
Subject: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??
Posted by [Foxi](#) on Tue, 25 Apr 2006 13:14:49 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Unter Fin sollen ja die Androgenrezeptoren zunehmen
und zu einer Upregulation kommen wenn das überhaupt so ist
vorausgesetzt!

Also Fin weg! 25-50mg Spiro Oral und Spiro Topisch Plus Minoxidil
müßten dann doch weitaus mehr bringen als Fin oder?

Foxi

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??
Posted by [login](#) on Tue, 25 Apr 2006 13:36:04 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hi,
wahrscheinlich würde man aber auch Nebenwirkungen vom Spiro (oral) bekommen .Spiro ist
doch ein ziemlich heftiges Medikament,man weiß ja garnicht was man damit alles kaputt
machen kann .

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??
Posted by [Foxi](#) on Tue, 25 Apr 2006 13:38:18 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

@ Ich glaub @Tino hat mal gesagt das bei 25-50mg
keine NW's auftreten!
schluckt der nicht 100mg oder sogar mehr ?

Foxi

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??
Posted by [frühaufsteher78](#) on Tue, 25 Apr 2006 13:41:45 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Der schluckt 200mg oder hat es zumindest.
Und eins kann ich dir garantieren, davon wirst DU definitiv auch NW bekommen! Und vermutlich
wesentlich heftiger als von Fin.

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??
Posted by [Foxi](#) on Tue, 25 Apr 2006 13:46:46 GMT

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

Du meinst bei 25mg schon heftige NW's?

@Gabor schluckt die auch schon lange, und sagt er hat überhaupt keine NW's!

Ja ich weis ich bin da sehr sehr anfällig was NW's angeht!!
aber wer weis ob ich mit Spiro keine hab und unter Fin schon?

Foxi

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??
Posted by [frühaufsteher78](#) on Tue, 25 Apr 2006 14:03:53 GMT

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

Bei Spiro musst du viel mehr auf deine Ess und Trinkgewohnheiten achten. Auch kommt es eher zur Verfettung und Gyno.
Und ob 25mg auch nur Ansatzweise hilft, wage ich zu bezweifeln.

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??
Posted by [dylan](#) on Tue, 25 Apr 2006 15:05:21 GMT

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

also man kann auch mit 50mg nebenwirkungen haben. ich würde dir davon abraten, weil du sowieso soviele nebenwirkungen bekommst.

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??
Posted by [sprite](#) on Tue, 25 Apr 2006 15:38:15 GMT

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

Du sagt ja selber das du mit Fin schon eine verfettung/Gewichtszunahme hast,
was meinst du was dann erst bei spiro passiert...

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??
Posted by [yellow](#) on Tue, 25 Apr 2006 21:41:24 GMT

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

Zur Upregulation kann es kommen, wenn die Zelle nicht mehr ausreichend über ihre Rezeptoren stimuliert wird. Ob diese verminderte Stimulation daher kommt, weil man das das stimulierende Substrat verringert, oder weil man die Rezeptoren direkt blockiert ist grad egal.

Theoretisch kann die Zelle auf beide Mechanismen mit Upregulation reagieren.

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??

Posted by [kaya](#) on Tue, 25 Apr 2006 22:20:12 GMT

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

genau so ist es. der unterschied ist aber, dass spiro nicht so sehr an wirkung verliert wie fin, da es auch die zusaetzlichen rezeptoren blockt, wohingegen fin nur dht bis zu einem gewissen gad reduziert und die androgenaufnahme durch rezeptorenerhoehung dann natuerlich sich erhoeht, die wirkung der upregulation faellt also staerker aus. die rezeptorenanzahl erhoeht sich dafuer nicht so stark.

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??

Posted by [yellow](#) on Wed, 26 Apr 2006 17:06:07 GMT

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

Wenn Spironolakton 100% der Androgenrezeptoren blockieren würde, dann könnte es nach einer theoretisch statt findenden Upregulation auch die zusätzlichen Rezeptoren bis zu einer gewissen Anzahl mit komplett mit blockieren.

Aber Spironolakton kann schon im Konkurrenzkampf mit Testosteron nur einen Teil der Rezeptoren blockieren. DHT ist aber fünf mal stärker im Kampf um den Rezeptor, also kann noch weniger Spironolakton andocken.

Wenn eine Zelle bei gleichbleibender Konzentration von DHT und Spironolakton ihre Rezeptorenzahl erhöht, so wird DHT im Verhältnis zu Spironolakton mehr von diesen zusätzlichen Rezeptoren besetzen.

Theorien kann man viele aufstellen, aber in der Praxis ist nur die Wirkung von Finasterid auf den männlichen Haarausfall über einen Zeitraum von 5 Jahren erforscht, zu Spironolakton gibt es keine Studien.

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??

Posted by [glockenspiel](#) on Wed, 26 Apr 2006 17:17:47 GMT

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

wie meinst du, es gibt keine studien? zu spiro? über 5 jahre vielleicht nicht, aber es gibt natürlich welche

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??

Posted by [yellow](#) on Wed, 26 Apr 2006 21:16:12 GMT

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

dann verlink doch mal eine studie zur behandlung der männlichen alopezie mit spiro oral.

würde mich sehr interessieren.

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??
Posted by [Quick](#) on Thu, 27 Apr 2006 09:09:52 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

yellow schrieb am Mit, 26 April 2006 23:16dann verlink doch mal eine studie zur behandlung der männlichen alopezie mit spiro oral. würde mich sehr interessieren.

war das nicht auch ein grund weshalb ihr euch immer mit tino in den haaren hattet yellow?weil du nur auf fin,minoxwarst?!... tino hat des öfteres hier texte eingestellt wo darüber berichtet worden ist das aga mit spiro behandelt wurde, zudem erfolgreich.

spiro senkt ja den blutdruck nicht nur indem es ein bisschen an den elektrolyten dreht, es hemmt auch aldosteron, und wirkt antiandrogen. wird häufig bei hisutismus eingesetzt, als antiandrogen zusätzlich mit dexamethason. Also, wozu brauchst du an dieser stelle eine studie?

Quick

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??
Posted by [yellow](#) on Fri, 28 Apr 2006 18:24:29 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Quick schrieb am Don, 27 April 2006 11:09

war das nicht auch ein grund weshalb ihr euch immer mit tino in den haaren hattet yellow?weil du nur auf fin,minoxwarst?!...

Nein, ich habe nie geschrieben, dass man das nehmen muss, was ich nehme. Es ging darum, dass hier Spironolakton eingeführt wurde als eine Art Wundermittel. Fakt war jedoch, dass es beim Mann keine Studien zur Wirkung auf den Haarausfall gab. Hergeleitet wurde die Wirkung über Studien zu verschiedensten Krankheiten bei Frauen. Dass Männer und Frauen sich bezüglich ihrer Geschlechtshormone extrem unterscheiden, sollte aber jedem klar sein. Daher lässt sich nicht von der Wirkung eines Antiandrogens bei der Frau auf den Mann schließen. Deshalb ist nicht bekannt welchen Nutzen Spironolakton bei der männlichen Alopezie hat. Sehr gut bekannt waren aber bei dem seit Jahrzehnten auf dem Markt befindlichen Spironolakton die Nebenwirkungen. Und die wurden hier schlicht geleugnet. Deshalb sind wir aneinander geraten. Zwischenzeitlich sind ja leider nicht selten bei den Anwendern Nebenwirkungen aufgetreten, einige haben sogar einen Krankenhausbesuch hinter sich. Inzwischen bestreitet hier niemand mehr die Nebenwirkungen, aber man hätte sie sicherlich einigen ersparen können. Man nimmt mit Spironolakton also ein Medikament mit bekannten Nebenwirkungen aber unbekannter Wirkung/Wirkstärke auf die Haare beim Mann.

Und diese Fakten darf man nicht abstreiten. Das war mein Anliegen. Was jemand dann einnimmt, bleibt jedem selbst überlassen und ist mir auch egal.

Zitat:tino hat des öfters hier texte eingestellt wo darüber berichtet worden ist das aga mit spiro behandelt wurde, zudem erfolgreich.

Studien gibt es nur bei Frauen. Und bei diesen ist es auch weit entfernt von einem Wundermittel. Frauen werden ja auch in Deutschland öfters mit Antiandrogenen behandelt. Diese sind aber in den USA nicht auf dem Markt, deshalb greift man dort auf Spironolakton zurück.

Zitat:spiro senkt ja den blutdruck nicht nur indem es ein bisschen an den elektrolyten dreht, es hemmt auch aldosteron, und wirkt antiandrogen.

Spironolakton ist zugelassen als Aldosteronantagonist, es hemmt folglich die Aldosteronrezeptoren in der Niere, was zu einer verminderten Kalium- und erhöhten Natrumausscheidung führt, wodurch auch vermehrt Wasser ausgeschieden wird (=Diurese). Es wirkt aber nur gering diuretisch, folglich ist es auch kein starker Blutdrucksenker. Es wird aber gerne mit anderen stark wirksamen Diuretika kombiniert, da diese zu einem Kaliumverlust führen, hier wirkt Spironolakton gegensinnig.

Das "drehen" an den Elektrolyten ist also eine Folge der Aldosteronrezeptorblockade. Da Aldosteron und Androgene eine chemische Ähnlichkeit haben, hat Spiro auch eine antiandrogene Wirkkomponente. Diese ist auch die häufigste Ursache für den nicht seltenen Therapieabbruch der Diuretikabehandlung mit Spironolakton beim Mann.

Zitat:Also, wozu brauchst du an dieser stelle eine studie
In diesem Thread ging es darum, ob man mit Spiro eine durch Finasterid theoretisch verursachte Upregulation günstig beeinflussen könne.

Es wurden Behauptungen aufgestellt, von denen ich gerne gewusst hätte, ob sie sich auf irgendwelche objektiven Untersuchungen stützen. Ich halte das für unwahrscheinlich, da es meines Wissens keine Studie zur Behandlung der männlichen Alopezie mit Spiro beim Mann gibt. Folglich wird wohl auch nichts zur Zahl der Androgenrezeptoren in der Kopfhaut unter Therapie bekannt sein.

Da aber behauptet wurde, es gäbe Studien, würde mich das nach wie vor ernsthaft interessieren, kann es mir aber eigentlich nicht vorstellen.

Gruß
yellow

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??
Posted by [glockenspiel](#) on Fri, 28 Apr 2006 23:15:55 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

es gibt studien, jedoch musst du bitte bedenken, was du sicher viel besser weisst, als viele

andere, dass studien massenhaft geld kosten, und niemand hat etwas davon, davon massig zu investieren; da geht es einfach um patenrechte

ich kann dir studien zur topischen wirksamkeit bei AGA posten, falls unbekannt und erwünscht

LG

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??
Posted by [Quick](#) on Sat, 29 Apr 2006 01:18:54 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Das es ein Wundermittel ist glaube ich auch nicht, würde ich auch nie behaupten, was die NW's angeht hast du ebenso recht.
Die Studie über Spironolakton Topisch ist mir ebenfalls bekannt, kenne selber aus dem Krankenhaus Menschen die Spiro. schon ziemlich lange nehmen, leider mit nur geringem Erfolg auf den Blutdruck...

Bicalutamid und Cyproteronacetat sind in den USA nicht auf dem Markt ?

Quick

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??
Posted by [yellow](#) on Sat, 29 Apr 2006 11:55:48 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo glockenspiel,

Geld ist sicher nicht der Grund, warum es seit mehreren Jahrzehnten, die Spironolakton schon auf dem Markt ist, weltweit keine einzige Studie zu Spiro beim männlichen Haarausfall gibt. Mit der Begründung dürfte es ja auch keine Studien bei Frauen geben. Der Grund ist vielmehr darin zu suchen, dass es medizinisch nicht sinnvoll ist, bei einem (außer der genetischen Alopezie) gesunden Mann im gesamten (!) Körper die Androgenrezeptoren zu blockieren.

Eine Studie zu topischen Spiro kenn ich, sie wurde mehrmals in diesem Forum verlinkt (sie war auf irgendeiner kostenlosen werbefinanzierten Internetseite in irgendeinem Bildformat abgelegt). Ich habe sie aber nicht mehr auf meinem jetzigen Computer.
Wenn du diese und weitere posten kannst, immer her damit.

Hallo Quick,

Meines Wissens ist in den USA Casodex (Biclutamid) zur Behandlung von Prostatakrebs

zugelassen, Androcur (Cyproteron) ist dort nicht auf dem Markt.

Gruß
yellow

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??
Posted by [glockenspiel](#) on Sat, 29 Apr 2006 12:13:39 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

yellow schrieb am Sam, 29 April 2006 13:55Hallo glockenspiel,

Geld ist sicher nicht der Grund, warum es seit mehreren Jahrzehnten, die Spironolaktone schon auf dem Markt ist, weltweit keine einzige Studie zu Spiro beim männlichen Haarausfall gibt. Mit der Begründung dürfte es ja auch keine Studien bei Frauen geben. Der Grund ist vielmehr darin zu suchen, dass es medizinisch nicht sinnvoll ist, bei einem (außer der genetischen Alopezie) gesunden Mann im gesamten (!) Körper die Androgenrezeptoren zu blockieren.

Eine Studie zu topischen Spiro kenn ich, sie wurde mehrmals in diesem Forum verlinkt (sie war auf irgendeiner kostenlosen werbefinanzierten Internetseite in irgendeinem Bildformat abgelegt). Ich habe sie aber nicht mehr auf meinem jetzigen Computer.
Wenn du diese und weitere posten kannst, immer her damit.

hallo yellow, da hast du natürlich recht, ich bezog mich hier aber auf die topische Anwendung.

hier ist der link zur italienischen studie: <http://www.geocities.com/bryan50001/spiro2.htm>

es gibt noch eine zur topischen Anwendung bei Frauen, wo eine _gute_ Wirkung erzielt wurde, eine "phantom" studie gibt es, die von Dr. Proctor oft zitiert wird, aber nicht zu finden ist, und mehrere Versuche bei Tieren...müsste ich dann länger suchen, ich editiere bei Zeiten

edit1: das dürfte die "Proctor" studie sein: "The Use of Human Skin Fibroblasts to Obtain Potency Estimates of Drug Binding to Androgen Receptors", Eil and Edelson, J Clin Endocrinol Metab 59:51, 1984.
(kein link)

-->Kommentare von Bryan:

The oldtimers here will recall that for years Dr. P has occasionally referred to a certain unspecified medical study that found that spironolactone has a VERY high affinity for the androgen receptor; indeed, that it binds to the androgen receptor with fully 2/3 of the affinity that DHT itself has!

They found that spironolactone had BY FAR the strongest binding affinity for the human androgen receptor of all the antiandrogens

they tested, and this included cyproterone acetate and flutamide (NOT hydroxyflutamide). I'm going to reproduce the entire list of substances that they tested, and the Relative Binding Affinity that they measured for each one, expressed as a percentage of DHT itself. A couple of brief notes, first: at the top of the list are R1881, DHT, and testosterone, all with relative binding affinities set at 100%. R1881 is a powerful synthetic androgen that's frequently used in studies like this because it's not metabolized into anything else. It "stays put", in other words! And you'll probably wonder why testosterone is also listed at 100% along with DHT. This is the actual result they measured, and apparently is because after they added the testosterone to the cell culture, most of it was metabolized into DHT by 5alpha-reductase.

"..."

"...The results of this study indicate that spironolactone is an extremely effective competitor for the androgen receptor, even more potent than previously reported by others. This probably accounts for its therapeutic efficacy in hirsute women and for the high frequency of impotence and gynecomastia in men given the drug. If it can be administered in a form that minimizes its metabolism to canrenone, a much weaker androgen receptor binder, then its antiandrogenicity *in vivo* may be even further enhanced. This could be of potentially great benefit to patients with hirsutism, acne, prostatic hypertrophy and/or carcinoma, and other disorders thought to be due to excess androgen action."

Bryan"

edit2: vielleicht noch interessant:

Topical spironolactone inhibits dihydrotestosterone receptors in human sebaceous glands: an autoradiographic study in subjects with acne vulgaris.

Berardesca E, Gabba P, Ucci G, Borroni G, Rabbiosi G.

Department of Dermatology, University of Pavia, Italy.

The interaction between spironolactone and dihydrotestosterone (DHT) receptors was evaluated with an autoradiographic technique. The inhibition of DHT receptors by spironolactone was found to be related to the decrease of tritiated DHT granules in the sebaceous glands of the treated site. 6 male patients affected by acne vulgaris entered the study. The acute study was performed by applying to 25 cm² of the back a cream containing 5% spironolactone under occlusive dressing. The dosage of spironolactone applied was 4 mg/cm² for 48 h. The long-term study was performed by applying the same amount to the entire back, without occlusion, twice daily for 1 month. Skin biopsies were taken at the end of the treatment, incubated with tritiated DHT and processed for

autoradiography. Both the acute and the long-term study revealed a decrease of the autoradiographic granules in the treated site. This effect is related to the binding of spironolactone with dihydrotestosterone receptors in the sebaceous glands. Our study demonstrates that 5% topical spironolactone cream acts as an antiandrogen in human sebaceous glands, competing with DHT receptors and producing a decrease of labelled DHT. At the concentrations used the effect has been only local. No side-effects were recorded during both studies.

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??
Posted by [pilos](#) on Sat, 29 Apr 2006 12:34:18 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

yellow schrieb am Sam, 29 April 2006 13:55

Mit der Begründung dürfte es ja auch keine Studien bei Frauen geben.
Gruß
yellow

doch bei Frauen gibt es studien...oral... und sogar ziemlich erfolgreich...vergleichbar mit flutamide.....

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??
Posted by [yellow](#) on Sat, 29 Apr 2006 12:56:02 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

pilos schrieb am Sam, 29 April 2006 14:34yellow schrieb am Sam, 29 April 2006 13:55

Mit der Begründung dürfte es ja auch keine Studien bei Frauen geben.
Gruß
yellow

doch bei Frauen gibt es studien...oral... und sogar ziemlich erfolgreich...vergleichbar mit flutamide.....

Ich sagte doch "dürfte". Es gibt sie aber, folglich kann das nicht die Begründung sein.

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??
Posted by [yellow](#) on Sat, 29 Apr 2006 14:18:06 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo glockenspiel,

vielen Dank für die Studien.

Ich denke man kann zusammenfassend sagen, dass die Datenlage doch sehr schwach ist. Bei der ersten Studie ("italienische Studie") sind die Methoden nicht sonderlich gut (z.B. keine Kontrollgruppe), und ich weiss auch nicht, ob die Verbesserung, die sie erzielt haben wollen, als gut einzuschätzen ist, oder eher als recht unbedeutend.

Die zweite Studie fand im "Reagenzglas" statt, sie und auch die dritte Studie haben keinen Bezug zum Haarausfall.

So kann man leider wenig über die Wirkung von Spirocreme auf den Haarausfall sagen. Natürlich kann man annehmen, dass eine gewisse Blockade von Androgenreptoren in der Kopfhaut auch bei topischer Anwendung von manchen Antiandrogen statt findet. Aber sie ist wohl, auch wenn man die Erfahrungsberichte in Internetforen berücksichtigt, nur ein sehr kleiner Tropfen auf einen sehr großen heißen Stein.

Aber keinesfalls kann man aus den Studien erkennen, wie Spiro über einen längeren Zeitraum auf das Haar wirkt, und ob es nicht zu einer Upregulation der Androgenrezeptoren im Haarfollikel kommt.

Gruß
yellow

PS:

Ich selber habe nie Spirocreme genommen, erwäge es auch nicht. Diejenigen, die diese anwenden, könnten aber folgendes diskutieren:

Spironolakton ist untersucht und zugelassen als orales Medikament (nicht als Antiandrogen). Dabei hat Spironolakton nur eine sehr kurze Halbwerteszeit (1-2 Studen). Hauptsächlich wirksam sind daher die Umbauprodukte aus Spironolakton (Metabolite), wie das Canrenon (Halbwertszeit 13-24 Studen). Diese Metabolite entstehen in der Leber und gelangen dann in den restlichen Körper.

Wenn man nun Spironolakton direkt auf die Kopfhaut aufträgt, wie groß ist dann noch der Effekt?

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??
Posted by [pilos](#) on Sat, 29 Apr 2006 15:24:42 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

yellow schrieb am Sam, 29 April 2006 14:56pilos schrieb am Sam, 29 April 2006 14:34yellow schrieb am Sam, 29 April 2006 13:55

Mit der Begründung dürfte es ja auch keine Studien bei Frauen geben.

Gruß
yellow

doch bei Frauen gibt es Studien...oral... und sogar ziemlich erfolgreich...vergleichbar mit flutamid.....

Ich sagte doch "dürfte". Es gibt sie aber, folglich kann das nicht die Begründung sein.

stimmt....

Subject: Re: Ohne Fin mehr Erfolg mit Minox??
Posted by [tino](#) on Fri, 05 May 2006 12:42:31 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo Yellow

Zitat: Hergeleitet wurde die Wirkung über Studien zu verschiedensten Krankheiten bei Frauen. Dass Männer und Frauen sich bezüglich ihrer Geschlechtshormone extrem unterscheiden, sollte aber jedem klar sein.

Frauen Yellow...haben in nur sehr seltenen Fällen einen androgenen Faktor als Hauptursache ihrer Alopezie. Wenn z.B. ein sehr langer unbehandelter Eisenmangel besteht, geleitet dieser das Miniorgan Haarfollikel in die Insuffizienz (Schrumpfung), wo es dann, wie alle insuffizienten Organe, auf sehr viele Stressoren intrinsischer und extrinsischer Natur reagiert. Einer dieser Faktoren, ...einer von vielen ist dann auch das DHT....aber eben nur einer. Deshalb bringt es auch nicht viel, wenn Frauen nur mit einem Antiandrogen wie Spiro behandelt werden, welches ich übrigens für wirksamer halte als die Antibabypillen, da diese vereinzelt Estrogen hemmen, oder austauschen. Spiro hingegen wandelt das Verhältnis von Testosteron zu Östrogen zu Gunsten des Östrogens um....und Östrogen wirkt sich multiprotektiv auf den Haarfollikel aus.

Der Mann hingegen, ...speziell der Mann mit familiärer und frühzeitiger Alopezie, trägt oft den Androgenrezeptor Polymorphismus als primären Trigger in sich. Oft besteht auch parallel dazu eine verminderte Aromataseaktivität, hier dürften gerade Spiro oder artverwandte, vom Wirkprinzip gleiche Antiandrogene besser wirken.

Studien

Studien,...auf die Problematik abzielende Studien sind eine feine Sache....aber das Warten auf sie,bringt niemandem hier etwas.Ich brauche sie nicht,denn ich kann von der Wirkung auf andere Organe,oder Erkrankungen auf die AGA übertragen.Ich bin kein Sklave von irgendwelchen Blättern mit Zahlen...Gott sei Dank nicht.

Aber du hast Recht,..Spiro ist nichts für die Jungs hier,daher empfehle ich es auch nicht mehr gerne.Damit muss man umgehen können,so muss man z.b viele durch eine Androgenblockade gehemmten Wachstumsfaktoren künstlich ersetzen(z.b Creatin um nicht abzubauen)...eine sehr aufwändige und vorallem Teure behandlung.Ein Wundermittel ist es auch nicht,da Androgene A:Nur ein Faktor sind,u B:Es in fortgeschrittenen Stadien in vielen Fällen tatsächlich nicht viel mehr bringen wird wie z.b Dutasterid.

gruss Tino
