
Subject: Topisches Finasterid - wie kann das wirken?
Posted by [oledawg](#) on Sat, 26 Apr 2014 12:49:59 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo zusammen,

habe auf die schnelle keine antwort über die suchfunktion finden können. Die frage interessiert mich allerdings schon seit geraumer zeit:

wenn orales finasterid in der leber metabolisiert wird, wie soll/wird/würde topisches finasterid wirken? meine naive vorstellung suggeriert, dass es ohne verstoffwechselt zu werden auch keine dht reduktion am follikel bewirken kann. ich vermute allerdings, dass einer der experten eine passende antwort parat hat. dafür schon jetzt vielen dank!

Beste Grüße,
oledawg

Subject: Aw: Topisches Finasterid - wie kann das wirken?
Posted by [Yes No](#) on Sat, 26 Apr 2014 13:57:52 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

oledawg schrieb am Sat, 26 April 2014 14:49
wenn orales finasterid in der leber metabolisiert wird
Du meinst entsorgt. Hat nichts mit dem Wirkmechanismus zu tun..

Subject: Aw: Topisches Finasterid - wie kann das wirken?
Posted by [oledawg](#) on Mon, 28 Apr 2014 10:38:28 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

danke für die antwort. hatte in erinnerung dass es in der leber umgesetzt wird (was es ja grundsätzlich irgendwo auch muss oder?)

Subject: Aw: Topisches Finasterid - wie kann das wirken?
Posted by [stefan_h](#) on Mon, 28 Apr 2014 10:54:30 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Diese Frage gibt es schon mindestens so lange wie es dieses Forum gibt und bisher wurde keine zufriedenstellende Antwort geliefert. Da topisches Fin auch über den systemischen Weg wirken kann, lässt sich mit einfachen Methoden nicht differenzieren, ob die Wirkung nun topisch oder

doch systemisch hervorgerufen wurde. Systemisch dürfe zwar nur ein kleiner Teil der eh schon geringen topisch aufgetragenen Menge Fin wirken, aber wir wissen ja alle, dass selbst geringe Dosen wirken können.

Subject: Aw: Topisches Finasterid - wie kann das wirken?

Posted by [kumulu](#) on Mon, 28 Apr 2014 11:02:03 GMT

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

ich sehe schon eine möglichkeit, das herauszufinden

man nehme einen kleinen bereich, wo bei fin oral mit sicherheit eine wirkung vorhanden war.
dann setzt man das orale fin ab,

und schmiert nur mehr an einer ganz kleinen stelle fin topisch (2-3cm²)

wenn man dann auf dieser kleinen fläche eine wirkung hat, wirkt wohl auch fin topisch.

je größer die fläche, desto mehr geht natürlich systemisch.

darum bin ich davon überzeugt, wenn man sich die halbe birne mit fin topisch einschmieren muß, weil man ohne behandlung auf nw6-nw7 zugeht, geht mit sicherheit ne menge auch systemisch.

somit wäre fin topisch aus meiner sicht, sollte es wirken, nur für kleinere agaflächen geeignet.

sobald die flächen die es zu behandeln gilt größer werden, hat man wieder die systemischen nw's, die man eigentlich vermeiden möchte....

Subject: Aw: Topisches Finasterid - wie kann das wirken?

Posted by [pilos](#) on Mon, 28 Apr 2014 12:54:33 GMT

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

oledawg schrieb am Sat, 26 April 2014 15:49

wenn orales finasterid in der leber metabolisiert wird, wie soll/wird/würde topisches finasterid wirken?

weil es selbst und nicht die metaboliten davon die AR hemmen..

Subject: Aw: Topisches Finasterid - wie kann das wirken?

Posted by [PeterNorth](#) on Mon, 28 Apr 2014 16:07:55 GMT

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

die leber wandelt ja nichts davon um sondern ist nur eine art filter, die das blut "reinigt". die wirkstoffaufnahme erfolgt über die darmschleimhaut

Subject: Aw: Topisches Finasterid - wie kann das wirken?

Posted by [oledawg](#) on Tue, 29 Apr 2014 08:59:11 GMT

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

PeterNorth schrieb am Mon, 28 April 2014 18:07die leber wandelt ja nichts davon um sondern ist nur eine art filter, die das blut "reinigt". die wirkstoffaufnahme erfolgt über die darmschleimhaut

ok. das würde dann für befürworter der topischen variante bedeuten, dass der wirkstoff auch direkt von der kopfhaut aufgenommen werden kann? so interpretiere ich auch pilos post. gibt es dazu studien?

Subject: Aw: Topisches Finasterid - wie kann das wirken?

Posted by [oledawg](#) on Wed, 06 Aug 2014 16:15:59 GMT

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

wollte den thread nochmal rauskramen. da ich mittlerweile auch dut topisch anwende, hat das thema wieder an persönlicher bedeutung gewonnen. (ich vermute einfach dass sich durch die ähnlichkeit der chemischen struktur von fin und dut hier ein vergleich erlaubt; falls ich falsch liege gerne berichtigen)

ich habe zwischenzeitlich erneut an mehreren stellen (u.a. der verteufelten haarerkrankungen sponsorship seite) gelesen, dass finasterid tatsächlich in der leber metabolisiert (verstoffwechselt) wird.

hier dagegen wird (mir zumindest erstmals) relativ schlüssig eine gegenthese geliefert, die eine topische anwendung generell auch befürworten würde

EDIT: ich sehe jetzt im nachhinein, dass pilos' antwort hier ähnlich wie folgendes zitat deutbar ist

greenhorn1981 schrieb am Fri, 28 November 2008 10:24Ich will ja damit nur sagen, dass oftmals nicht alles, was im Zusammenhang mit der 5AR-Hemmung steht, bekannt ist oder kommuniziert wird.

1) 5AR besitzt eine ca. 100-fache Selektivität gegenüber Finasterid als gegenüber Testosteron. Daher gibt es keine lineare Beziehung zwischen Finasterid-Dosis und Hemmung des T->DHT-Abbaus. Das erklärt auch, warum kleine Dosen (z.B. 0,2 mg) Finasterid zu ähnlichen Seren-Spiegeln von DHT führen, wie z.B. 1 mg.

2) 5AR dient nicht ausschließlich der Verstoffwechslung von T->DHT, sondern spielt auch beim Stoffwechsel von Progesteron eine Rolle (ein weiteres Sexualhormon). Dabei wird Progesteron weiter zu Allopregnalon abgebaut, ein wichtiges Neurosteroid, welches am GABA-A-Rezeptor

andockt und eine Reihe von Stress-relevanten Gefühlen und Verhaltensweisen steuert.

3) Deoxycorticosteron, ein weiteres Hormon im Progesteron-Weg, wird durch die 5AR weiter zu Dihydrodeoxycorticosteron und dieses zu Trihydrodeoxycorticosteron verstoffwechselt. Diese sind ebenfalls neuroaktive Steroide.

4) DHT wird weiter verstoffwechselt, z.B. zu Androstandediol, welches ebenfalls als Neurotransmitter (Neurosteroid) diskutiert wird. Zur Erinnerung: Finasterid (1 mg) reduziert den DHT-Spiegel um ca. 70 %.

5) DHT selbst hat eine große Bandbreite von Aufgaben im Stoffwechsel; Kennt man ja: Sexualtrieb und natürlich eine sehr große Bedeutung bei der Vermännlichung in der Individualentwicklung.

6) Finasterid wird natürlich selbst beim Andocken an die 5AR verstoffwechselt. Die Finasterid-Metaboliten werden ebenfalls als mögliche neuroaktive Steroide diskutiert. Finasterid selbst ist ja ein Steroid-Abkömmling.

7) Es gibt 2 Isoenzyme der 5AR; Typ II wird dabei von Finasterid besetzt, Typ II und I wird dabei mit einer noch vielfach höheren Selektivität von Dutasterid besetzt (ein noch potenterer 5AR-Andocker als Finasterid). Es gibt Vermutungen, dass Typ I besonders im Gehirngewebe vorkommt und von Bedeutung ist.

DHT ist ein direkter Östrogen-Antagonist. Damit nimmt die Östrogenwirkung zu; Verweiblichung kann eintreten. Weiterhin nimmt man an, dass das Verschieben des Hormongleichgewichts von der Androgen- auf die Östrogenseite das Entstehen von bösartigen Prostatakarzinomen fördert. Allerdings leiden Menschen mit einem erblichen 5AR-Mangel nicht an Prostatakrebs.

Ich mach informiere mich grade so umfassend, weil ich erwäge, Finasterid einzunehmen. Folgende Gedanken hab ich mir in den letzten Tagen so dazu gemacht:

1) Der menschliche Sexualhormonhaushalt ist äußerst komplex vernetzt. Eingriffe in bestimmter Hormonkonzentrationen und/oder Stoffwechselwege müssen weitreichende Änderungen nach sich ziehen.

2) Die Vermutung "Alles kann aus allem synthetisiert werden" (Prof. Wolff) halte ich für gefährlichen Schwachsinn.

3) Hautärzte und Allgemeinärzte haben nicht den blassesten Schimmer vom Einfluss der 5AR-Hemmung auf den Hormonhaushalt. Die wissen, DHT wird gesenkt, vielleicht steigt T etwas und das DHT ist das böse Hormon, welches die Follikel zerstört (Im besten Falle wissen die soviel). Man kann diese Ärzte aber aufsuchen, da sie u.U. Erfahrungen mit Patienten haben, die Finasterid einnehmen.

4) Das Finasterid-Einnahme weitreichende Nebenwirkungen haben kann, das ist unter den o.g. Bedingungen natürlich klar.

- 5) Ich werde demnächst mich mit einem Endokrinologen diesbezüglich beraten.
- 6) Ich werde _vor_ Behandlungsbeginn ein großes Blutbild mit allen relevanten Hormonspiegeln anfertigen lassen. Das sollte man vielleicht nach einiger Zeit wiederholen.
- 7) Man sollte die Finasterid-Dosis so gering wie möglich ansetzen.

Man sollte Finasterid "einschleichen".
- 9) Beim Absetzen sollte man es "ausschleichen".
- 10) Man sollte Finasterid nicht vor dem Abschluss der Individualentwicklung einnehmen. Bei mir war die erst mit 22 zu Ende. Das ist dann meist auch der Punkt, wo sich die Körperbehaarung verstärkt und die AGA einsetzt. In diesem Zusammenhang halte ich auch von "Sanduhr-Modell" von Proff. Wolff nichts. Die Follikel sind m.E. von Anfang an anfällig für DHT.
- 11) 0,25 mg sollten reichen! Man bedenke die stark nichtlineare Beziehung zwischen Dosis und Wirkung auf Grund der hohen Affinität von Finasterid zur 5AR.
- 12) Definitiv die Finger sollte man von Dutasterid lassen. Es ist vielfach potenter als Finasterid und blockiert auch den v.a. im Gehirn vorkommenden Typ I der 5AR.

Das sind so meine Gedanken, die ich mir in letzter Zeit gemacht habe. Irreversible Nebenwirkungen und Schäden, wie auf manchen Seiten diskutiert, halte ich für extrem selten. Ebenso glaube ich nicht an die Möglichkeit des "kompletten Umkippens" des Hormonhaushalts, wie es in den einschlägigen Foren von manchen berichtet wird.

Ist jetzt doch ganz schön lang geworden und das, obwohl ich noch nie Finasterid eingenommen habe... Nunja, ich wollte damit nur mal etwas informieren, weil doch -- obwohl eigentlich _glücklicherweise_ jeder Zugang zu allen wichtigen Informationen hat -- vieles oft einfach unter den Tisch fällt, aus welchen Gründen auch immer.

PS: Ich bin _kein_ Mediziner. Aber Ihr merkt es ja selbst: Viele der Leute hier wissen mehr über das Thema, als ihr Arzt. Das ist aber auch nicht verwunderlich -- man kann ja nicht alles wissen...

Viele Grüße!

Subject: Aw: Topisches Finasterid - wie kann das wirken?
Posted by [Haar2O](#) on Wed, 06 Aug 2014 16:38:32 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

oledawg schrieb am Wed, 06 August 2014 18:15 wollte den thread nochmal rauskramen. da ich mittlerweile auch dut topisch anwende, hat das thema wieder an persönlicher bedeutung gewonnen. (ich vermute einfach dass sich durch die ähnlichkeit der chemischen struktur von fin und dut hier ein vergleich erlaubt; falls ich falsch liege gerne berichtigen)

ich habe zwischenzeitlich erneut an mehreren Stellen (u.a. der verteilten Haarerkrankungen
sponsorship Seite) gelesen, dass Finasterid tatsächlich in der Leber metabolisiert
(verstoffwechselt) wird.

Hier dagegen wird (mir zumindest erstmals) relativ schlüssig eine Gegenthese geliefert, die eine
topische Anwendung generell auch befürworten würde

EDIT: Ich sehe jetzt im Nachhinein, dass Pilos' Antwort hier ähnlich wie folgendes zitiert deutbar ist

greenhorn1981 schrieb am Fri, 28 November 2008 10:24 Ich will ja damit nur sagen, dass oftmals
nicht alles, was im Zusammenhang mit der 5AR-Hemmung steht, bekannt ist oder kommuniziert
wird.

1) 5AR besitzt eine ca. 100-fache Selektivität gegenüber Finasterid als gegenüber
Testosteron. Daher gibt es keine lineare Beziehung zwischen Finasterid-Dosis und Hemmung des
T->DHT-Abbaus. Das erklärt auch, warum kleine Dosen (z.B. 0,2 mg) Finasterid zu ähnlichen
Seren-Spiegeln von DHT führen, wie z.B. 1 mg.

2) 5AR dient nicht ausschließlich der Verstoffwechslung von T->DHT, sondern spielt auch beim
Stoffwechsel von Progesteron eine Rolle (ein weiteres Sexualhormon). Dabei wird Progesteron
weiter zu Allopregnanon abgebaut, ein wichtiges Neurosteroid, welches am GABA-A-Rezeptor
andockt und eine Reihe von Stress-relevanten Gefühlen und Verhaltensweisen steuert.

3) Deoxycorticosteron, ein weiteres Hormon im Progesteron-Weg, wird durch die 5AR weiter zu
Dihydrodeoxycorticosteron und dieses zu Trihydrodeoxycorticosteron verstoffwechselt. Diese sind
ebenfalls neuroaktive Steroide.

4) DHT wird weiter verstoffwechselt, z.B. zu Androstenediol, welches ebenfalls als
Neurotransmitter (Neurosteroid) diskutiert wird. Zur Erinnerung: Finasterid (1 mg) reduziert den
DHT-Spiegel um ca. 70 %.

5) DHT selbst hat eine große Bandbreite von Aufgaben im Stoffwechsel; Kennt man ja:
Sexualtrieb und natürlich eine sehr große Bedeutung bei der Vermännlichung in der
Individualentwicklung.

6) Finasterid wird natürlich selbst beim Andocken an die 5AR verstoffwechselt. Die
Finasterid-Metaboliten werden ebenfalls als mögliche neuroaktive Steroide diskutiert. Finasterid
selbst ist ja ein Steroid-Abkömmling.

7) Es gibt 2 Isoenzyme der 5AR; Typ II wird dabei von Finasterid besetzt, Typ II und I wird dabei
mit einer noch vielfach höheren Selektivität von Dutasterid besetzt (ein noch potenterer
5AR-Andocker als Finasterid). Es gibt Vermutungen, dass Typ I besonders im Gehirngewebe
vorkommt und von Bedeutung ist.

DHT ist ein direkter Östrogen-Antagonist. Damit nimmt die Östrogenwirkung zu;
Verweiblichung kann eintreten. Weiterhin nimmt man an, dass das Verschieben des

Hormongleichgewichts von der Androgen- auf die Östrogenseite das Entstehen von bösartigen Prostatakarzinomen fördert. Allerdings leiden Menschen mit einem erblichen 5AR-Mangel nicht an Prostatakrebs.

Ich mach informiere mich grade so umfassend, weil ich erwäge, Finasterid einzunehmen. Folgende Gedanken hab ich mir in den letzten Tagen so dazu gemacht:

- 1) Der menschliche Sexualhormonhaushalt ist äußerst komplex vernetzt. Eingriffe in bestimmter Hormonkonzentrationen und/oder Stoffwechselwege müssen weitreichende Änderungen nach sich ziehen.
- 2) Die Vermutung "Alles kann aus allem synthetisiert werden" (Prof. Wolff) halte ich für gefährlichen Schwachsinn.
- 3) Hautärzte und Allgemeinärzte haben nicht den blassesten Schimmer vom Einfluss der 5AR-Hemmung auf den Hormonhaushalt. Die wissen, DHT wird gesenkt, vielleicht steigt T etwas und das DHT ist das böse Hormon, welches die Follikel zerstört (Im besten Falle wissen die soviel). Man kann diese Ärzte aber aufsuchen, da sie u.U. Erfahrungen mit Patienten haben, die Finasterid einnehmen.
- 4) Das Finasterid-Einnahme weitreichende Nebenwirkungen haben kann, das ist unter den o.g. Bedingungen natürlich klar.
- 5) Ich werde demnächst mich mit einem Endokrinologen diesbezüglich beraten.
- 6) Ich werde vor Behandlungsbeginn ein großes Blutbild mit allen relevanten Hormonspiegeln anfertigen lassen. Das sollte man vielleicht nach einiger Zeit wiederholen.
- 7) Man sollte die Finasterid-Dosis so gering wie möglich ansetzen.

Man sollte Finasterid "einschleichen".
- 9) Beim Absetzen sollte man es "ausschleichen".
- 10) Man sollte Finasterid nicht vor dem Abschluss der Individualentwicklung einnehmen. Bei mir war die erst mit 22 zu Ende. Das ist dann meist auch der Punkt, wo sich die Körperbehaarung verstärkt und die AGA einsetzt. In diesem Zusammenhang halte ich auch von "Sanduhr-Modell" von Proff. Wolff nichts. Die Follikel sind m.E. von Anfang an anfällig für DHT.
- 11) 0,25 mg sollten reichen! Man bedenke die stark nichtlineare Beziehung zwischen Dosis und Wirkung auf Grund der hohen Affinität von Finasterid zur 5AR.
- 12) Definitiv die Finger sollte man von Dutasterid lassen. Es ist vielfach potenter als Finasterid und blockiert auch den v.a. im Gehirn vorkommenden Typ I der 5AR.

Das sind so meine Gedanken, die ich mir in letzter Zeit gemacht habe. Irreversible

Nebenwirkungen und Schäden, wie auf manchen Seiten diskutiert, halte ich für extrem selten. Ebenso glaube ich nicht an die Möglichkeit des "kompletten Umkippens" des Hormonhaushalts, wie es in den einschlägigen Foren von manchen berichtet wird.

Ist jetzt doch ganz schön lang geworden und das, obwohl ich noch nie Finasterid eingenommen habe... Nunja, ich wollte damit nur mal etwas informieren, weil doch -- obwohl eigentlich _glücklicherweise_ jeder Zugang zu allen wichtigen Informationen hat -- vieles oft einfach unter den Tisch fällt, aus welchen Gründen auch immer.

PS: Ich bin _kein_ Mediziner. Aber Ihr merkt es ja selbst: Viele der Leute hier wissen mehr über das Thema, als ihr Arzt. Das ist aber auch nicht verwunderlich -- man kann ja nicht alles wissen...

Viele Grüße!

Da hast du wohl etwas falsch verstanden denke ich.

Also Finasterid hat nichts mit dem AR (Androgenrezeptor) zu tun. Und es wird wie im von dir fett markierten an der 5ar verstoffwechselt. Allerdings auch in der Leber.

Die Leber verstoffwechselt Fin relativ schnell sodass es nach knapp 24 Stunden aus dem Blutkreislauf raus ist.

Allerdings hat Fin eine sehr starke Affinität zur 5ar, was dafür sorgt dass es immer noch wirkt obwohl es schon längst aus dem Blutkreislauf raus ist. Man muss sich das in etwa so vorstellen als wäre Fin mit einem starken "Superkleber" ausgestattet welcher besonders gut an der 5ar haftet...da spielt es dann keine Rolle ob die Leber den Rest schon aus dem Blutkreislauf "geschmissen" hat.

Subject: Aw: Topisches Finasterid - wie kann das wirken?
Posted by [PeterNorth](#) on Wed, 06 Aug 2014 18:03:22 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

@haar20 : endlich mal eine super erklärung für nicht-chemie-wisser wie mich das beispiel mit dem superkleber klingt einleuchtend.

Subject: Aw: Topisches Finasterid - wie kann das wirken?
Posted by [oledawg](#) on Wed, 06 Aug 2014 19:09:47 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Haar2O schrieb am Wed, 06 August 2014 18:38

Da hast du wohl etwas falsch verstanden denke ich.

Also Finasterid hat nichts mit dem AR (Androgenrezeptor) zu tun. Und es wird wie im von dir fett markierten an der 5ar verstoffwechselt. Allerdings auch in der

Leber.

Die Leber verstoffwechselt Fin relativ schnell sodass es nach knapp 24 Stunden aus dem Blutkreislauf raus ist.

Allerdings hat Fin eine sehr starke Affinität zur 5ar, was dafür sorgt dass es immer noch wirkt obwohl es schon längst aus dem Blutkreislauf raus ist. Man muss sich das in etwa so vorstellen als wäre Fin mit einem starken "Superkleber" ausgestattet welcher besonders gut an der 5ar haftet...da spielt es dann keine Rolle ob die Leber den Rest schon aus dem Blutkreislauf "geschmissen" hat.

Meinst du weil ich den ganzen beitrag zitiert habe? das war eher um es nicht komplett aus dem kontext zu reißen den unterschied zwischen ar und 5ar kenne ich schon (zumindest grob)

Ansonsten sehr gut beschrieben! so hatte ich es dann nach dem lesen des zitats auch verstanden, war zuvor immer davon ausgegangen, dass erst durch die umwandlung in der leber der "fertige" andockstoff entsteht (falls das verständlich ist). bin mir zwar immer noch nicht ganz sicher ob durch die lokale nähe zum follikel irgendein vorteil entsteht (wie du selbst geschrieben hast ist es ja kein androgenrezeptor blocker, bei ru verstehe ich daher den topischen einsatz komplett). die 5alpha reductase (das isoenzym) auf das dut/fin scharf ist, befindet sich doch aber nicht stationär an einem ort, oder bin ich da erneut auf dem holzweg?

beste grüße,
oledawg

Subject: Aw: Topisches Finasterid - wie kann das wirken?

Posted by [Haar20](#) on Wed, 06 Aug 2014 19:27:01 GMT

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

oledawg schrieb am Wed, 06 August 2014 21:09

Meinst du weil ich den ganzen beitrag zitiert habe? das war eher um es nicht komplett aus dem kontext zu reißen den unterschied zwischen ar und 5ar kenne ich schon (zumindest grob)

Nee..weil du in deinem Post von Pilos Post sprichst und er redete vom AR (kann auch sein dass ich da was missverstanden hab, keine Ahnung...)

oledawg schrieb am Wed, 06 August 2014 21:09

Ansonsten sehr gut beschrieben! so hatte ich es dann nach dem lesen des zitats auch verstanden, war zuvor immer davon ausgegangen, dass erst durch die umwandlung in der leber der "fertige" andockstoff entsteht (falls das verständlich ist). bin mir zwar immer noch nicht ganz sicher ob durch die lokale nähe zum follikel irgendein vorteil entsteht (wie du selbst geschrieben hast ist es ja kein androgenrezeptor blocker, bei ru verstehe ich daher den topischen einsatz komplett). die 5alpha reductase (das isoenzym) auf das dut/fin scharf ist, befindet sich doch aber nicht stationär an einem ort, oder bin ich da erneut auf dem holzweg?

beste grüße,
oledawg

Ja...damint wärst du dann wieder auf dem "Holzweg"

Die Androgenrezeptoren und auch die 5ar befinden sich am selben Ort, dem Haarfollikel (auf den es ankommt)

ps.: Übrigens lässt die Leber nicht den eigentlich Wirksamen Stoff durch Metabolisierung entstehen, sondern das Fin dass du schluck ist t der bereits wirksame. Die Leber "vernichtet" eher einen Teil davon als alles andere.

Subject: Aw: Topisches Finasterid - wie kann das wirken?

Posted by [mike](#) on Wed, 06 Aug 2014 19:52:19 GMT

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

pilos schrieb am Mon, 28 April 2014 14:54oledawg schrieb am Sat, 26 April 2014 15:49

wenn orales finasterid in der leber metabolisiert wird, wie soll/wird/würde topisches finasterid wirken?

weil es selbst und nicht die metaboliten davon die AR hemmen..

5-ar-2-3 statt AR meinst Du

Subject: Aw: Topisches Finasterid - wie kann das wirken?

Posted by [oledawg](#) on Wed, 06 Aug 2014 20:05:30 GMT

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

Haar2O schrieb am Wed, 06 August 2014 21:27oledawg schrieb am Wed, 06 August 2014 21:09

Meinst du weil ich den ganzen beitrag zitiert habe? das war eher um es nicht komplett aus dem kontext zu reissen den unterschied zwischen ar und 5ar kenne ich schon (zumindest grob)

Nee..weil du in deinem Post von Pilos Post sprichst und er redete vom AR (kann auch sein dass ich da was missverstanden hab, keine Ahnung...)

oledawg schrieb am Wed, 06 August 2014 21:09

Ansonsten sehr gut beschrieben! so hatte ich es dann nach dem lesen des zitats auch verstanden, war zuvor immer davon ausgegangen, dass erst durch die umwandlung in der leber der "fertige" andockstoff entsteht (falls das verständlich ist). bin mir zwar immer noch nicht ganz sicher ob durch die lokale nähe zum follikel irgendein vorteil entsteht (wie du selbst geschrieben hast ist es ja kein androgenrezeptor blocker, bei ru verstehe ich daher den topischen

einsatz komplett). die 5alpha reductase (das isoenzym) auf das dut/fin scharf ist, befindet sich doch aber nicht stationär an einem ort, oder bin ich da erneut auf dem holzweg?

beste grüße,
oledawg

Ja...damint wärst du dann wieder auf dem "Holzweg"

Die Androgenrezeptoren und auch die 5ar befinden sich am selben Ort, dem Haarfollikel (auf den es ankommt)

ps.: Übrigens lässt die Leber nicht den eigentlich Wirksamen Stoff durch Metabolisierung entstehen,. sondern das Fin dass du schluck ist t der bereits wirksame. Die Leber "vernichtet" eher einen Teil davon als alles andere.

ok, glaube jetzt hab ich es dann! vielen dank!

pilos post hatte ich nur nochmal überflogen und tatsächlich die (auf die schnelle schon etwas ähnlichen) abkürzungen verwechselt!