.

Subject: Re: An die die unter Fin Verschlechterung beobachten
Posted by [Gast](#) on Sun, 26 Feb 2006 18:01:21 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Ich glaube nicht daß es sinnvoll ist wäre in diesem Fall DHT im Blut zu bestimmen.

Fin senkt natürlich das DHT im Serum.

Die Theorie geht da hin daß wenn Fin die 5AR Typ II blockt sich mehr Testosteron im Blut befindet das logischerweise dann nicht über 5AR Typ II in DHT umgewandelt wird.

Fin blockiert jedoch nicht nie Umwandlung über 5AR Typ I in DHT.

Das Gleichgewicht der Verstoffwechslung von Testo in DHT ist also gestört.
In diesem Fall könnte es sein daß der Stoffwechsel vom Testo in DHT verstärkt über die ungehemmte 5AR Typ I abläuft.

Es gibt Vermutungen (auch von Experten) daß gerade diese 5AR Typ I verstärkt in der vorderen Kopfhaut eine Rolle spielt bzw. dort stattfindet.

Die Folge wäre also dann eine beschleunigte Androgenetische Frontale Alopezie.

Selbst Experten konnten nach meinen persönlichen Recherchen diese Theorie nicht

ausschließen.

Es ist jedoch zur Zeit nicht 100% bewiesen.

Nach Studien der Finhersteller wird dies verneint.

Seltsam ist jedoch daß sich nur allein hier im Forum mehrere Leute melden bei denen sich die Beobachtung deckt.

Die Schilderungen sind ähnlich.

Ca. 4-6 Monate nach Beginn der Fineinnahme wird berichtet daß das Fronthaar deutlich ausdünn.

Die Haare werden Flaumiger, heller und sehen krank aus.

Zudem melden das Leute die eine Frontale Alopezie beklagen, wobei der hintere Bereich (Tonsur) vollkommen in Ordnung ist.

Die Frage ist nun was tun..Fin absetzen und beobachten ob es wieder besser wird oder den aktuellen Studien vertrauen die diese Theorie bislang nicht untermauern.

Subject: Bei Interesse...

Posted by [Gast](#) on Sun, 26 Feb 2006 18:08:57 GMT

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

Falls ihr euch über für diese Theorie interessiert schreibt mir mal ne PN.

Ich schick euch nen Link.

Subject: Re: An die die unter Fin Verschlechterung beobachten
Posted by [pilos](#) on Sun, 26 Feb 2006 19:12:06 GMT

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

Folli77 schrieb am Son, 26 Februar 2006 19:01

Die Frage ist nun was tun..Fin absetzen und beobachten ob es wieder besser wird oder den aktuellen Studien vertrauen die diese Theorie bislang nicht untermauern.

auf duta umsteigen.....

<http://www.alopezie.de/website/index.php?module=wiki&page=AvoPhar>

Subject: Re: An die die unter Fin Verschlechterung beobachten
Posted by [Gast](#) on Sun, 26 Feb 2006 19:17:28 GMT

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

Soweit ich weiss wurden die Studien mit Duta in Bezug auf Behandlung der AA vom Hersteller eingestellt.
Begründung fehlt.

Man ist sich jedoch sicher daß eine dauerhafte bzw. Lebenslange Hemmung von DHT durch Duta gesundheitlich Risiken birgt die noch keiner vorhersagen kann.

Duta ist aus diesen Grund auch nicht offiziell als Behandlung gegen Androgenetische Alopezie in Deutschland zugelassen.

Subject: Re: An die die unter Fin Verschlechterung beobachten
Posted by [pilos](#) on Sun, 26 Feb 2006 19:40:51 GMT

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

Folli77 schrieb am Son, 26 Februar 2006 20:17Soweit ich weiss wurden die Studien mit Duta in

Bezug auf Behandlung der AA vom Hersteller eingestellt.
Begründung fehlt.

link?

Zitat:Man ist sich jedoch sicher daß eine dauerhafte bzw. Lebenslange
Hemmung von DHT durch Duta gesundheitlich Risiken birgt die noch keiner vorhersagen kann.

das ist richtig.....aber man muss nicht gleich täglich 0,5 mg einnehmen....diese dosis ist für
leute mit prostatakarzinom...aber die leute hier kapieren es immer noch nicht....

Zitat:Duta ist aus diesen Grund auch nicht offiziell als Behandlung gegen
Andogenetische Alopezie in Deutschland zugelassen.

nein...sondern weil keine klinischen studien vorliegen..und ohne klinische studien gibt es keine
zulassung....duta ist nirgendwo offiziell für die AGA zugelassen.....

Subject: Re: An die die unter Fin Verschlechterung beobachten
Posted by [Gast](#) on Sun, 26 Feb 2006 20:55:37 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Bei Interesse schick ich den Link per PN.

Subject: Re: An die die unter Fin Verschlechterung beobachten
Posted by [Masterflex](#) on Sun, 26 Feb 2006 21:54:14 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Leute!

Was mich interessieren würde. Kann man Pauschal sagen das Duta der Gesundheit mehr
schadet als Fin? Oder schenkt sich das eine dem anderem nichts?
Danke!

Subject: Re: An die die unter Fin Verschlechterung beobachten
Posted by [Gast](#) on Sun, 26 Feb 2006 22:20:33 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Über Fin existieren jedenfalls mehr Studien in Bezug auf Behandlung von AGA.
Es gibt bei Fin wenigstens die 5 Jahresstudie.
Fin ist offiziell zur Behandlung von AGA zugelassen, Duta nicht.

Fin kann DHT bis zu 70% im Serum senken...

Duta blockiert zusätzlich noch die 5AR Typ I und senk das DHT noch stärker..bis zu 90%.

Das ist ein noch größerer Eingriff in den Hormonhaushalt des Körpers.
Ob der Körper auf Dauer mit so wenig DHT auskommt und was noch für Folgen bei
Langzeitanwendung entstehen ist nicht ausreichen geklärt.

Die Ärzte die ich kenne raten beim derzeitigen Wissensstand ab von der Behandlung der AGA
mit Duta.

Ich will die Leute die Duta nehmen keinesfalls kritisieren und auch die Wirkung auf AGA nicht
anstreiten...

Aber es sollte jeder genau darüber nachdenken was er mit seinem Körper tut und ob es das
wirklich wert ist..

Jedenfalls bei aktueller Info und Zulassungslage in Deutschland.

Wenn es zugelassen wäre und genügend geklärt wäre wie die Langzeitfolgen sind,
würde ich es auch nehmen...
aber nicht nach aktueller Lage

Weiß jemand ob derzeit aktuelle Studien laufen über Duta zur Behandlung von AGA???

Bitte mit Link.

Subject: Re: An die die unter Fin Verschlechterung beobachten
Posted by [Flo2006](#) on Wed, 01 Mar 2006 19:41:03 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Folli77 schrieb am Son, 26 Februar 2006 23:20...
Weiß jemand ob derzeit aktuelle Studien laufen über Duta zur Behandlung von AGA???

Bitte mit Link.

Warum keine Studien mehr laufen bekommst du hier von Dr. Marty Sawaya persönlich näher
gebracht:

[http://www.alopezie.de/website/index.php?module=pagemaster∓PAGE_user_op=view_page&PAGE_id=138](http://www.alopezie.de/website/index.php?module=pagemaster&mp;PAGE_user_op=view_page&PAGE_id=138)

Subject: Re: An die die unter Fin Verschlechterung beobachten@Pilos
Posted by [fixt](#) on Thu, 02 Mar 2006 13:33:11 GMT

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

Folli , die Theorie zu Fin ist eigentlich völlig logisch....die Frage ist dazu aber warum es dann aber auch Leute gibt die nicht nur hinten , sondern auch vorne eine deutlich Verbesserung festgestellt haben unter Fin?

Die Sache ist folgende.....es gibt sehr viele Leute die Fin nehmen und nicht auf diesen Foren posten....habe 2 Ärzte in der Familie und haben diese mal gefragt: Sie meinten sie haben einige Propecia Patienten und nicht einer berichtete über Nebenwirkungen und ich kenn auch sonst noch 2 Leute die das nehmen....also ist das schon irgendwie eigenartig....

@Pilos: bezüglich auf Duta umsteigen....Duta hat doch eine Halbwertszeit von einigen Wochen richtig?Das heißt doch das selbst bei 0,1mg jeden 2 Tag oder so man nach einiger Zeit einen hohen Wirkstoffspiegel erreicht der sehr viel DHT senken würde oder ?

Und gibt es überhaupt eine Studie die wissenschaftlich belegt das der 1Typ vorne existiert und der 2Typ hinten?Soweit ich weiß ist das doch nur eine Theorie oder?Denn es gibt genauso Leute die unter Duta eine Verschlechterung beobachtet haben oder auch unter Sägepalme die ja angeblich beide Typen hemmt.

Kann jemand hierzu Stellung nehmen:Ist es nicht so gewesen das man bei Fin Studien bei den Kontrollen Haare vorne UND hinten gezählt hat wobei man hinten eine deutlich bessere Wirksamkeit festgestellt hat aber vorne eine sehr leichte Verbesserung feststellen konnte?Zumindest aber keine Verschlechterung?

Könnte es nicht einfach so sein das die Haare vorne einfach viel empfindlicher sind und viel schlechter regenerierbar und deswegen einfach weiter ausfallen während die anderen Haare noch die Kurve kriegen?

Subject: Re: An die die unter Fin Verschlechterung beobachten@Pilos
Posted by [fixt](#) on Thu, 02 Mar 2006 13:36:15 GMT

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

wollte mit meiner Post keineswegs andeuten das die Leute hier sich die Nebenwirkungen einbilden , sondern einfach nur das wahrscheinlich der % der Leute die unter Nebenwirkungen

leiden vielleicht wirklich nicht so hoch sind wie man glaubt....ich mein die meisten werden ja zustimmen das wenn sie Fin nehmen würden und eine Top Wirkung und fast keine Nebenwirkungen hätten, sie nicht hier schreiben würden....abgesehen mal von Leuten die sich so oder so dafür interessieren....

Subject: Re: An die die unter Fin Verschlechterung beobachten@Pilos
Posted by [pilos](#) on Thu, 02 Mar 2006 15:04:09 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

fixt schrieb am Don, 02 März 2006 14:33

@Pilos: bezüglich auf Duta umsteigen....Duta hat doch eine Halbwertszeit von einigen Wochen richtig?Das heißt doch das selbst bei 0,1mg jeden 2 Tag oder so man nach einiger Zeit einen hohen Wirkstoffspiegel erreicht der sehr viel DHT senken würde oder ?

kannst hier nachlesen was duta angeht....anreicherung...usw...

<http://www.alopezie.de/website/index.php?module=wiki&page=AvoPhar>

Subject: @pilos
Posted by [Quick](#) on Thu, 02 Mar 2006 21:08:11 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

pilos schrieb am Son, 26 Februar 2006 20:40Folli77 schrieb am Son, 26 Februar 2006 20:17Soweit ich weiss wurden die Studien mit Duta in Bezug auf Behandlung der AA vom Hersteller eingestellt.
Begründung fehlt.

link?

Zitat:Man ist sich jedoch sicher daß eine dauerhafte bzw. Lebenslange Hemmung von DHT durch Duta gesundheitlich Risiken birgt die noch keiner vorhersagen kann.

das ist richtig.....aber man muss nicht gleich täglich 0,5 mg einnehmen....diese dosis ist für leute mit prostatakarzinom...aber die leute hier kapieren es immer noch nicht....

Zitat:Duta ist aus diesen Grund auch nicht offiziell als Behandlung gegen Androgenetische Alopezie in Deutschland zugelassen.

nein...sondern weil keine klinischen studien vorliegen..und ohne klinische studien gibt es keine zulassung....duta ist nirgendwo offiziell für die AGA zugelassen.....

das ist richtig.....aber man muss nicht gleich täglich 0,5 mg einnehmen....diese dosis ist für leute mit prostatakarzinom...aber die leute hier kapierten es immer noch nicht....

du kappierst es ja auch nicht zwischen benigner prostatahyperplasie und prostatakarzinom gibt es einen unterschied pilos. dutasterid ist für die gutartige prostatavergrößerung(das hat nichts mit krebs zutun). ein karzinom wie du es sagst, ist immer bösartig, dafür ist dutasterid nicht vorgesehen. vorgesehen ist sie für die bph und in zukunft präventiv gegen prostatatumor nicht karzinom (diese studie läuft noch). finasterid reduzierte im rahmen der proscar studie um ungefähr 25% die tumorrage, im vergleich zu denjenigen die ihre bph nicht mit finasterid therapierten.

nein...sondern weil keine klinischen studien vorliegen

ob nun 0,5 oder 0,1mg, du sagst es ja oben selber, es gibt keine großangelegten klinischen studien und ein dutasterid diagramm ersetzt diese nicht, daher kann man auch nicht sagen welche therapeutisch zweckmäßiger wäre, klar ein par studien bezüglich ärzten die es mit ein par leuten versucht haben.....mehr nicht..

Quick

Subject: Re: An die die unter Fin Verschlechterung beobachten

Posted by [humboldt](#) on Thu, 02 Mar 2006 22:51:49 GMT

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

Wie bewerten denn insgesamt die Avo-User in den US-Foren die Einnahme von Duta? Dort soll es doch Leute geben, die Avo schon über 3 Jahre wegen HA konsumieren, oder nicht!?

Was ist der Tenor über Nebenwirkungen, Wirkung und Dosis? Wenn ich mir überlege, dass auf hairsite die optimale Duta-Dosis bei AGA mit 2,5mg tgl. (!!!) angegeben wird, ist das schon krass!!!

Es gibt ja scheinbar auch einige Ärzte in D, die bei AGA kein Fin mehr, sondern Duta verschreiben, aber in einer WÖCHENTLICHEN Dosis von 0,5mg...Hat doch erst kürzlich wieder jemand hier im Forum geschrieben!

Fakt ist doch: Duta hat eine BPH-Zulassung und wird von Urologen verschrieben! Wie lange müssen denn BHP-Patienten das Medikament einnehmen?

Ich dachte, dass wäre auch zeitlich unbefristet!? Denn dann müsste es ja auch eigentlich Studien über mehrere Jahre geben, die an BPH-Patienten durchgeführt wurden, oder!?

Kann ein Medikament gegen BPH überhaupt eine Zulassung bekommen, wenn hohe Risiken bzgl. Langzeit-Einnahme bestehen?

Was für Beschwerden haben überhaupt BPH-Patienten, wenn sie eine dauerhafte Behandlung mit Fin oder Duta ablehnen??? Wird die Prostata noch größer, kann dann bösartiges Tumorgewebe entstehen? Oder haben diese Personen eher Schmerzen oder so?

Außerdem: Was Langzeit-Nebenwirkungen von Fin angeht, kann man sicherlich auch nicht sagen, was bei Einnahmezeiten von 10 Jahren und mehr passieren kann!

Wenn man auf Nummer sicher gehen will, sollte man die Chemie-Keule gänzlich sein lassen...

Subject: Re: An die die unter Fin Verschlechterung beobachten

Posted by [Quick](#) on Thu, 02 Mar 2006 23:38:17 GMT

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

humboldt schrieb am Don, 02 März 2006 23:51 Wie bewerten denn insgesamt die Avo-User in den US-Foren die Einnahme von Duta?

Dort soll es doch Leute geben, die Avo schon über 3 Jahre wegen HA konsumieren, oder nicht!?

Was ist der Tenor über Nebenwirkungen, Wirkung und Dosis? Wenn ich mir überlege, dass auf hairsite die optimale Duta-Dosis bei AGA mit 2,5mg tgl. (!!!) angegeben wird, ist das schon krass!!!

Es gibt ja scheinbar auch einige Ärzte in D, die bei AGA kein Fin mehr, sondern Duta verschreiben, aber in einer WÖCHENTLICHEN Dosis von 0,5mg...Hat doch erst kürzlich wieder jemand hier im Forum geschrieben!

Fakt ist doch: Duta hat eine BPH-Zulassung und wird von Urologen verschrieben! Wie lange müssen denn BHP-Patienten das Medikament einnehmen?

Ich dachte, dass wäre auch zeitlich unbefristet!? Denn dann müsste es ja auch eigentlich Studien über mehrere Jahre geben, die an BPH-Patienten durchgeführt wurden, oder!?

Kann ein Medikament gegen BPH überhaupt eine Zulassung bekommen, wenn hohe Risiken bzgl. Langzeit-Einnahme bestehen?

Was für Beschwerden haben überhaupt BPH-Patienten, wenn sie eine dauerhafte Behandlung mit Fin oder Duta ablehnen??? Wird die Prostata noch größer, kann dann bösartiges Tumorgewebe entstehen? Oder haben diese Personen eher Schmerzen oder so?

Außerdem: Was Langzeit-Nebenwirkungen von Fin angeht, kann man sicherlich auch nicht sagen, was bei Einnahmezeiten von 10 Jahren und mehr passieren kann!

Wenn man auf Nummer sicher gehen will, sollte man die Chemie-Keule gänzlich sein lassen...

Wie lange müssen denn BHP-Patienten das Medikament einnehmen?

bis der psa wert gesunken ist, bis die symptome aufhören wie schmerzen/brennen beim urinieren, häufiges urinieren

Denn dann müsste es ja auch eigentlich Studien über mehrere Jahre geben, die an BPH-Patienten durchgeführt wurden, oder!?

die gibt es, leider hab ich keinen link o.ä parat

Kann ein Medikament gegen BPH überhaupt eine Zulassung bekommen, wenn hohe Risiken bzgl. Langzeit-Einnahme bestehen?

weist du es gibt da nicht soviele, avodart,proscar und alpha 1A&D blocker, der rest ist phytotherapie...ob andere medikamente zulassungen bekommen kann ich dir momentan nicht sagen da mir keine anderen bekannt sind

Was für Beschwerden haben überhaupt BPH-Patienten, wenn sie eine dauerhafte Behandlung mit Fin oder Duta ablehnen??? Wird die Prostata noch größer, kann dann bösartiges Tumorgewebe entstehen? Oder haben diese Personen eher Schmerzen oder so?

schmerzen/brennen beim urinieren, häufiges urinieren, die harnröhre wird durch das größer werden der prostata verengt wodurch auch eine überlaufblase entstehen kann, dadurch kommt es zu vermehrtem harndrang da sich die harnblase immer ganz füllen muss, prostatakrebs ist nach lungenkrebs die häufigste krebsart an der männer erkranken, ob gutartiges oder bösartiges krebsgewebe entstehen wird kann dir niemand sagen, aber oft bekommen leute mit einer bph im fortgeschrittenen unbehandelten alter prostatatumor, deswegen ja auch die proscar&avodart präventiv studien

Wenn man auf Nummer sicher gehen will, sollte man die Chemie-Keule gänzlich sein lassen...

ohne diese "chemiekeulen" hätten schon etliche männer das zeitliche gesegnet oder hätten qualvolle schmerzen ertragen müssen...

Quick

Subject: Re: An die die unter Fin Verschlechterung beobachten
Posted by [humboldt](#) on Fri, 03 Mar 2006 01:31:02 GMT

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

@Quick:

Das mit der Chemie-Keule war natürlich auf die Anwendung bei AGA bezogen, nicht auf die Behandlung bei BPH!

Du nimmst ja jeden Tag ne Kapsel Avo? Schreib´ doch mal ein paar Sätze darüber...Wie lange nimmst du schon Duta? Hast du schon mal die Dosis reduziert, um festzustellen, ob eine Kapsel wöchentlich nicht eine ähnliche Wirkung hat? Hast du vorher Fin genommen und Nebenwirkungen gehabt? Welche?

Subject: Re: An die die unter Fin Verschlechterung beobachten

Posted by [Quick](#) on Fri, 03 Mar 2006 12:57:44 GMT

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

humboldt schrieb am Fre, 03 März 2006 02:31 @Quick:

Das mit der Chemie-Keule war natürlich auf die Anwendung bei AGA bezogen, nicht auf die Behandlung bei BPH!

Du nimmst ja jeden Tag ne Kapsel Avo? Schreib´ doch mal ein paar Sätze darüber...Wie lange nimmst du schon Duta? Hast du schon mal die Dosis reduziert, um festzustellen, ob eine Kapsel wöchentlich nicht eine ähnliche Wirkung hat? Hast du vorher Fin genommen und Nebenwirkungen gehabt? Welche?

ich kann über erfolg bzw. misserfolg noch nichts berichten, da ich erst 3 monate und ein par gequetschte tage dutasterid nehme, die dosis habe ich nicht reduziert, und werde es auch nicht tun habe wahrscheinlich erst jetzt die maximale dht senkung erreicht,könnte eigentlich jetzt darüber nachdenken duta 1xwöchentlich oder so zu nehmen ist mir aber zu unsicher, da es keine studien bz. der wöchentlichen einnahme gibt, auch nicht bz. der tgl einnahme, aber dies erscheint mir sicherer. ich hab vorher fin genommen und keine nw gehabt,

Quick

Subject: blutuntersuchung bei laufender fin-einnahme

Posted by [pietrasch](#) on Mon, 06 Mar 2006 13:25:08 GMT

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

wäre es sinnvoll, wenn man die hier häufig aufgezeigten werte trotz laufender fin-einnahme mal checken lässt? oder führt durch fin erniedrigter DHT-Spiegel zu nem verfälschten ergebnis?

Gruß, p
