

---

Subject: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia

Posted by [benutzer81](#) on Wed, 23 Dec 2015 08:51:37 GMT

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

---

Auf BTT wird gerade über eine Studie aus diesem Jahr gesprochen:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4639964/>

<https://www.baldtruthtalk.com/threads/22187-I-think-I-ve-hacked-it/page19?s=e78b5dc85bf94812e78ee74597b98aab>

Schlägt in die Spannungskerbe und bezieht auch die Androgene mit ein. Ich hab's ehrlich gesagt nur sehr knapp überflogen, vielleicht möchte sich jemand an den doch recht umfangreichen Text heranwagen.

Mit "Mechanical Stress" ist nicht etwa mechanischer Stress im deutschen Sinne gemeint (Kamm etc...) sondern die Spannung der Kopfmuskulatur und die Auswirkungen auf das Gewebe bzw. auf das Umfeld des Haarfollikels.

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia

Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Wed, 23 Dec 2015 14:08:18 GMT

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

---

Danke Benutzer!

Ich finde das Thema auch sehr spannend und denke, dass an der Verspannungstheorie was dran ist.

Dennoch bleibt die Frage offen, warum Frauen komischerweise davon verschont bleiben.

Weil sie aufgrund ihres lockereren Bindegewebes keine Fibrose entwickeln können?

---

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia

Posted by [pilos](#) on Wed, 23 Dec 2015 14:34:05 GMT

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

---

Bis-2018-Norwood-null schrieb am Wed, 23 December 2015 16:08DDennoch bleibt die Frage offen, warum Frauen komischerweise davon verschont bleiben.

und 50% der Männer auch

---

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia  
Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Wed, 23 Dec 2015 14:41:24 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

pilos schrieb am Wed, 23 December 2015 15:34Bis-2018-Norwood-null schrieb am Wed, 23 December 2015 16:08DDennoch bleibt die Frage offen, warum Frauen komischerweise davon verschont bleiben.

und 50% der männer auch

Stimmt.

Nun ja, es bekommt auch nicht jeder Raucher Lungenkrebs.

Ich denke mal, wo und wie eine Krankheit ausbricht ist bei jedem verschieden.

Nichts desto trotz spielen ja Entzündungen eine große Rolle. Und diese führen dann erst zur Fibrose.

---

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia  
Posted by [benutzer81](#) on Wed, 23 Dec 2015 15:22:15 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Wie gesagt - vielleicht ein Puzzlestück. Ich denke es führen mehrere Wege nach Rom (in diesem Falle im negativen Sinne dass mehrere Faktoren zum Gesamtergebnis AGA führt).

Von daher haben diejenigen die sagen, dass die AGA von mehreren Richtungen angegangen werden muss, vermutlich gar nicht so unrecht.

Die Genetik ist sicherlich ausschlaggebend, aber sehr gut möglich dass die Intesität der Ausprägung durch externe Faktoren entscheidend mitbeeinflusst werden.

Auch finde ich interessant an der Studie, dass es den stressbedingen HA besser erklären könnte (von psychischen Stressfaktoren ist hier ebenfalls die Rede). Dieser konnte bislang nicht erklärt werden.

Die Frage ist, sollte ein Funken Wahrheit dahinter stecken - was bringen uns diese Erkenntnisse? Welche Ansätze kann man verfolgen?

---

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia  
Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Wed, 23 Dec 2015 19:05:49 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Zitat: Die Frage ist, sollte ein Funken Wahrheit dahinter stecken - was bringen uns diese Erkenntnisse? Welche Ansätze kann man verfolgen?

Na, die Sache ist doch klar.  
Kopfhaut schröpfen (lassen), wie ich es auch gerade tue und die Fibrose auflösen.  
Ich fürchte, mehr kann man nicht tun.

---

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia  
Posted by [benutzer81](#) on Wed, 23 Dec 2015 19:35:26 GMT

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

---

Nachfolgend noch eine Botoxstudie welche in BTT verlinkt wurde (und im Zusammenhang mit Stemox heute von dem User Spaten schon genannt wurde) :

[http://journals.lww.com/plasreconsurg/Fulltext/2010/11000/Treatment\\_of\\_Male\\_Pattern\\_Baldness\\_with\\_Botulinum.79.aspx](http://journals.lww.com/plasreconsurg/Fulltext/2010/11000/Treatment_of_Male_Pattern_Baldness_with_Botulinum.79.aspx)

Täusche ich mich oder sind das nicht die Bilder der Kopfhautrelaxerstudie?

Sehr seltsam wenn man bedenkt dass in Deutschland mit Botox keiner damit Erfolge hatte.

---

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia  
Posted by [Spaten](#) on Wed, 23 Dec 2015 20:00:36 GMT

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

---

Das tgf-beta schlecht ist, wusste man schon länger, wurde aber ziemlich vernachlässigt. Alle haben sich immer nur auf DHT und in letzter Zeit auf Pgd2 fokussiert...  
Procyanidin oligomeres können tgf-beta hemmen und es gab auch schon Studien an Menschen, welche ihnen eine positive Wirkung bei aga bescheinigen.  
Kennt jemand ein Produkt mit dem Inhaltsstoff?

---

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia  
Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Wed, 23 Dec 2015 22:49:24 GMT

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

---

Ich würde mich nicht zu sehr auf TGF- $\beta$  verlassen.  
Grundsätzlich sollte alles helfen, was Narben auflösen kann.  
Gegen Fibrose helfen nur wenige Mittel. Ziemlich sicher erforscht ist DMSO und Jod. Dazu findet man auch viele Erfahrungsberichte und Studien. Vielleicht war das auch der Grund für den großen Erfolg von swiss. Denn der benutzte ja zufälligweise auch DMSO.  
Aber auch Rizinusöl soll gegen Narben wirken. Daher ist es wahrscheinlich, dass es auch Fibrosen auflöst.  
Weniger gut erforscht, aber durchaus potentielle Anti-Fibrose-Kandidaten sind Vitamin C + E. Allerdings ist das eine äußerst heikle Angelegenheit. Denn Vitamin C FÖRDERT Kollagen. Also genau das, was wir ja abbauen wollen in der Kopfhaut. Das wäre also ein gewagtes Experiment. Aber vielleicht fördert es ja nur die elastischen Fasern und baut die Steifen ab. Wer weiß das schon.

Grundsätzlich glaube ich immer mehr, dass die Haare an sich gar nicht das Problem sind, sondern vielmehr die Umgebung in der die Haare wachsen. Die Haare haben auf dem Oberkopf schlicht kein Millieu zum wachsen, da Schwerkraft und Fibrose dominieren. Vielleicht ist die Durchblutungsstörung (die es ja zweifelsohne gibt) auch nur eine logische Folge der Fibrose.

Interessant ist zudem auch, dass NUR diejenigen mit dem Dermaroller Erfolg hatten, die auch Jod anwandten. Denn Jod ist eines der wenigen Mittel, die Fibrose auflösen.

---

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia

Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Wed, 23 Dec 2015 22:54:07 GMT

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

---

Ansonsten soll auch Taurin gegen Fibrose wirken. Aber wohl nur vorbeugend und auch nur oral. Zumindest was ich so gelesen habe. Nützt uns also nicht viel.

---

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia

Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Wed, 23 Dec 2015 23:12:46 GMT

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

---

benutzer81 schrieb am Wed, 23 December 2015 20:35Nachfolgend noch eine Botoxstudie welche in BTT verlinkt wurde (und im Zusammenhang mit Stemox heute von dem User Spaten schon genannt wurde) :

[http://journals.lww.com/plasreconsurg/Fulltext/2010/11000/Treatment\\_of\\_Male\\_Pattern\\_Baldness\\_with\\_Botulinum.79.aspx](http://journals.lww.com/plasreconsurg/Fulltext/2010/11000/Treatment_of_Male_Pattern_Baldness_with_Botulinum.79.aspx)

Täusche ich mich oder sind das nicht die Bilder der Kopfhautrelaxerstudie?

Sehr seltsam wenn man bedenkt dass in Deutschland mit Botox keiner damit Erfolge hatte.

Stimmt. Die Bilder sind aus der STR-Studie. Da Botox höchstwahrscheinlich keine Fibrose auflöst, ist es doch nur logisch, dass es auch nicht hilft. Der STR löst die Fibrose möglicherweise.

---

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia

Posted by [benutzer81](#) on Thu, 24 Dec 2015 08:00:29 GMT

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

---

Also warum das mit der Scherkraft nicht sein kann, hat dir ja ein user aus dem anderen Thread schon erläutert. Um diese Spannung erzeugen braucht es auch keine Schwerkraft.

Zitat:Da Botox höchstwahrscheinlich keine Fibrose auflöst, ist es doch nur logisch, dass es auch nicht hilft. Der STR löst die Fibrose möglicherweise.

---

Stimmt, habe ich so gar nicht betrachtet. Interessant wäre demnach die Botoxanwendung mit zusätzlichem Wounding/Needling.

---

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia  
Posted by [OhNoHair](#) on Thu, 24 Dec 2015 09:51:30 GMT

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

---

Damit wären wir wieder bei der Frage: Warum wachsen verpflanzte Haare in dieser "ungemütlichen Umgebung" weiter ?

Ich kenne mich diesbzgl. nicht gut genug aus, was Haartransplantationen betrifft. Ich hab bisher hier nur mitgenommen dass transplantierte Haare eben nicht mehr ausfallen.

Was sagst du dazu Norwood ?

---

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia  
Posted by [el huevo](#) on Thu, 24 Dec 2015 10:21:28 GMT

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

---

Dr. Rei Ogawa hatte schon zum Hair Congress 2014 einen Beitrag zu "Mechanical Forces" vorgetragen.

Mit bahnbrechenden Therapiemöglichkeiten bei offenen Wunden, die durchaus auch auf unser Spannungsthema übertragbar sind.

Ich hatte hier schon einmal sein Video verlinkt...

Wenn ich das alles noch richtig erinnere, heilen schwere offene Wunden viel viel besser, wenn man das verletzte Gewebe zusammenzieht, bzw. den Zug nimmt. Das würde alles mmN für den Kopfhautrelaxer sprechen. Die Ergebnisse im Video sind eindrucksvoll.

---

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia  
Posted by [StillerLeser](#) on Thu, 24 Dec 2015 10:42:15 GMT

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

---

Also das mit der Schwerkraft halte ich auch für eher unrealistisch. Auch wenn Norwood hier gerne widersprochen wird und ich in einem anderen Thread auch den Aspekt mit der HT vorgebracht habe, ist mir jetzt was neues eingefallen.

---

So wie ich das jetzt verstanden haben ist die Fibrose ja eine quasi Verhärtung des Gewebes durch Vernarbung. Aufgrund dessen können die vermeintlich schon geschwächten Haare die Haut nicht mehr durchbrechen bzw. werden "raus" gepresst.

Aber was ist, wenn bei einer HT tatsächlich dadurch, dass die entnommenen Haarfollikel von OBEN in die Kopfhaut wieder eingepflanzt werden, einen offenen Kanal zur Oberfläche der vernarbten Kopfhaut haben und somit wachsen können ?

Ist mir jetzt nur so durch den Kopf gegangen ?

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia  
Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Thu, 24 Dec 2015 11:39:46 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

benutzer81 schrieb am Thu, 24 December 2015 09:00 Also warum das mit der Scherkraft nicht sein kann, hat dir ja ein user aus dem anderen Thread schon erläutert. Um diese Spannung erzeugen braucht es auch keine Schwerkraft.

Zitat: Da Botox höchstwahrscheinlich keine Fibrose auflöst, ist es doch nur logisch, dass es auch nicht hilft. Der STR löst die Fibrose möglicherweise.

Stimmt, habe ich so gar nicht betrachtet. Interessant wäre demnach die Botoxanwendung mit zusätzlichem Wounding/Needling.

Die Frage ist, ob der Dermaroller die Fibrose auflösen kann. So wie ich das sehe ein klares NEIN.

Aber mit DMSO, Jod und Rizinusöl hat man die besten Chancen. So wie die Studienlage aussieht. Alle 3 wirken gegen Fibrose und Narben.

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia  
Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Thu, 24 Dec 2015 11:42:35 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

OhNoHair schrieb am Thu, 24 December 2015 10:51 Damit wären wir wieder bei der Frage: Warum wachsen verpflanzte Haare in dieser "ungemütlichen Umgebung" weiter ?

Ich kenne mich diesbzgl. nicht gut genug aus, was Haartransplantationen betrifft. Ich hab bisher hier nur mitgenommen dass transplantierte Haare eben nicht mehr ausfallen.

Was sagst du dazu Norwood ?

Ich bin kein HT-Experte. Ich gehe aber davon aus, dass da nicht nur einzelne Haare verpflanzt werden, sondern eben auch die Kopfhaut. Und die Kopfhaut aus dem Kranz ist eben nicht fibriert.

Wenn ich falsch liege, sorry. Es ist nur eine Vermutung.  
Man kann eben nicht alles erklären. Manches ist einfach so wie es ist.

---

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia  
Posted by [benutzer81](#) on Thu, 24 Dec 2015 11:48:13 GMT

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

---

OhNoHair schrieb am Thu, 24 December 2015 10:51Damit wären wir wieder bei der Frage:  
Warum wachsen verpflanzte Haare in dieser "ungemütlichen Umgebung" weiter ?

Ich kenne mich diesbzgl. nicht gut genug aus, was Haartransplantationen betrifft. Ich hab bisher hier nur mitgenommen dass transplantierte Haare eben nicht mehr ausfallen.

Was sagst du dazu Norwood ?

Darauf wurde auch in der Studie eingegangen. Es wird vermutet das "the balding clock" lediglich von neuem beginnt.

---

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia  
Posted by [Ryder89](#) on Thu, 24 Dec 2015 14:07:28 GMT

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

---

benutzer81 schrieb am Thu, 24 December 2015 12:48OhNoHair schrieb am Thu, 24 December 2015 10:51Damit wären wir wieder bei der Frage: Warum wachsen verpflanzte Haare in dieser "ungemütlichen Umgebung" weiter ?

Ich kenne mich diesbzgl. nicht gut genug aus, was Haartransplantationen betrifft. Ich hab bisher hier nur mitgenommen dass transplantierte Haare eben nicht mehr ausfallen.

Was sagst du dazu Norwood ?

Darauf wurde auch in der Studie eingegangen. Es wird vermutet das "the balding clock" lediglich von neuem beginnt.

Damit wären wir aber im Grunde genommen weg von dem "Genetikproblem des Haares" und bei einem reinen Problem der Haut...

Warum sollte sich die Fibrose vom Kranz fern halten?

Was mich noch immer nicht ganz los lässt ist der Typ in der U-Bahn der genau, wirklich exakt, in

der Kranz-Region deutlich mehr Speck angesammelt hatte aber insgesamt noch volles Haar hatte... In Fettzellen wird ja Östrogen produziert--> Kann es sein das diese Zellen quasi einen lokalen Schutz bieten? Jetzt ist nur die Frage warum der Mann am Oberkopf nicht in dem Ausmaß Fett angesetzt hat...

---

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia  
Posted by [benutzer81](#) on Thu, 24 Dec 2015 15:04:05 GMT

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

---

Ryder89 schrieb am Thu, 24 December 2015 15:07benutzer81 schrieb am Thu, 24 December 2015 12:48OhNoHair schrieb am Thu, 24 December 2015 10:51Damit wären wir wieder bei der Frage: Warum wachsen verpflanzte Haare in dieser "ungemütlichen Umgebung" weiter ?

Ich kenne mich diesbzgl. nicht gut genug aus, was Haartransplantationen betrifft. Ich hab bisher hier nur mitgenommen dass transplantierte Haare eben nicht mehr ausfallen.

Was sagst du dazu Norwood ?

Darauf wurde auch in der Studie eingegangen. Es wird vermutet das "the balding clock" lediglich von neuem beginnt.

Damit wären wir aber im Grunde genommen weg von dem "Genetikproblem des Haares" und bei einem reinen Problem der Haut...

Warum sollte sich die Fibrose vom Kranz fern halten?

Was mich noch immer nicht ganz los lässt ist der Typ in der U-Bahn der genau, wirklich exakt, in der Kranz-Region deutlich mehr Speck angesammelt hatte aber insgesamt noch volles Haar hatte... In Fettzellen wird ja Östrogen produziert--> Kann es sein das diese Zellen quasi einen lokalen Schutz bieten? Jetzt ist nur die Frage warum der Mann am Oberkopf nicht in dem Ausmaß Fett angesetzt hat...

Weg vom genetischen Problem wären damit nicht, sonst wären wären alle davon betroffen bzw. würde es nicht gehäuft in Familien auftreten. Wo nun aber das Problem liegt - ob im Follikel oder Kopfhaut, ist damit auch nicht geklärt.

Wie gesagt, es ist in diesem Gedankenspiel ein multifaktorielles Problem. Die Haare des Hinterkopfes unterscheiden sich bei einem AGAler möglicherweise nicht von denen des Oberkopfes, aber sie sind nicht dem gleichen Umfeld ausgesetzt. Auch wird bei einer HT nie der reine Follikel verpflanz, es befindet sich immer Gewebe des Entnahmebereichs daran, das könnte mit eine Rolle spielen weshalb sie sich sehr viel länger halten.

---

---



Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia

Posted by [Drake32](#) on Thu, 24 Dec 2015 15:50:04 GMT

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

---

Könnte man die Frage nicht beantworten in dem man Haare vom Oberkopf in den Hinterkopf einpflanzt und dann schaut wie die Haare reagieren ? Das Problem wäre nur wer macht sowas ? Gab es schon solche Fälle ?

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia

Posted by [StillerLeser](#) on Thu, 24 Dec 2015 16:15:32 GMT

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

---

Drake32 schrieb am Thu, 24 December 2015 16:50 Könnte man die Frage nicht beantworten in dem man Haare vom Oberkopf in den Hinterkopf einpflanzt und dann schaut wie die Haare reagieren ? Das Problem wäre nur wer macht sowas ? Gab es schon solche Fälle ?

Das würde mich auch echt interessieren !

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia

Posted by [Ryder89](#) on Thu, 24 Dec 2015 21:02:56 GMT

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

---

benutzer81 schrieb am Thu, 24 December 2015 16:04 Ryder89 schrieb am Thu, 24 December 2015 15:07 benutzer81 schrieb am Thu, 24 December 2015 12:48 OhNoHair schrieb am Thu, 24 December 2015 10:51 Damit wären wir wieder bei der Frage: Warum wachsen verpflanzte Haare in dieser "ungemütlichen Umgebung" weiter ?

Ich kenne mich diesbzgl. nicht gut genug aus, was Haartransplantationen betrifft. Ich hab bisher hier nur mitgenommen dass transplantierte Haare eben nicht mehr ausfallen.

Was sagst du dazu Norwood ?

Darauf wurde auch in der Studie eingegangen. Es wird vermutet das "the balding clock" lediglich von neuem beginnt.

Damit wären wir aber im Grunde genommen weg von dem "Genetikproblem des Haares" und bei einem reinen Problem der Haut...

Warum sollte sich die Fibrose vom Kranz fern halten?

Was mich noch immer nicht ganz los lässt ist der Typ in der U-Bahn der genau, wirklich exakt, in der Kranz-Region deutlich mehr Speck angesammelt hatte aber insgesamt noch volles Haar hatte... In Fettzellen wird ja Östrogen produziert--> Kann es sein das diese Zellen quasi einen

lokalen Schutz bieten? Jetzt ist nur die Frage warum der Mann am Oberkopf nicht in dem Ausmaß Fett angesetzt hat...

Weg vom genetischen Problem wären damit nicht, sonst wären wären alle davon betroffen bzw. würde es nicht gehäuft in Familien auftreten. Wo nun aber das Problem liegt - ob im Follikel oder Kopfhaut, ist damit auch nicht geklärt.

Wie gesagt, es ist in diesem Gedankenspiel ein multifaktorielles Problem. Die Haare des Hinterkopfes unterscheiden sich bei einem AGAler möglicherweise nicht von denen des Oberkopfes, aber sie sind nicht dem gleichen Umfeld ausgesetzt. Auch wird bei einer HT nie der reine Follikel verpflanzt, es befindet sich immer Gewebe des Entnahmebereichs daran, das könnte mit eine Rolle spielen weshalb sie sich sehr viel länger halten.

Nein, ich meinte nicht weg von dem genetische Problem, sondern vom genetischen Problem mit der Haarwurzelüberempfindlichkeit gegenüber DHT oder Sonstigem...

Wäre ein interessantes Experiment eventuell schon leicht angegriffene Haare eines von AGA Betroffenen Patienten in den Donnerbereich zu verpflanzen! Die Frage ist ob sie die Umsetzung überhaupt überleben...

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia

Posted by [benutzer81](#) on Sat, 26 Dec 2015 11:06:46 GMT

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

---

Ryder89 schrieb am Thu, 24 December 2015 22:02

Wäre ein interessantes Experiment eventuell schon leicht angegriffene Haare eines von AGA Betroffenen Patienten in den Donnerbereich zu verpflanzen! Die Frage ist ob sie die Umsetzung überhaupt überleben...

Das schon. Wäre auch interessant was passiert wenn Haare lediglich innerhalb der AGA-Zone umverteilt werden.

Wie in der Studie aber schon angemerkt wurde gab es mal ein ähnliches Experiment: Es wurden angegriffene Haare sowie Haare aus der AGA-freien Zone auf den Arm verpflanzt, mit dem Ergebnis dass die AGA-Haare weiterhin minitarusierten während die gesunden normal wuchsen. Die Autoren gehen davon aus dass eben "balding-clock" quasi schon angelaufen sei.

In Mäusen jedoch, deren Immunsystem ausgeschaltet war, konnten sich AGA-Haare wieder vollständig erholen. Das heißt sich dann widerum.

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia

Posted by [Ryder89](#) on Sat, 26 Dec 2015 11:41:57 GMT

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

Wurde auch Mäusen mit intaktem Immunsystem AGA- Haare zum Vergleich eingepflanzt?  
Haben die sich weiter miniaturisiert?

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia  
Posted by [benutzer81](#) on Sat, 26 Dec 2015 14:39:09 GMT

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

---

Ryder89 schrieb am Sat, 26 December 2015 12:41: Wurde auch Mäusen mit intaktem Immunsystem AGA- Haare zum Vergleich eingepflanzt? Haben die sich weiter miniaturisiert?

Ist mir nichts bekannt. Es deutet meines Erachtens aber viel darauf hin, dass die Umgebung eines Follikels für dessen "Miniaturisierungs-Programm" ausschlaggebend ist.

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia  
Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Sat, 26 Dec 2015 19:32:21 GMT

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

---

Diese Studie könnte erklären, warum Frauen von AGA weitgehend verschont bleiben:

[https://translate.googleusercontent.com/translate\\_c?depth=1&hl=de&prev=search&rurl=translate.google.de&sl=en&u=http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15522307&usg=ALkJrhgbY0K7dqS5X4UZV5nsfx2SIMlxfw](https://translate.googleusercontent.com/translate_c?depth=1&hl=de&prev=search&rurl=translate.google.de&sl=en&u=http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15522307&usg=ALkJrhgbY0K7dqS5X4UZV5nsfx2SIMlxfw)

<https://translate.google.de/translate?hl=de&sl=en&u=http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3175580/&prev=search>

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia  
Posted by [kkoo](#) on Mon, 28 Dec 2015 08:39:58 GMT

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

---

Ryder89 schrieb am Thu, 24 December 2015 22:02

Nein, ich meinte nicht weg von dem genetische Problem, sondern vom genetischen Problem mit der Haarwurzelüberempfindlichkeit gegenüber DHT oder Sonstigem...

Androgene haben auf jeden Fall auch eine Rolle, sonst würden Antiandrogene nichts bringen. Entweder spielen mehrere Faktoren von einander unabhängig eine Rolle, oder es gibt ein Grundproblem, das durch andere Faktoren getriggert wird. Da Botox und Scalp Tension Relaxer sich auch nicht durchgesetzt haben, sieht es im Moment noch immer so aus, dass AGA 'multifaktoriell' ist, wie unser alter Freund Tino so gern sagte.

---

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia

Posted by [benutzer81](#) on Mon, 28 Dec 2015 10:26:43 GMT

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

---

kkoo schrieb am Mon, 28 December 2015 09:39Ryder89 schrieb am Thu, 24 December 2015 22:02

Nein, ich meinte nicht weg von dem genetische Problem, sondern vom genetischen Problem mit der Haarwurzelüberempfindlichkeit gegenüber DHT oder Sonstigem...

Da Botox und Scalp Tension Relaxer sich auch nicht durchgesetzt haben, sieht es im Moment noch immer so aus, dass AGA 'multifaktoriell' ist, wie unser alter Freund Tino so gern sagte.

Nun, Botox können wir definitiv ausschließen - sonst gäbe es mittlerweile entsprechende Erfahrungsberichte. Gehe auch nicht davon aus dass es Patienten gab die es öfter als 1-2 durchführten. Ich selbst bin ja damals leider auf diesen Zug aufgesprungen (lang ist es her). Der subjektiven Erfahrung nach hat es "etwas" bewirkt. Keine signifikanten kosmetischen Ergebnisse aber hatte das Gefühl einer Stabilisierung der Situation.

Beim Tension Relaxer halte ich mich mit einer Beurteilung zurück. Aufgrund des Aufwandes (2 Stunden Tragezeit täglich) ist der Relaxer wahrs. nicht gerade eine beliebte Behandlungsoption (viele sind ja schon mit den Topicals überfordert und empfinden es als zu großen Aufwand).

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia

Posted by [Ryder89](#) on Mon, 28 Dec 2015 10:30:28 GMT

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

---

Ja ich glaube auch dass mehrere Faktoren dafür verantwortlich sind ABER ich glaube es gibt nur einen Trigger... irgendetwas legt den Schalter um in der Zelle... Die Frage ist was?

Ich persönlich bin wirklich von dieser scharfen Abgrenzung fasziniert! Bei einer Ausgebildeten Glatze springt es quasi innerhalb von 2mm von 0 Haaren auf gesundes volles Haar (meistens)...

Mein Vorstellungsproblem an der Sache ist, dass es keinen ersichtlichen physikalischen Grund für die Abgrenzung gibt, ich mir aber ebenfalls nicht vorstellen kann, dass sich die Zellen ALLE innerhalb von dem mm plötzlich komplett ändern... Das ist ein Mysterium für mich

Ich persönlich glaube, dass man sich mehr mit der Abgrenzung beschäftigen sollte um das Problem zu verstehen...

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia

Posted by [StillerLeser](#) on Mon, 28 Dec 2015 10:45:39 GMT

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

---

Da stimme ich Ryder zu. Es wäre verdammt interessant zu wissen, wie einerseits die Abgrenzung an einer fast perfekten Linie zustande kommt und der Verlauf des HA selbst. Den Aufgrund des Verlaufs ist es auch naheliegend, dass es zwar einige Faktoren gibt, jedoch einen oder wenige Auslöser. Sonst hätten wir nicht immer die typischen HA beginnend am Tonsur und in den GHE sondern quasi NUR diffus, je nachdem welcher Faktor bei wem ausgeprägter ist.

Existiert eigentlich bisher ein Diagramm, der alle bisher verdächtigen und vermeintlicher Faktoren auflistet und sie in Verhältnis setzt ?

---

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia

Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Mon, 28 Dec 2015 10:53:16 GMT

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

---

kkoo schrieb am Mon, 28 December 2015 09:39Ryder89 schrieb am Thu, 24 December 2015 22:02

Nein, ich meinte nicht weg von dem genetische Problem, sondern vom genetischen Problem mit der Haarwurzelüberempfindlichkeit gegenüber DHT oder Sonstigem...

Androgene haben auf jeden Fall auch eine Rolle, sonst würden Antiandrogene nichts bringen. Entweder spielen mehrere Faktoren von einander unabhängig eine Rolle, oder es gibt ein Grundproblem, das durch andere Faktoren getriggert wird. Da Botox und Scalp Tension Relaxer sich auch nicht durchgesetzt haben, sieht es im Moment noch immer so aus, dass AGA 'multifaktoriell' ist, wie unser alter Freund Tino so gern sagte.

weil Androgene die Fibrose fördern.

---

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia

Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Mon, 28 Dec 2015 10:56:09 GMT

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

---

benutzer81 schrieb am Mon, 28 December 2015 11:26kkoo schrieb am Mon, 28 December 2015 09:39Ryder89 schrieb am Thu, 24 December 2015 22:02

Nein, ich meinte nicht weg von dem genetische Problem, sondern vom genetischen Problem mit der Haarwurzelüberempfindlichkeit gegenüber DHT oder Sonstigem...

Da Botox und Scalp Tension Relaxer sich auch nicht durchgesetzt haben, sieht es im Moment noch immer so aus, dass AGA 'multifaktoriell' ist, wie unser alter Freund Tino so gern sagte.

Nun, Botox können wir definitiv ausschließen - sonst gäbe es mittlerweile entsprechende Erfahrungsberichte. Gehe auch nicht davon aus dass es Patienten gab die es öfter als 1-2 durchführten. Ich selbst bin ja damals leider auf diesen Zug aufgesprungen (lang ist es her). Der subjektiven Erfahrung nach hat es "etwas" bewirkt. Keine signifikanten kosmetischen Ergebnisse aber hatte das Gefühl einer Stabilisierung der Situation.

Beim Tension Relaxer halte ich mich mit einer Beurteilung zurück. Aufgrund des Aufwandes (2 Stunden Tragezeit täglich) ist der Relaxer wahrs. nicht gerade eine beliebte Behandlungsoption (viele sind ja schon mit den Topicals überfordert und empfinden es als zu großen Aufwand).

Ich schröpfe gerade meine Kopfhaut 2x/Woche für je 20 Min.

Ob es was bringt kann ich leider noch nicht sagen. Auf jeden Fall wird die Kopfhaut mit einer enormen Zugkraft nach oben gedrückt und die Dellen sind sogar 12 Std. später (!) noch immer sichtbar.

Und mit Dellen meine ich jetzt keine Narben oder so, sondern Erhebungen. Die Kopfhaut ist also auch 12 Std. später noch nach oben gedrückt.

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia  
Posted by [StillerLeser](#) on Mon, 28 Dec 2015 11:00:47 GMT

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

---

Bis-2018-Norwood-null schrieb am Mon, 28 December 2015 11:53kkoo schrieb am Mon, 28 December 2015 09:39Ryder89 schrieb am Thu, 24 December 2015 22:02

Nein, ich meinte nicht weg von dem genetische Problem, sondern vom genetischen Problem mit der Haarwurzelüberempfindlichkeit gegenüber DHT oder Sonstigem...

Androgene haben auf jeden Fall auch eine Rolle, sonst würden Antiandrogene nichts bringen. Entweder spielen mehrere Faktoren von einander unabhängig eine Rolle, oder es gibt ein Grundproblem, das durch andere Faktoren getriggert wird. Da Botox und Scalp Tension Relaxer sich auch nicht durchgesetzt haben, sieht es im Moment noch immer so aus, dass AGA 'multifaktoriell' ist, wie unser alter Freund Tino so gern sagte.

weil Androgene die Fibrose fördern.

Wenn es aber nur die Fibrose wäre, wäre es doch ein leichtes dies zu identifizieren oder nicht ? Quasi jeder der Haarausfall hat, müsste Fibrose auf der Kopfhaut haben und jeder mit einer Mähne nicht ?

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia

Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Mon, 28 Dec 2015 12:19:17 GMT

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

---

StillerLeser schrieb am Mon, 28 December 2015 12:00Bis-2018-Norwood-null schrieb am Mon, 28 December 2015 11:53kkoo schrieb am Mon, 28 December 2015 09:39Ryder89 schrieb am Thu, 24 December 2015 22:02

Nein, ich meinte nicht weg von dem genetische Problem, sondern vom genetischen Problem mit der Haarwurzelüberempfindlichkeit gegenüber DHT oder Sonstigem...

Androgene haben auf jeden Fall auch eine Rolle, sonst würden Antiandrogene nichts bringen. Entweder spielen mehrere Faktoren von einander unabhängig eine Rolle, oder es gibt ein Grundproblem, das durch andere Faktoren getriggert wird. Da Botox und Scalp Tension Relaxer sich auch nicht durchgesetzt haben, sieht es im Moment noch immer so aus, dass AGA 'multifaktoriell' ist, wie unser alter Freund Tino so gern sagte.

weil Androgene die Fibrose fördern.

Wenn es aber nur die Fibrose wäre, wäre es doch ein leichtes dies zu identifizieren oder nicht ? Quasi jeder der Haarausfall hat, müsste Fibrose auf der Kopfhaut haben und jeder mit einer Mähne nicht ?

Haarausfall ist nicht gleich Glatze!

Zuerst sind Entzündungen vorhanden (durch Toxine, Omega3-Mangel, freie Radikale) und diese verkürzen die Wachstumsphasen der Haare. Durch die Androgene entwickelt sich dann eine Fibrose und erst diese wird zur Glatze führen.

Wissenschaftlich betrachtet ist eine AGA immer eine Fibrose.

Und Prostaglandine wie E2 wirken dem entgegen. Frauen haben laut Studien mehr PGE2 als Männer und auch von Natur aus ein lockereres Bindegewebe.

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia

Posted by [Aristo084](#) on Mon, 28 Dec 2015 16:52:19 GMT

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

---

Nachdem Kurkuma gegen Fibrose vorbeugen soll: Ich nehms Gott sei Dank schon fast 2 Jahre.  
Kollodier Kurkumin in Kapsel + Kurkuma Pulver mit schwarzem Pfeffer kombiniert.

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia  
Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Mon, 28 Dec 2015 22:13:42 GMT

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

---

Aristo084 schrieb am Mon, 28 December 2015 17:52  
Nachdem Kurkuma gegen Fibrose vorbeugen soll: Ich nehms Gott sei Dank schon fast 2 Jahre.  
Kollodier Kurkumin in Kapsel + Kurkuma Pulver mit schwarzem Pfeffer kombiniert.  
Dann wundert mich Dein Neuwuchs nicht.  
Soll ja auch Krebs vorbeugen.

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia  
Posted by [opti](#) on Tue, 29 Dec 2015 15:15:43 GMT

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

---

Naja frauen haben mehr PGE2 und wenige PGD als Männer. Androgene führen bei Männern mit AGA zu einer entzündungsreaktion mit PGD2 ausschüttung. Das , und das androgene wie vorallem DHT den Kollagenaufbau fördern, wird das gewebe hauptsächlich durch Kollagen ersetzt und "straff", subakutanes fett wird dabei kaum noch über bleiben (frauen haben übrigens viel mehr subakutanes fettgewebe).

Bei ner HT werden übrigens nicht nur die haarquurzeln transplantiert, sondern auch ein teil des umliegenden gewebes (subakutanes fettgewebe etc.). Das is evt. ne Theorie dass durch diese Sachen die Haare voererst geschützt sind da es noch keine fibrose an den stellen erwischt hat.

Naja der einzigste user der auch erfolg mit dermaroller hatte war 2young2retire , und der hatte extremst blutig gerollt und danach massig betaisodona(jod) draufgemacht. Habe ich zwar auch 1-2 mal getestet ,leider jedoch ohne sehr viel erfolg.

Und ich denke nicht jeder hat ne Fibrose ,aber eben viele und bei richtig kahlen personen sieht man das auch gut. Allein wenn ich schon durch meine total kahlen GHE mit der Hand fahre spüre ich wie hart das Gewebe ist und das auch so kleine "krater" spürbar sind.

Wie gesagt antiandrogene helfen da auch nur bedingt und außer dermaroller und kopfhautrelaxer gibts da nicht viel was man dagegen machen kann. Gab glaub auch mal eine studie wo man hydrocortison mit der spritze in die kopfhaut injiziert oder nach dem dermaroller um gegen fibrose zu wirken

PS: habe die studie eben nur durchflogen und die Theorien die ich dargestellt hab sind lediglich aus einer ganzen Reihe von studien die ich damals durchgegangen bin rausgezogen

---



Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia

Posted by [Emolufu](#) on Fri, 04 Mar 2016 09:19:27 GMT

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

---

Dass Botox nicht funzt, würde ich so nicht pauschalisieren. Zum einen haben es vermutlich eher wenige ausprobiert. Ein Grund dafür könnte der Preis sein und dass es so gut wie keine Studien dazu gibt (wie ich es mitbekommen habe). Ich habe mir ca. 8-10 Erfahrungsberichte hierzu durchgelesen. Und 5 davon waren positiv. Es wurde von Stopp des HA berichtet und 3 davon berichteten von Neuwuchs. Man muss da mal genauer recherchieren. Ich habe halt in verschiedenen kleinen Foren geschaut und auf Onmeda bei Bewertung der Ärzte die AC Therapie anbieten hatte ich damals auch hilfreiches Feedback lesen können. Einfach mal gründlicher Googlen. Ich werde es vermutlich auch versuchen, in den nächsten 4 Wochen habe ich es vor. Ich werde euch dann natürlich davon berichten

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia

Posted by [StillerLeser](#) on Fri, 04 Mar 2016 10:00:10 GMT

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

---

Hört sich cool an, wenn du dann noch vorher und nachher Bilder hast, dann könnte man ja in 6 Monaten ein erstes Zwischenfazit ziehen

---

Subject: Aw: Involvement of Mechanical Stress in Androgenetic Alopecia

Posted by [Norwood-packt-das-an](#) on Sat, 14 May 2016 11:31:08 GMT

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

---

Zitat: und außer dermaroller und kopfhautrelaxer gibts da nicht viel was man dagegen machen kann.

Jod + DMSO wirkt laut einigen Quellen sehr gut gegen Fibrose! Kannst ja mal googeln.

---