
Subject: Fibrose

Posted by [LordKord](#) on Thu, 03 Nov 2016 00:26:28 GMT

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

<https://www.sciencedaily.com/releases/2015/10/151015114803.htm>

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [LordKord](#) on Thu, 03 Nov 2016 00:37:18 GMT

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

<http://www.keracyte.com/index.php/site/page?view=elastinHairThinning>

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [LordKord](#) on Thu, 03 Nov 2016 00:42:51 GMT

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

<https://www.proteingenomics.com/haircare.html>

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [pilos](#) on Thu, 03 Nov 2016 07:49:14 GMT

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

nun..... die einen sagen es gebe zu viel elastin, die anderen sagen es gebe zu wenig davon

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [Aristo084](#) on Thu, 03 Nov 2016 09:23:08 GMT

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

Es gibt mehrere Produkte mit Elastin:

https://www.amazon.de/s/ref=nb_sb_noss_2?__mk_de_DE=%C3%85M%C3%85%C5%BD%C3%95%C3%91&url=search-alias%3Daps&field-keywords=elastin

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [pilos](#) on Thu, 03 Nov 2016 09:38:31 GMT

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

frage mich nur wie kann ein molekül aus 760 Aminosäuren mit einer masse von 72.000 durch die haut difundieren

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [Aristo084](#) on Thu, 03 Nov 2016 09:57:02 GMT

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

Soll L-Taurin nicht gegen Fibrose vorbeugen? reneschaub hat das mal geschrieben und deswegen habe ichs mir damals besorgt in Pulverform.

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [LordKord](#) on Thu, 03 Nov 2016 16:56:33 GMT

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

So entsteht bei Mann/Frau Haarausfall:

Die Haarwurzeln auf dem Kopf des Mannes und des Kopfes reagieren durch erblich gesteuerte Rezeptoren auf DHT.

Wenn ab einem gewissen Alter bei Männern mehr Testosteron gebildet wird, steigt auch dessen Umwandlung zu DHT.

Vor der Pubertät, also bei Kindern, ist das Testosteronlevel sehr gering, weshalb auch DHT nicht in größeren Maßen vorliegt. Deshalb haben auch die Kinder keine Glatze, deren Androgenrezeptoren später auf DHT empfindlich reagieren werden.

Bei Frauen überwiegen die Östrogene, gleichen also als Gegenspieler das Testosteron aus. Nach der Menopause sinkt die Östrogenproduktion, Testosteron tritt in den Vordergrund, es kommt auch hier zur Umwandlung in DHT.

DHT schädigt nicht direkt die Haarwurzel. Es reichert sich über das Blut an den Haarwurzeln an. Am Oberkopf ist aufgrund der menschlichen Anatomie die Verweildauer des Blutes länger als an den Seiten. Der Tonus bestimmter Muskeln trägt auch dazu bei.

In der Haut kommt es durch DHT zu einer vermehrten Produktion von Sebum. Das merkt man z.B. an fettigen Haaren in der Pubertät. Dieses Sebum kann nicht ausreichend abfließen. Die Haut reagiert mit einer Entzündung. Am Ende dieses Prozesses steht eine Verhärtung von Elastinfasern, welche die Haarwurzel umgeben. Um die Haarwurzel hat sich also mikroskopisch kleines, von außen nicht sichtbares Narbengewebe gebildet.

Die Haarwurzel wird sozusagen abgeschnürt, bekommt weniger Blut, weniger Nährstoffe durch die feinen Kapillaren. Sie verkümmert, schrumpft, stirbt aber nicht ab. Die Kopfhaut an sich ist aber trotzdem weiter gut durchblutet.

Wird durch Finasterid rechtzeitig, vor dem Endpunkt der Fibrose, also im Anfangsstadium des androgenetischen Haarausfalls DHT gehemmt, wird also eigentlich eine Verhärtung um die Haarwurzel verhindert.

Bei einer ausgeprägten Glatze, kann Finasterid nichts mehr ausrichten, da die Fibrose durch einen DHT Hemmer nicht umgekehrt werden kann.

User die von einer leichtern Verdichtung durch Finasterid berichten, berichten somit über eine Erholung einzelner Haare, deren Haare sich noch am Anfang der Fibrose befanden.

Minoxidil hat keine Wirkung auf DHT. Es stimuliert die Stoffe in der Haut, die für das Wachsen von Kapillaren nötig sind. An der Fibrose kann Minoxidil auch nicht ändern. Ähnliche stimulierende Eigenschaftn auf Blutgefäße haben auch pflanzliche Stoffe wie Rosmarinöl oder Bockshornkleesamen.

Finasterid und Minoxidil haben auch noch einen zeitlich unterschiedlichen Gewöhnungseffekt. Tritt dieser ein, schreitet die durch DHT ausgelöste Fibrose weiter voran.

Mikroneedling in Kombination mit Minoxidil bricht die Verhärtung des Elastin,-Collagngewebes in einem gewissen Umfang auf. Das kann man auch bei der klassischen Narbentherapie sehen. Das Needling bewirkt in der Haut eine Verletzung, die zu einer DNA Aktivierung und über diese zu einer Neuordnung von Hautfasern führt.

Eine Narbe besteht ja aus dem gleichen Hautgewebe wie gesunde Haut. Allerdings liegt bei einer Narbe das Gewebe ungeordnet, verklumpt vor.

Transplantiertes Haar aus dem Haarkranz hat auf dem Oberkopf Bestand, weil nicht nur das Haar, sondern auch immer umgebendes Gewebe mit transplantiert wird. Dieses Gewebe hat entweder keine relevante Anzahl von DHT Rezeptoren, oder diese sind gegen DHT immun.

DHT Immunität wird durch die Genetik geregelt und ist damit vererbar.

Haarausfall basiert somit in den wenigsten Fällen auf einem Nährstoffmangel. Die Nährstoffe erreichen die Haarwurzel nur nicht mehr.

Der als immer früher wahr genommene Haarausfall lässt sich z.T. auch durch Epigenetik erklären. Bestimmte Nahrungsmittel, die früher weniger konsumiert wurden, wie z.B. Käse oder Milch, haben hormonähnliche Wirkungen. Menschen mit höherer DHT Empfindlichkeit an den Haarwurzeln werden auf diese Nahrungsmittel mit einer früher einsetzenden Pubertät und früher einsetzender androgenetischen Alopezie reagieren.

Neue Mittel bei Alopecia Areata wie JAK scheinen zu wirken, weil zwar auch eine Entzündung, hier ausgelöst durch das Immunsystem vorliegt, diese aber reversibel ist. Eine finale Fibrose wie bei der androgenetischen Alopezie bleibt aus.

Topisches JAK mag vielleicht einen Neuwuchs von Haaren anzuregen, die neuen Haare müssten aber erst noch das fibröse Gewebe durchdringen.

Spritzen mit reinen Wachstumsfaktoren oder PRP haben das gleiche Problem.

Haarmultiplikation umgeht die Fibrose des Oberkopfes, da diese in Form einer Transplantation neues Gewebe ohne DHT Relevanz transplantiert.

Eine Lösung gegen den erblichen Haarausfall bei Mann und Frau könnte also nicht die Hemmung von DHT, sondern die Verhinderung einer Gewebsfibrose an den Haarwurzeln sein.

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [yoda](#) on Thu, 03 Nov 2016 17:33:26 GMT

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

Deine Mühe in allen Ehren , aber ich kann deiner Theorie nicht zustimmen. Auch findet eine Fibrose in der Epidermis statt, die liegt aber über den Haar Papillen. das sich Plaque in den Kollagen bildet ist schon lange bekannt, ist aber nicht die Ursache von HA. Bestenfalls ist es unterstützend bei HA.

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [pilos](#) on Thu, 03 Nov 2016 17:46:47 GMT

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

LordKord schrieb am Thu, 03 November 2016 18:56So entsteht bei Mann/Frau Haarausfall:

ja, kann man als sehr plausibel betrachten

ja macht sinn

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [qhair](#) on Thu, 03 Nov 2016 21:09:53 GMT

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

@LordKord: es ist nicht bewiesen, dass Haare auf dem Kopf eine andere Rezeptordichte als an der Seite oder am Nacken haben.

@yoda: Und wenn die Epidermis dicht macht, weil sie hart ist und ein neues, weiches Follikel nicht durch kann? Dermarollen macht die Epidermis durchlässig und ein weiches Follikel kann sich seinen Weg bahnen.

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [LordKord](#) on Thu, 03 Nov 2016 21:38:10 GMT

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

Zur Behandlung würde sich z.B. Tretinoin anbieten. Dieses soll neues Elastin anregen.

Für die Fibrose Theorie spricht auch die Anwendung von Diclofenac. Denn durch die Minderung der Entzündungen, verhindert man die Fibrose.

Low Laser verhindert wohl auch die Entzündungen vor der Fibrose.

Säuren, die die alte Haut abtragen, führen auch zu einer Neubildung von Elastin.

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [LordKord](#) on Thu, 03 Nov 2016 21:41:40 GMT

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

Die Rezeptordichte muß nicht der Grund sein. Es kommt wohl darauf an, ob die Rezeptoren auf DHT ansprechen.

An der T-Zone im Gesicht sind bei vielen Menschen, nicht bei allen, die Hautrezeptoren auch empfindlicher gegen DHT als an anderen Stellen im Gesicht.

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [LordKord](#) on Thu, 03 Nov 2016 21:45:47 GMT

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

Wenn man, wie auch immer, Haut narbenfrei abheilen lassen kann, wenn man also die Elastin,- Collagensynthese komplett verstanden hat, dann gibt es auch keine androgenetische Alopezie mehr.

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [Grashüpfer](#) on Thu, 03 Nov 2016 23:05:06 GMT

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

Grundsätzlich ist ein großer Teil der Theorie richtig, nur der Part: viel Sebum "drückt" die Haarwurzel ab, ist sicher etwas zu einfach.

Die Zellen im Haarfollikel (dermal papilla cells) sterben einen programmierten Zelltod, der als Schutzmechanismus gegen Erbgutschädigung gedacht ist. Und zwar auch im Reagenzglas, sobald sie mit Dht in Kontakt kommen.

Analysis of the microRNA expression profile of normal human dermal papilla cells treated with

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25778683>

Die abgeschalteten Zellen geben aber Signale ans Immunsystem ab, die dann zu einer Entzündung führen, die sich natürlich super mit dem Sebum verträgt...

Ich kann diesen Thread empfehlen. Basics gut recherchiert:
<https://www.hairlosstalk.com/interact/threads/understanding-androgenetic-alopecia.89309/>

Sonst hast du aber Recht, besonders mit der Fibrose.

Subject: Aw: Fibrose
Posted by [yoda](#) on Fri, 04 Nov 2016 04:58:51 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Das stimmt auch nur zum Teil. Leider hält sich das Gerücht DHT Empfindlichkeit seit der Studie aus den 50er hartnäckig.

Subject: Aw: Fibrose
Posted by [Tobsen333](#) on Fri, 04 Nov 2016 08:00:39 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

kann man das so sagen?

sehr fettige Haut = viel DHT?

Subject: Aw: Fibrose
Posted by [pilos](#) on Fri, 04 Nov 2016 08:01:50 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

nicht unbedingt dht..aber irgendwelche androgene oder stufen davon schon

Subject: Aw: Fibrose
Posted by [opti](#) on Fri, 04 Nov 2016 08:09:23 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Minox kann sofern der Fibrose entgegenwirken , weil es die collagenase einschränkt. Durch die ganzen Entzündungen und den hohen T/DHT werten in der Kopfhaut wird nämlich sehr viel Kollagen gebildet, welches verhärtet und die ganzen Haarwurzel umgibt. Ssomit sollte minox die geschwindigkeit des vernarbens entgegenwirken. Deshalb ist auch dermarollern mit minox eigentlich quatsch, weil durch dermarollern versucht wird neues Gewebe mit nicht verhärtetem Kollagen zu erzeugen und Minox da entgegenwirkt. Die einzigsten personen die richtig mit

dermaroller erfolg hatten, haben beide kein minox benutzt.

Subject: Aw: Fibrose
Posted by [pilos](#) on Fri, 04 Nov 2016 08:17:07 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

ist zwar einleuchtend und war bisher auch meine meinung
aber die studien sagen was ganz anderes minox+nadeln top
und wie ist es beim kosmetischen rollen...da würde doch auch alles nach hinten losgehen
nein..ich denke ist läuft trotzdem anders ab
die personen haben schon minox benutzt aber dann abgesetzt

Subject: Aw: Fibrose
Posted by [opti](#) on Fri, 04 Nov 2016 09:07:09 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Naja die eine Studie aus indien wo so gehyped wurde fand ich jetzt nicht wirklich aussagekräftig..

Ich hatte damals auch mehrere Monate mit 1,5-2mm richtig wounding gemacht und dabei noch minox benutzt und hab eher das gefühl, dass meine kopfhaut noch verhärteter und vernabter ist. Haare haben auch form und farbe geändert komischerweise

Subject: Aw: Fibrose
Posted by [yoda](#) on Fri, 04 Nov 2016 09:08:05 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Die Kollagen Fransen durch das Plaque aus und aendern ihre Struktur. Dadurch entwickelt sich z.B. Hornhaut. Auch ist diese Schicht 10-15% dicker bei Männern. Minoxidil greift im NO Haushalt ein(Arginin auch), dadurch glätten sich die Gefäßwände. Zu viel NO zerstört allerdings Zellen, weil die Zellwand sich auflöst.

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [Aristo084](#) on Fri, 04 Nov 2016 10:35:06 GMT

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

Männer, bei welchen sich die Kopfhaut nicht mehr zusammenziehen bzw. verschwert zusammen ziehen lässt, haben eher eine Fibrose?

Bei mir lässt sie sich sehr leicht bewegen, auch mit bloßer Kraft ohne Handbewegung. KA ob da auch was dran ist.

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [Jürgen87](#) on Fri, 04 Nov 2016 12:21:11 GMT

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

opti schrieb am Fri, 04 November 2016 09:09 Minox kann sofern der Fibrose entgegenwirken, weil es die collagenase einschränkt. Durch die ganzen Entzündungen und den hohen T/DHT werten in der Kopfhaut wird nämlich sehr viel Kollagen gebildet, welches verhärtet und die ganzen Haarwurzel umgibt. Ssomit sollte minox die geschwindigkeit des vernarbens entgegenwirken. Deshalb ist auch dermarollern mit minox eigentlich quatsch, weil durch dermarollern versucht wird neues Gewebe mit nicht verhärtetem Kollagen zu erzeugen und Minox da entgegenwirkt. Die einzigsten personen die richtig mit dermaroller erfolg hatten, haben beide kein minox benutzt.

Jetzt sofort fallen mir schon zwei Leute ein die mit Minox und DR erheblichen Erfolg hatten.

Einmal Prettyfly im SAGABOARD und einmal User "miw" aus dem BTT-Forum.

Dann gibts noch ne Reihe Leute im Sagaboard die auch Erfolg hatten mit DR, da weiß ich aber aus dem Kopf nicht was die genau noch nehmen.

Zitat: Ich hatte damals auch mehrere Monate mit 1,5-2mm richtig Wounding gemacht und dabei noch minox benutzt und hab eher das Gefühl, dass meine Kopfhaut noch verhärteter und vernabter ist. Haare haben auch Form und Farbe geändert komischerweise

Du weißt doch genauso wie wir alle anderen auch, dass ein paar Monate, wohl egal bei welcher Behandlung wohl zu wenig sind. Gerade bei solchen Sachen wie dem Wounding, bei dem sich langjährig "geschädigte" Haut erst nach und nach wieder "regeneriert".

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [LordKord](#) on Mon, 07 Nov 2016 02:09:04 GMT

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

<http://www.nature.com/pr/journal/v18/n11/abs/pr19842389a.html>

Androgenetische Alopezie bekommen die Personen, die eine genetische Bindung von DHT an den Fibroblasten und damit erhöhte Kollagensynthese aufweisen. Kollagen verdickt die Haut,

die Haarwurzel bekommt keine Nährstoffe mehr, die Haarwurzel verkümmert, das Haar fällt aus. Eine dicke glatte, haarlose Haut, eine Glatze, bleibt übrig.

Rechtzeitig genommen hemmt Finasterid die Androgene und damit die Verhärtung der Haut. Die Aktivität der Andrognrezeptoren, ist genetisch gesteuert. Man könnte also den Haarausfall auch ohne Antiandrogene aufhalten, wenn man die vermehrte Kollagensynthese stoppt. Dies könnte mit Zytokinen oder Glukokortikoiden gelingen.

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [Intoleranz1](#) on Mon, 07 Nov 2016 02:19:46 GMT

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

Oder die Kopfhaut verspannt einfach extrem durch Stress oder Schulter und/oder Nackenschmerzen.

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [pilos](#) on Mon, 07 Nov 2016 11:40:53 GMT

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

LordKord schrieb am Mon, 07 November 2016

04:09<http://www.nature.com/pr/journal/v18/n11/abs/pr19842389a.html>

Androgenetische Alopezie bekommen die Personen, die eine genetische Bindung von DHT an den Fibroblasten und damit erhöhte Kollagensynthese aufweisen. Kollagen verdickt die Haut, die Haarwurzel bekommt keine Nährstoffe mehr, die Haarwurzel verkümmert, das Haar fällt aus. Eine dicke glatte, haarlose Haut, eine Glatze, bleibt übrig.

Rechtzeitig genommen hemmt Finasterid die Androgene und damit die Verhärtung der Haut. Die Aktivität der Andrognrezeptoren, ist genetisch gesteuert. Man könnte also den Haarausfall auch ohne Antiandrogene aufhalten, wenn man die vermehrte Kollagensynthese stoppt. Dies könnte mit Zytokinen oder Glukokortikoiden gelingen.

nur alle glatzen haben extrem dünne haut im vergleich zum kranz

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [andal](#) on Mon, 07 Nov 2016 13:05:06 GMT

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

wurde sicher schon oft erwähnt, aber

seit ich DR, kommen mir regelrecht hautfetzen noch 1-2 tage später entgegen, aber nur an den AGA stellen...

danach aber nix mehr, ohne DR hatte ich immer genau an diese en stellen, ja so körnige schuppen.

fällt jetzt keine bessere beschreibung ein..

denke DR könnte die fibrose schon *durchbrechen*

werde weiter beobachten....

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [Bauo](#) on Mon, 07 Nov 2016 17:08:32 GMT

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

ich verwende jede woche einmal einen dermaroller (weiß gerade nicht, ob 1mm oder 1.5mm) seit rund 5, 6 monaten. verzeichnen konnte ich bislang nichts.

und seit rund 1 1/2 wochen trage ich 5mal die woche 2x täglich voltaren forte creme in den ghe auf.

schauen, ob das was bringen könnte

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [LordKord](#) on Mon, 07 Nov 2016 17:54:37 GMT

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

Zur Massage der Kopfhaut würde ich folgendes empfehlen:

<https://www.leboncoin.fr/electromenager/854656277.htm>

Gibts sicher bei ebay.

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [chrìbe](#) on Mon, 07 Nov 2016 18:11:21 GMT

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

LordKord schrieb am Mon, 07 November 2016

03:09<http://www.nature.com/pr/journal/v18/n11/abs/pr19842389a.html>

Androgenetische Alopezie bekommen die Personen, die eine genetische Bindung von DHT an den Fibroblasten und damit erhöhte Kollagensynthese aufweisen. Kollagen verdickt die Haut, die Haarwurzel bekommt keine Nährstoffe mehr, die Haarwurzel verkümmert, das Haar fällt aus. Eine dicke glatte, haarlose Haut, eine Glatze, bleibt übrig.

Rechtzeitig genommen hemmt Finasterid die Androgene und damit die Verhärtung der Haut. Die

Aktivität der Androgenrezeptoren, ist genetisch gesteuert. Man könnte also den Haarausfall auch ohne Antiandrogene aufhalten, wenn man die vermehrte Kollagensynthese stoppt. Dies könnte mit Zytokinen oder Glukokortikoiden gelingen.

Könnte das der Grund sein, warum Alpicort F evtl. funktioniert?

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [yoda](#) on Mon, 07 Nov 2016 18:15:10 GMT

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

Siehe pilos letzten post dazu, das kann ich bestätigen.

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [pilos](#) on Mon, 07 Nov 2016 18:17:32 GMT

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

LordKord schrieb am Mon, 07 November 2016 19:54Zur Massage der Kopfhaut würde ich folgendes empfehlen:

<https://www.leboncoin.fr/electromenager/854656277.htm>

Gibts sicher bei ebay.

das reißt höchsten die haare raus

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [opti](#) on Mon, 07 Nov 2016 18:56:49 GMT

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

pilos schrieb am Mon, 07 November 2016 12:40LordKord schrieb am Mon, 07 November 2016 04:09<http://www.nature.com/pr/journal/v18/n11/abs/pr19842389a.html>

Androgenetische Alopezie bekommen die Personen, die eine genetische Bindung von DHT an den Fibroblasten und damit erhöhte Kollagensynthese aufweisen. Kollagen verdickt die Haut, die Haarwurzel bekommt keine Nährstoffe mehr, die Haarwurzel verkümmert, das Haar fällt aus. Eine dicke glatte, haarlose Haut, eine Glatze, bleibt übrig.

Rechtzeitig genommen hemmt Finasterid die Androgene und damit die Verhärtung der Haut. Die Aktivität der Androgenrezeptoren, ist genetisch gesteuert. Man könnte also den Haarausfall auch ohne Antiandrogene aufhalten, wenn man die vermehrte Kollagensynthese stoppt. Dies könnte mit Zytokinen oder Glukokortikoiden gelingen.

nur alle glatzen haben extrem dünne haut im vergleich zum kranz

kann ich nicht so bestätigen. Meine Kopfhaut an den GHE die blank sind ist deutlich dicker als an alles anderen bereichen des kopfes die deutlich mehr haare haben

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [LordKord](#) on Mon, 07 Nov 2016 22:50:17 GMT

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

Haarausfall findet unabhängig vom DHT Level statt.

Leute mit niedrigem DHT Level haben Haarausfall,
Prsonen mit hohem DHT Level haben keinen Haarausfall.

Nun scheint DHT mit dem erblichen Haarausfall etwas zu tun zu haben.

Angeblich reagieren die Androgenrezeptoren sensibel auf DHT.

Angenommen, die DHT Rezeptoren sind bei allen Menschen gleich empfindlich, unabhängig von der DHT Konzentration.

Was wäre, wenn nicht das DHT an sich, oder die Empfindlichkeit eines Rezeptors genetisch festgelegt wäre, sondern ein Gegenspieler ds DHT, vielleicht noch unbekannt, ähnlich wie bei der Frau das Östrogen das Testosteron ausgleicht, nicht mehr ausreichend produziert wird?

Wenn es so einen Gegenspieler gäbe, dann könnte man ihn finden, wieder ausreichend geben (oral?) und die Haare würden wieder wachsen.

Also ist Haarausfall keine Überempfindlichkeit der Haarwurzeln gegen DHT, kein Endpunkt einer Fibrose,
keine aktive Unterdrückung durch Prostaglandine, sondern das Fehlen eines bisher unbekanntes Stoffes?

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [sprinter999](#) on Mon, 07 Nov 2016 23:20:01 GMT

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

LordKord schrieb am Mon, 07 November 2016 23:50Haarausfall findet unabhängig vom DHT Level statt.

Leute mit niedrigem DHT Level haben Haarausfall,
Prsonen mit hohem DHT Level haben keinen Haarausfall.

Nun scheint DHT mit dem erblichen Haarausfall etwas zu tun zu haben.

Angeblich reagieren die Androgenrezeptoren sensibel auf DHT.

Angenommen, die DHT Rezeptoren sind bei allen Menschen gleich empfindlich, unabhängig von der DHT Konzentration.

Was wäre, wenn nicht das DHT an sich, oder die Empfindlichkeit eines Rezeptors genetisch festgelegt wäre, sondern ein Gegenspieler des DHT, vielleicht noch unbekannt, ähnlich wie bei der Frau das Östrogen das Testosteron ausgleicht, nicht mehr ausreichend produziert wird?

Wenn es so einen Gegenspieler gäbe, dann könnte man ihn finden, wieder ausreichend geben (oral?) und die Haare würden wieder wachsen.

Also ist Haarausfall keine Überempfindlichkeit der Haarwurzeln gegen DHT, kein Endpunkt einer Fibrose, keine aktive Unterdrückung durch Prostaglandine, sondern das Fehlen eines bisher unbekanntes Stoffes?

Was ich mich in diesem Zusammenhang auch frage ist, wenn der DHT-Spiegel nicht mit dem Haarausfall korreliert, warum wirkt dann Fin so gut? Das ist doch ein Widerspruch. Hier würde deine Theorie Sinn machen, dass nicht der DHT-Spiegel entscheidend ist, sondern das Verhältnis von DHT zu irgendetwas anderem, dass man mit Fin wieder ins Lot bringen kann. Aber selbst wenn das stimmen sollte, weiß man nicht, ob es besser verträglich ist, den Gegenspieler zu erhöhen, anstelle von DHT reduzieren.

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [LordKord](#) on Tue, 08 Nov 2016 00:19:36 GMT

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

Wenn es einen unbekanntes Stoff gäbe, dann würde Finasterid DHT senken und somit würde das Fehlen des unbekanntes Stoffes im Verhältnis durch den niedrigen DHT Wert nicht mehr so stark ins Gewicht fallen.

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [opti](#) on Tue, 08 Nov 2016 07:44:15 GMT

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

LordKord schrieb am Mon, 07 November 2016 23:50 Haarausfall findet unabhängig vom DHT Level statt.

Leute mit niedrigem DHT Level haben Haarausfall,
Personen mit hohem DHT Level haben keinen Haarausfall.

Nun scheint DHT mit dem erblichen Haarausfall etwas zu tun zu haben.

Angeblich reagieren die Androgenrezeptoren sensibel auf DHT.

Angenommen, die DHT Rezeptoren sind bei allen Menschen gleich empfindlich, unabhängig von der DHT Konzentration.

Was wäre, wenn nicht das DHT an sich, oder die Empfindlichkeit eines Rezeptors genetisch festgelegt wäre, sondern ein Gegenspieler des DHT, vielleicht noch unbekannt, ähnlich wie bei der Frau das Östrogen das Testosteron ausgleicht, nicht mehr ausreichend produziert wird?

Wenn es so einen Gegenspieler gäbe, dann könnte man ihn finden, wieder ausreichend geben (oral?) und die Haare würden wieder wachsen.

Also ist Haarausfall keine Überempfindlichkeit der Haarwurzeln gegen DHT, kein Endpunkt einer Fibrose, keine aktive Unterdrückung durch Prostaglandine, sondern das Fehlen eines bisher unbekanntes Stoffes?

Naja das ist ein "was wäre wenn szenario". Natürlich kann das sein aber dass ist dann ein wenig OT bzw könnte man in einem neuen Thread ausdiskutieren

Subject: Aw: Fibrose
Posted by [pilos](#) on Tue, 08 Nov 2016 07:48:43 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

LordKord schrieb am Tue, 08 November 2016 00:50

Also ist Haarausfall keine Überempfindlichkeit der Haarwurzeln gegen DHT, kein Endpunkt einer Fibrose, keine aktive Unterdrückung durch Prostaglandine, sondern das Fehlen eines bisher unbekanntes Stoffes?

muss nicht unbedingt das fehlen sein..auch ein zuviel eines anderen stoffes kann es sein
sagen wir das ratio, das gleichgewicht ist gestört...

Subject: Aw: Fibrose
Posted by [yoda](#) on Tue, 08 Nov 2016 08:38:14 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

pilos schrieb am Tue, 08 November 2016 08:48

ein zuviel eines anderen stoffes

Genau dort liegt der Hund begraben! Z.B. DHT wird direkt im Gewebe produziert, aber ebend zuviel. deswegen keine Überempfindlichkeit, wenn jemand 20 Bier trinkt sagt auch keiner er ist überempfindlich gegen Alkohol.

DHT selber fördert sogar den gesunden Haarwuchs, allerdings muss es dann in maßen sein. Ich würde mich aber eher auf den ER und Estrogenantagonisten konzentrieren, ich denke dort liegt das Übel, DHT versucht nur zu regulieren.

Subject: Aw: Fibrose
Posted by [pilos](#) on Tue, 08 Nov 2016 09:09:17 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

yoda schrieb am Tue, 08 November 2016 10:38Ich würde mich aber eher auf den ER und Estrogenantagonisten konzentrieren, ich denke dort liegt das Übel, DHT versucht nur zu regulieren.

das beißt sich wieder mit dem aplicort f

wie man es dreht

Subject: Aw: Fibrose
Posted by [yoda](#) on Tue, 08 Nov 2016 09:22:27 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

pilos schrieb am Tue, 08 November 2016 10:09yoda schrieb am Tue, 08 November 2016 10:38Ich würde mich aber eher auf den ER und Estrogenantagonisten konzentrieren, ich denke dort liegt das Übel, DHT versucht nur zu regulieren.

das beißt sich wieder mit dem aplicort f

wie man es dreht

Ja genau so ist es! Nur ist Antagonist nicht gleich Antagonist, auch ist die Frage brauch der β -Rezeptor einen Agonist oder Antagonist um den Haarwuchs zu inhibieren.

Ich denke eher einen Agonist, weil mit Antagonisten ist die Haut täglich zugeballert.

Subject: Aw: Fibrose
Posted by [opti](#) on Tue, 08 Nov 2016 12:06:58 GMT

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

Ich denke E- Agonisten sind am sinnvollsten. Und Alpicort würde da evt. zum testen ausreichen.

Würde das ganze Estrogen nicht direkt systemisch gehen selbst bei winzigen Mengen, dann hätte man schon viel mehr Erkenntnis und evt. wirkliche Mittel gegen HA...aber die NW...

Subject: Aw: Fibrose

Posted by [yoda](#) on Tue, 08 Nov 2016 12:21:42 GMT

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

opti schrieb am Tue, 08 November 2016 13:06

Würde das ganze Estrogen nicht direkt systemisch gehen selbst bei winzigen Mengen, dann hätte man schon viel mehr Erkenntnis und evt. wirkliche Mittel gegen HA...aber die NW...

Das geht schon mit winzigen Mengen, nur wäre dazu die Affinität interessant. Da denke ich stehen die Agonisten hinten an.
