
Subject: Brauche eine Empfehlung
Posted by [chris29](#) on Sat, 21 Oct 2017 16:11:29 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo,

hätte gerne einen Tipp von euch, was ich in meiner Situation machen soll. Ich lese hier schon seit einigen Jahren sporadisch mit und brauche eure Hilfe.

Ich bin 29 J. und habe seit ca. 5 Jahren leichten Haarausfall. Mittlerweile habe ich Geheimratsecken, aber nur so mittelgroße, noch nicht so richtig krass, aber auch nicht mehr ganz leicht. Es ist schon deutlich sichtbar, dass sich mein Haarstatus verändert hat an den Geheimratsecken. Noch bin ich zufrieden mit meinem Haarstatus, mehr als jetzt möchte ich nicht unbedingt verlieren, leide schon ziemlich drunter, vorallem die Angst macht mir zu schaffen. Ich bin jetzt an der Grenze, wo ich sage, dass es nicht mehr werden soll. Eine Kurzhaarfrisur würde mir nicht stehen.

Ich habe blonde und sehr dünne, aber viele Haare. Bisher habe ich immer gedacht, wenn es später mal schlecht ist, mache ich eine Transplantation, jetzt überlege ich, ob ich nicht doch jetzt schon was machen soll.

Finasterid kommt bei mir nicht in Frage, hätte Angst vor den Nebenwirkungen bei solchen Medis. Habe mit 18 Jahren Roaccutane genommen, was mir bis heute (11 Jahre später) noch zu schaffen macht. Hätte extreme NW, die teilweise bis heute nicht weggegangen sind (bspw. Sehstörungen). Aus dieser Erfahrung heraus nehme ich starke Medikamente nur noch, wenn es unbedingt notwendig ist.

Leider habe ich in den letzten 10 Jahren auch Dauerstress gehabt, vielleicht wirkt sich das auch negativ auf meinen Haarausfall aus.

Ich überlege jetzt, ob es sinnvoll ist, Minoxidil oder El-Cranell zu nehmen. Über Minoxidil liest man hier immer wieder "Horror geschichten" zu NW und Wirkung, bspw. dass es nur ein Jahr wirkt und dann der HA schlimmer zurück kommt oder dass es einen Libidoverlust macht. Demgegenüber stehen Aussagen von manchen Ärzten. Hier habe ich gelesen, dass es bei 80% den HA stoppt und kaum über die Haut aufgenommen wird:
deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2005/daz-33-2005/uid-14439.

Ich weiß ehrlich gesagt nicht, was ich machen soll, oder ob ich erstmal weiterhin nichts mache. Ich weiß nicht, ob ich einen Versuch mit Minoxidil wagen soll, wie hoch sind die Risiken? Oder gibt es noch andere Möglichkeiten?

Ich hoffe ihr könnt mir ein paar Tipps geben. Danke schonmal

Subject: Aw: Brauche eine Empfehlung

Posted by [hallowelt](#) on Sat, 21 Oct 2017 18:58:48 GMT

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

Das harmloseste wäre Ketoconazol, dann in Form einer Lotion, dazu steht alles in der Sektion "Selbsthilfe".

Wenn bei dir Geld nicht ganz knapp ist, kannst du auch "Breezula" (CB-03-01) einkaufen (Inet) - ein Antiandrogen für äusserlichen Einsatz mit geringem NW-Potenzial. Sowie andere exotische bzw nicht-verkehrsfähige Substanzen.

Minoxidil hat ein geringes NW-Potential aber die Wirksamkeit ist nur ca 20% über dem von Placebo.

Dein "AGA-Potenzial" kannst du möglicherweise an den Beispielen von Vater/Opa/Opa, mit Schwerpunkt Opa mütterlicherseits, abschätzen..

Subject: Aw: Brauche eine Empfehlung

Posted by [chris29](#) on Sat, 21 Oct 2017 19:20:27 GMT

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

Danke für die Antwort.

Was mir etwas Angst macht, ist das NW-Potential von Minox auf den Haarausfall. Hier liest man ja öfters, dass Minox nur etwa 1 Jahr wirkt und der HA dann stärker als zuvor weitergeht. Dagegen stehen die Aussagen von vielen Ärzten, die sagen, dass Minox den Haarausfall stoppt. Mein Endokrinologe sagte auch, dass Minox wirkt, man es nur ein Leben lang nehmen muss. Bin mir echt unsicher, ob ich Minoxidil versuchen sollte. Wenn es wirklich nur 20% über dem Placebo wirkt, muss man sich fragen, warum es überhaupt zugelassen ist. Das wäre ja gar nichts. Ich kann mir auch nicht vorstellen, dass bei Haarausfall Placebo überhaupt eine Wirkung hat.

Subject: Aw: Brauche eine Empfehlung

Posted by [hallowelt](#) on Sat, 21 Oct 2017 20:11:08 GMT

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

chris29 schrieb am Sat, 21 October 2017 21:20Hier liest man ja öfters "Man" liest (1) am liebsten das was die eigenen Vorurteile bestätigt. Und (2) Unsinn, der am laufenden Band "gesendet" wird; die richtigen Infos werden idR nicht ständig wiederholt. Ärzte sind leider idR auch keine verlässliche Quelle für Infos.

Also hier noch mal für dich die Fakten:

Wie Minox über Zeit wirkt:

<http://img.medscape.com/fullsize/migrated/470/297/bjd470297.fig1b.jpg>

Was passiert, wenn man Minox z.B. nach der 96ten Woche absetzt:

<http://img.medscape.com/fullsize/migrated/470/297/bjd470297.fig1a.jpg>

Fundament einer AGA-Behandlung ist implizit, gegen Androgene anzugehen (haupts. DHT). Minox hat einen anderen Vektor und ist sozusagen dazu anzuwenden.

Subject: Aw: Brauche eine Empfehlung

Posted by [chris29](#) on Sat, 21 Oct 2017 20:28:54 GMT

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

Na klar, nach der Roacutane-Sache vertraue ich keinem Arzt mehr ohne zu hinterfragen, das kann ich dir versprechen. Trotzdem meine ich, ein Arzt, der regelmäßig Minox verschreibt muss ja neben objektiven Studienergebnissen auch seine eigenen Erfahrungen haben. Wenn die Studien bestätigen, dass Minox den HA stoppt und ein Arzt verschreibt es hunderte mal und merkt, dass es nie wirkt, muss er doch stutzig werden. Dazu stehen die meisten Ärzte ja (hoffentlich?) im Austausch mit Kollegen...

Zu der Grafik müsste man natürlich genauso gut die Studie lesen.

Die zweite Grafik zeigt eine deutliche Überlegenheit von Minox 5%, habe es ja nicht vor abzusetzen, die Grafik zeigt ja sogar, dass im Durchschnitt wieder neue Haare dazu kommen, wenn man es nicht absetzt. Das ist sogar mehr, als die Werbung verspricht.

An der Stelle, an der es wirklich interessant wird (in mehrfacher Hinsicht), wurde die Studie aber abgebrochen. Mich würde mal interessieren, wie der Verlauf bspw. der nächsten 96 Monate wäre, bei allen die Minox nach 96 Monaten abgesetzt haben im Vergleich zu denen die es nie genommen haben. Auch interessant wäre es, wenn Beobachtung über einen deutlich längeren Zeitraum durchgeführt worden wäre.

Insgesamt muss ich aber sagen, dass die Grafiken eher für als gegen Minoxidil sprechen. Nach 96 Monaten haben die Minox-Anwender knapp 20% mehr Haare als zu Beginn der Therapie, während die nicht-Anwender knapp 20% weniger Haare im Vergleich zum Ausgangszustand haben. Wenn die Studie so stimmt, ist das wohl ein eindeutiges Ergebnis zugunsten von Minoxidil und ein Grund früh mit Minoxidil anzufangen.

Edit: was mich an der Grafik aber wirklich stutzig macht, ist dass man den Shedding-Effekt nicht sieht. Ich hätte erwartet, dass die der Verlauf wegen des Shedding-Effektes anfangs auch unter Minoxidil negativ wird und erst dann positiv .

Subject: Aw: Brauche eine Empfehlung

Posted by [hallowelt](#) on Sat, 21 Oct 2017 21:00:42 GMT

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

chris29 schrieb am Sat, 21 October 2017 22:28

Insgesamt muss ich aber sagen, dass die Grafiken eher für als gegen Minoxidil sprechen.

Das klar. Aber du siehst den Abwärtstrend?

Der erste Graph bezieht sich auf die Zahl, der zweite auf das durchschnittliche Gewicht. Die zwei Aspekte der AGA Zahl und Stärke (Durchmesser) der Haare. Wichtig auch der Ausgangszustand. Zwanzig Prozent von z.B. 5 Haaren ist halt nicht viel.. Insbesondere bekommt nicht jeder die super Minox-Wirkung..

Ich hatte z.B. gar kein Shedding. Shedding zu Beginn ist nicht zwangsläufig. Aber ich denke die Grafiken zeigen Sheddings, nur etwas versteckt, besonders die zweite, die Aufs-und-Abs.

Subject: Aw: Brauche eine Empfehlung
Posted by [chris29](#) on Sat, 21 Oct 2017 21:15:36 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Schwer das zu beurteilen ohne die Studie zu lesen, finde ich. In dem Link den ich gepostet habe, steht die Aussage, dass Minox insb. wirkt, wenn der HA noch nicht länger als 10 Jahre besteht. Klar hat nicht jeder den Effekt.

Wie du sagst, man kennt bspw. den Ausgangszustand nicht. Dazu auch nicht die Stichprobengröße und das Geschlecht der Teilnehmer. Ich hätte sogar einen Abwärtstrend erwartet, da gerade in der Minox-Gruppe die Therapietreue (vermutlich) abgenommen hat. Wenn das Shedding eintritt brechen sicher einige die Therapie aus Angst ab, ohne dies mitzuteilen. Solche Effekte kann niemand kontrollieren. Aber warum wird die Grafik über die Anzahl der Haare bei 48 Wochen abgebrochen, wenn die Studie >96 Wochen ging. Gibt es da noch eine weitere Grafik?

Vielleicht könnte man neben Minox noch Pantostin anwenden und Synergien erzielen. Finasterid kommt bei mir definitiv nicht in Frage, zumal mein Körper eh noch etwas geschwächt ist. Habe mittlerweile gelesen, dass auch in der Fachwelt bekannt ist, dass Finasterid irreversible NW haben kann, und zwar öfter als bisher vermutet. Ich denke ich werde am Montag einen Termin beim Haarspezialisten machen -wo ich ja schonmal war, aber leider war er schlecht- und dann mit Minox anfangen.

Subject: Aw: Brauche eine Empfehlung
Posted by [romue77](#) on Sat, 21 Oct 2017 23:51:27 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

hallowelt schrieb am Sat, 21 October 2017 22:11
Was passiert, wenn man Minox z.B. nach der 96ten Woche absetzt:
<http://img.medscape.com/fullsize/migrated/470/297/bjd470297.fig1a.jpg>

Man soll's ja auch nicht absetzen. Und das gilt mitnichten nur für Minox, sondern für alle anderen Wirkstoffe gleichermaßen. Wenn man Fin absetzt, verschlechtert sich der Status ebenfalls wieder.

hallowelt schrieb am Sat, 21 October 2017 22:11 Fundament einer AGA-Behandlung ist implizit, gegen Androgene anzugehen (haupts. DHT). Das ist irgendwie so eine Art Dogma, dessen Begründung aber aus meiner Sicht etwas dürftig ist. Und zwar aus folgenden Gründen:
Es ist zwar bekannt und gut belegt, dass 5a-Reduktase und DHT in der Kopfhaut bei AGA erhöht sind, aber wie genau das DHT eigentlich die Miniaturisierung der Haare bewirkt, dazu gibt es viele verschiedene Hypothesen. Welche korrekt und ausschlaggebend sind, weiß man (noch) nicht genau. Auch zum Wirkmechanismus von Minox gibt es viele verschiedene Hypothesen, und man weiß (noch) nicht genau, welche zutreffen. Wenn man aber weder den genauen Mechanismus der Miniaturisierung, noch die Wirkweise von Minox richtig verstanden hat, dann kann man auch nicht ausschließen, dass Minox die Miniaturisierung stoppt. Wenn z.B. die Miniaturisierung darauf zurückzuführen wäre, dass sich durch das DHT die Gefäße in

der Kopfhaut verengen, und Minox die Gefäße erweitert, dann könnte Minox die Miniaturisierung sehr wohl aufhalten.

hallowelt schrieb am Sat, 21 October 2017 22:11 Minox hat einen anderen Vektor und ist sozusagen dazu anzuwenden.

Aus meiner Sicht ist das ein Stück weit spekulativ.

Subject: Aw: Brauche eine Empfehlung
Posted by [hallowelt](#) on Sun, 22 Oct 2017 07:05:50 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

romue77 schrieb am Sun, 22 October 2017 01:51
Aus meiner Sicht ist das ein Stück weit spekulativ.
Anek. Evidenz zufolge kann Finasterid Minoxidil nicht ersetzen.
Und es existieren Daten, welchen zufolge die Kombination vorgenannter Stoffe bessere Resultate bringt, woraus sich schließen lässt, dass die Wirkungsweisen unterschiedlich sind.

Subject: Aw: Brauche eine Empfehlung
Posted by [hallowelt](#) on Sun, 22 Oct 2017 07:10:41 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

chris29 schrieb am Sat, 21 October 2017 23:15
Vielleicht könnte man neben Minox noch Pantostin anwenden und Synergien erzielen.

Ja. Weitere Möglichkeiten, die Wirkung von Minoxidil zu verbessern: Vitamin A (lt. Daten), Diclofenac (lt. Daten), Vitamine der B-Gruppe, insbesondere B12 und Biotin (topisch, lt. Patent). Und allgemein alles, was die Penetration in die Haut erhöht (u.a. Dermarolling/-stamping).

Subject: Aw: Brauche eine Empfehlung
Posted by [romue77](#) on Sun, 22 Oct 2017 08:42:44 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

hallowelt schrieb am Sun, 22 October 2017 09:05
Anek. Evidenz zufolge kann Finasterid Minoxidil nicht ersetzen.

Anekdotische Evidenz? Ist das nicht nur ein Euphemismus für Bro Science?

Subject: Aw: Brauche eine Empfehlung
Posted by [chris29](#) on Sun, 22 Oct 2017 14:54:45 GMT

romue77 schrieb am Sun, 22 October 2017 01:51 hallowelt schrieb am Sat, 21 October 2017 22:11

Was passiert, wenn man Minox z.B. nach der 96ten Woche absetzt:

Man soll's ja auch nicht absetzen. Und das gilt mitnichten nur für Minox, sondern für alle anderen Wirkstoffe gleichermaßen. Wenn man Fin absetzt, verschlechtert sich der Status ebenfalls wieder.

Ja, wenn es wirkt und man hat keine NW, setzt man es nicht ab.

Die Frage ist doch, hat Minox eine negative Wirkung nach dem absetzen, d.h. der HA wird nach dem absetzen schlimmer als wenn man niemals Minox genommen hätte. Genau sowas liest man hier ja auch oft. Es könnte ja schließlich zwei Gründe für ein Absetzen von Minox geben, nämlich NW und/oder Wirkungslosigkeit. Deshalb stellt sich mir die Frage, ob ein "risikofreies" ausprobieren von Minoxidil überhaupt möglich ist. Mein Haarstatus aktuell ist ja noch so gerade okay, möchte mir den nicht komplett zerstören, weil ich Minox ausprobiere....

Werde erstmal nen Termin beim Hautarzt machen, der letzte wollte mich wegen schlechter Blutwerte nicht weiterbehandeln. Hat gesagt, der HA kommt von den Werten und er hat sich geweigert mich zu behandeln. Hatte Prolaktin und ANA leicht erhöht. Check beim Hausarzt und Endokrinologen hat dann ergeben, dass beide Werte wieder normal waren. Der Prolaktinwert ist sogar vom leicht erhöhten Bereich in den unteren Normalbereich gesunken.

Folgendes würde ich dann ausprobieren wollen:

Minox 5%
Pantostin und
Ket.

Ist das eine sinnvolle Kombination?

Subject: Aw: Brauche eine Empfehlung
Posted by [chris29](#) on Sun, 22 Oct 2017 15:08:52 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

DHEA war btw. noch so gerade im Normalbereich (5,86) bei Referenzbereich 1,68-5,92. Kann das was mit Haarausfall zu tun haben? Testosteron war mitten im Normalbereich 6,76 bei Referenzbereich 2,80-11. Prolactin 7,0 bei Referenzbereich 4,6-22,9. Ana waren auch im Normalbereich und mehr wurde nicht mehr untersucht bei der zweiten Untersuchung. Habe die Ergebnisse der ersten Untersuchung nicht vorliegen, weiß aber, dass DHEA auch damals schon grenzwertig aber normal war.
