

---

Subject: Finasterid bei Frauen

Posted by [SteffiKa](#) on Fri, 17 Nov 2023 20:00:09 GMT

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

---

Hallo zusammen!

Gibt es hier im Forum aktive Frauen, die momentan oder schon länger Finasterid nehmen? Das, was ich bisher so gelesen habe, verunsichert mich etwas. Hier und da lese ich, dass es ohne signifikante Nebenwirkungen sei, dann las ich irgendwo, dass sich unter Fin das Haar noch mehr (zB im Vorderkopfbereich gelichtet hat).

Ich bin 47, es besteht keine Gefahr mehr für eine Schwangerschaft und der HA macht mich so fertig, dass ich überlege, Fin oral zu probieren.

Auf was muss ich mich einstellen? Wie hoch sollte dosiert werden oder wäre eine topische Alternativ doch die bessere?

Momentan nehme ich Minox2%, Elcranell und transdermal Östrogen und ich werfe im Schnitt 175 Haare ab, beim Haare

Waschen bis zu 400. Momentan bin ich nervlich echt am Ende.

Dank euch schon mal.

---

---

Subject: Aw: Finasterid bei Frauen

Posted by [Sonic Boom](#) on Fri, 17 Nov 2023 21:07:53 GMT

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

---

Ich hab hier was gefunden:

<https://www.alopezie.de/fud/index.php/t/28618/>

---

---

Subject: Aw: Finasterid bei Frauen

Posted by [Sweety1988](#) on Sat, 18 Nov 2023 08:54:30 GMT

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

---

Hi,

ich würd dir raaten als \*Weibliche Person\*, Probier was anderes.

An dem du deutlich einfacher dran kommst und weniger Risiken hat.

Versuch CPA /Androcur (Anti Androgen)

Hier gibts nen Link für ne Studie : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4620668/>

Zitat:Patients and methods.

After being informed of the aims and procedures of the study, participants provided a written informed consent. A number of 35 female subjects with moderate to severe acne vulgaris remained in the study. The subjects had also been diagnosed as suffering from AGA, on the basis of clinical criteria, including the pattern of hair loss and trichoscopy assessment.

Zitat:Results

83% of study subjects reported that their hair did not continue to fall after 3 months of antiandrogen therapy. The females were evaluated using trichoscopy and the doctor noticed hair regrowth in 77% of the cases. Regarding the improvement of acne lesions after the treatment, 40% of study subjects recorded good improvement and 26% recorded excellent results with Melleva 35.

The acceptance of the treatment was very high, 86% patients were compliant with the study therapy. The rate of adverse events (5 cases) was within the limits of the treatment tested by the study.

Almost a third of the total number of subjects (28.5%) reached a good satisfaction level after the treatment, while 37.1% claimed moderate satisfaction.

Hast Quasi ne 83% Chance , das die haare Nicht weiter Ausfallen ,nach 3 Monaten und ne Chance von 77% das die Haare neu wachsen.

Auch schon gehört ,das bei Weiblichen Personen. Priorin hilft, das kriegste frei verkäuflich bei Amazon und co

[https://](https://www.amazon.de/Priorin-Kapseln-1er-Pack-St%C3%BCck/dp/B00E63ACZK/ref=sr_1_5?__mk_de_DE=%C3%85M%C3%85%C5%BD%C3%95%C3%91&crd=3IS6KAV5MBG7X&keywords=Haar+ausfall%2Bfrau&qid=1700297439&spre+fix=haarausfall%2Bfrau%2Caps%2C136&sr=8-5&th=1)

[www.amazon.de/Priorin-Kapseln-1er-Pack-St%C3%BCck/dp/B00E63ACZK/ref=sr\\_1\\_5?\\_\\_mk\\_de\\_DE=%C3%85M%C3%85%C5%BD%C3%95%C3%91&crd=3IS6KAV5MBG7X&keywords=Haar+ausfall%2Bfrau&qid=1700297439&spre+fix=haarausfall%2Bfrau%2Caps%2C136&sr=8-5&th=1](https://www.amazon.de/Priorin-Kapseln-1er-Pack-St%C3%BCck/dp/B00E63ACZK/ref=sr_1_5?__mk_de_DE=%C3%85M%C3%85%C5%BD%C3%95%C3%91&crd=3IS6KAV5MBG7X&keywords=Haar+ausfall%2Bfrau&qid=1700297439&spre+fix=haarausfall%2Bfrau%2Caps%2C136&sr=8-5&th=1)

Ich würd dir raaten versuch die 2 Sachen Erstmal ggf. nehm Anti androgen +Minox oder Minoxidil Oral.

Du könntest auch noch dieses RU zeug topisch probieren oder Fina topisch.

Denke in dein Fall ist nen Anti androgen Hilfreicher.

Weil dein Körper deutlich mehr Östrogene als Testesteron Bildet,von natur aus.

Wenne Anti Androgene nimmst, tuste halt das eh schon geringe testesteron bzw. DHT level abenken.

CPA blockt etwas über 50% DHT und senkt um über 70% Das testesteron level.

Derma Rolling 0.5 MM hilft auch was, wenne das mti nen AntiAndrogen/Priorin , in kombi nutzt.

Kollagen Hilft auch etwas typ 1 und 2 , hält kein Haarausfall auf, aber verlangsamt es.

Zink/Biotin/Omega 3 , kann man Ergänzend nehmen , aber hilft alleine 0 gegen Haarausfall.

---

Subject: Aw: Finasterid bei Frauen  
Posted by [pilos](#) on Sat, 18 Nov 2023 09:48:46 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

priorin ist jetzt nicht dein ernst.. :arrow:

cpa  
spironolactone oral low dose  
flutamide oral low dose  
dutasteride 0,1mg/tag oral  
ru/minox topical

man kann auch mit null testosteron aga als frau bekommen  
es gibt auch andere vorläufer-pfade für dht am testosteron vorbei  
aber alle brauchen die 5 alpha reductase (fin/duta)  
die sache spielt sich in den follikeln ab und nicht im blut

---

Subject: Aw: Finasterid bei Frauen  
Posted by [SteffiKa](#) on Sat, 18 Nov 2023 10:00:46 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Danke für eure Antworten.

Das Problem mit den antiandrogenen Pillen ist, dass der Haarausfall während der Einnahme einer antiandrogenen Pille überhaupt erst wieder (nach vielen Jahren) aufgetreten ist. Zu der Zeit nahm ich Dienogest. Auch unter Chlormadinon-acetat ist das aufgetreten. Und ich hatte Migräne. Ich weiß nicht, warum das bei mir so ist. Als würde mein Körper

irgendwie paradox funktionieren. Der eine Gynäkologe sagt, das liegt an der Kombi mit Ethinylestradiol (EE), weil das synthetische EE mein körpereigenes Östrogen (E2) quasi auf null reduziert, aber synthetisches EE zugleich anders metabolisiert wird als körpereigenes E2.

Der nächste Arzt sagt, es liegt an was ganz was anderem (Ernährung zB) und schickt mich weg. Aber ich habe de facto keinen Mangel. Und der Burger zwischendurch oder 2 Glas Wein pro Woche lässt einen keine 300 Haare verlieren.

Mein jetziger Gyn sagte mir, ich könne probieren, zu naturidentischem Östrogen ein antiandrogenes Gestagen hinzuzunehmen (zB Drospirenon). Aber im Gegensatz zu naturidentischem Östrogen hat synthetisches Ethinylestradiol den Vorteil, dass es SHBG stark hochregelt und deshalb einen zusätzlichen Effekt auf zu viel Androgen liefert. Es sind also zwei völlig gegensätzliche Ansätze.

Ich weiß einfach nicht, was ich machen soll. Alles was ich probiert habe bisher, hat nicht wirklich was gebracht bzw habe ich nicht vertragen. Alles was ich noch probieren könnte, kann genauso gut wie schlecht sein. Und das Problem ist ja, wie jeder weiß, dass man erst immer 3-4 Monate warten muss, um eine Therapie zu beurteilen. Wenn ich aber jetzt noch monatelang 200-300 Haare/Tag abwerfe, kann ich eine Perrücke kaufen. Ich bin so gelähmt in meiner Entscheidungsfindung und beschäftige mich gleichzeitig den ganzen Tag mit nichts anderem. Es ist zum Vezweifeln.

Daher kam die Idee mit dem Fin. Ich könnte mich damit voll und ganz auf DHT konzentrieren, ohne mir Gedanken um Pros und Cons zu Östrogen/Gestagen/whatever zu machen. Ich dachte, dieser Ansatz wäre ganz smart. Aber jetzt bin ich eben wieder so verunsichert, dass ich es besser wohl lasse.

---

---

Subject: Aw: Finasterid bei Frauen  
Posted by [pilos](#) on Sat, 18 Nov 2023 10:09:24 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

SteffiKa schrieb am Sat, 18 November 2023 11:00  
Ich könnte mich damit voll und ganz auf DHT konzentrieren, ohne mir Gedanken um Pros und Cons zu Östrogen/Gestagen/whatever zu machen. Ich dachte, dieser Ansatz wäre ganz smart.  
mach das

am besten gleich fin/duta

dann ist shbg eh egal

die pille zu wechseln wäre auch zu überlegen

---

Subject: Aw: Finasterid bei Frauen  
Posted by [Sweety1988](#) on Sat, 18 Nov 2023 11:26:29 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

Zitat:priorin ist jetzt nicht dein ernst.. Arrow  
Ist mein Totaler Ernst.

Habe 2 Weibliche Freunde, die an AGA leiden.

Beide nehmen Priorin und es Hilft dennen.

Bzw. Check mal Amazon und sonstige rezisionen ca 70% Haben Gute-Sehr gute Erfahrungen gemacht.

30% +/- = Schlechte

Just Saying, bitte informiere dich erstmal über Priorion , Pilos =)

Quelle : 1 Amazon Kunden rezisionen

Quelle 2 : <https://www.mycare.de/online-kaufen/priorin-kapseln-4002065/erfahrungen/>

quelle 3 :  
<https://www.apodiscouter.de/priorin-kapseln-bei-haarausfall-270stk-pzn-15266092/erfahrungen>

quelle 4 :  
<https://www.apolux.de/priorin-kapseln-bei-haarausfall-120stk-pzn-04002065/erfahrungen>

quelle 5 : <https://www.newpharma.de/priorin/449855/priorin-60-kapseln-neue-formel.html>

usw.

---

Subject: Aw: Finasterid bei Frauen  
Posted by [Sweety1988](#) on Sat, 18 Nov 2023 12:15:39 GMT

---

SteffiKa schrieb am Sat, 18 November 2023 11:00 Danke für eure Antworten.

Zitat:

Das Problem mit den antiandrogenen Pillen ist, dass der Haarausfall während der Einnahme einer antiandrogenen Pille

überhaupt erst wieder (nach vielen Jahren) aufgetreten ist. Zu der Zeit nahm ich Dienogest.

Auch unter Chlormadinon-

acetat ist das aufgetreten. Und ich hatte Migräne. Ich weiß nicht, warum das bei mir so ist. Als würde mein Körper

irgendwie paradox funktionieren.

Hast du überhaupt nen Anti Androgen zu der Zeit genommen bzw. welches ?. Weil alles was du beschrieben hast Dienogest und Chlormeadinon-acetet sind keine Anti Androgene.

Dienogest:

Zitat:Was ist Dienogest? Dienogest ist ein synthetisches Hormon aus der Gruppe der Gestagene. Angewandt wird es entweder alleine oder in Kombination mit einem Östrogen als sogenanntes hormonelles Kontrazeptivum zur Empfängnisverhütung sowie zur Behandlung von Regelschmerzen, Akne und Endometriose.

Chlormeadinon-acetat

Zitat:Was bewirkt Chlormadinonacetat?

Chlormadinonacetat oder Cy- proteronacetat, Dienogest oder Drospirenon, führt dagegen nicht zu relevanten Lipidveränderungen bei den Anwenderinnen. CMA in Kombination mit EE bewirkt den Anstieg des HDL-Cholesterins bei reduziertem LDL und führt zu einer günstigeren HDL/LDL-Ratio.

Sowie das mit Migräne:

Ich sag dir gleich, ich bin kein/e Arzt/Ärztin , was auch immer.

Aber es kann durchaus , auch falls du wirklich nen Anti androgen wie CPA/SPIRO/BIC genommen hast, auch am Anti androgen liegen. Deine genannten sind keine.

Menschen Reagieren unterschiedlich drauf. Nur soweit ich weis. Ich den USA wird Spiro quasi nur verschrieben, in Deutschland quasi nur CPA /Andorcur.

Warum, das so ist keine Ahnung.

Man hätte da ggf. rum fragen können.

DZitat:er eine Gynäkologe sagt, das liegt an der Kombi mit Ethinylestradiol (EE), weil das synthetische EE mein körpereigenes Östrogen (E2) quasi auf null reduziert, aber synthetisches EE zugleich anders metabolisiert wird als körpereigenes E2.

Kann ich nichts zu sagen

Zitat:Der nächste Arzt sagt, es liegt an was ganz was anderem (Ernährung zB) und schickt mich weg. Aber ich habe de facto keinen Mangel. Und der Burger zwischendurch oder 2 Glas Wein pro Woche lässt einen keine 300 Haare verlieren.

Da gibts nen Problem immer. Wenn du normalweise nen Bluttest machst, viele Ärzte machen nen Normalen Bluttest.

Die meisten machen, keinen Ausführlichen/Kompletten.

Ich weis nicht wie hoch bei Männlichen /Weiblichen Personen der DHT Wert sein darf.

Aber du solltest zum Hausarzt gehen und nen Kompletten Bluttest dir geben lassen, sowie den DHT wert sagen lassen bzw. aufschreiben.

Denke PILOS und co, können dir da weiter helfen. Wenn der DHT Wert zu Hoch ist, haste definitiv AGA .

Ist Unwahrscheinlich,aber möglich.

Vlt Hast du irgend Mangel.

Sowie Stress , bzw. auch Stress Wegen deinen haarausfall. Können ggf. auch Haarausfall führen bzw. Psychische Probleme wie Depressionen auch.

Sowie Medikamente,sofern du welche Dauerhaft nimmst, vor dem Haarausfall, können auch zu Haarausfall führen.

Zitat:Mein jetziger Gyn sagte mir, ich könne probieren, zu naturidentischem Östrogen ein antiandrogenes Gestagen hinzuzunehmen (zB Drospirenon). Aber im Gegensatz zu naturidentischem Östrogen hat synthetisches Ethinylestradiol den Vorteil, dass es SHBG stark hochregelt und deshalb einen zusätzlichen Effekt auf zu viel Androgen liefert. Es sind also zwei völlig gegensätzliche Ansätze.

Kann ich auch nichts zu sagen, fehlt mir das Medizinische Fachwissen für.

Zitat:Ich weiß einfach nicht, was ich machen soll. Alles was ich probiert habe bisher, hat nicht wirklich was gebracht bzw habe ich nicht vertragen. Alles was ich noch probieren könnte, kann genauso gut wie schlecht sein. Und das Problem ist ja, wie jeder weiß, dass man erst immer 3-4 Monate warten muss, um eine Therapie zu beurteilen. Wenn ich aber jetzt noch monatelang 200-300 Haare/Tag abwerfe, kann ich eine Perrücke kaufen. Ich bin so gelähmt in meiner Entscheidungsfindung und beschäftige mich gleichzeitig den ganzen Tag mit nichts anderem. Es ist zum

Vezweifeln.

Ich weiß nicht, wie weit der Haarausfall bei dir ist. Kann man so nicht beurteilen.

Aber , ich denke bevor du ne Perrücke nimmst bzw. wenn du keine Ahnung sagen wir mal 3000-<6000 Euro Hättest. Könnteste, vor der Perrücke immer noch ne Haartransdplatation in betracht ziehen. Kannste in Deutschland, Spanien, Türkei, Indien, Brasilien, Columbien, USA , Mexiko, Belgien usw machen lassen. Die Preise sind auch dementsprechend unterschiedlich. Ich sag mal in Billig Kliniken inne türkei fängts ab 2500 an. Aber ich würd dir eher raaten, irgend ne privat klink oder so zu nehmen. Wo du mehr bezahlst, auch bessere qualität kriegst.

Zitat:Daher kam die Idee mit dem Fin. Ich könnte mich damit voll und ganz auf DHT konzentrieren, ohne mir Gedanken um

Pros und Cons zu Östrogen/Gestagen/whatever zu machen. Ich dachte, dieser Ansatz wäre ganz smart. Aber jetzt bin

ich eben wieder so verunsichert, dass ich es besser wohl lasse.

Ich würds Probieren,sofern du wirklich Anti Androgene genommen hast. Aber was ich so gelesen habe. Hast du noch kein Anti Androgen genommen.Vlt haste es auch einfach nicht rein geschrieben, was du genommen hast.

Aber dann kann ich mich Pilos nur anschleissen.

Kannst sachen probieren wie

1. Finasterid oder Dutasterid, dutasterid ist stärker mit der DHT Hemmung , aber teurer

2. Dermarolling/Dermapen , bringt nachweislich auch was, könntest du zusätzlich zu Fina/Duta machen 1x die Woche mit 0,55 mm, wens für dich in frage kommt. (Ist aber nicht zwingend notwendig)

3. Topische Finasterid /ggf RU irgendwas, ist auch topisch

4. Minoxidil (oral/topisch)

5. Wenn der Haarausfall zu weit fortgeschritten ist, also das du schon kahle stellen hast. Also ich meine sichtbare. Dann würde ich als letzte Methode zu ner HT greifen.

(6), ich setze es extra im Klammern, was ich bei dir lese , ist wirklich Krasser Haarausfall. Bei den Freundinnen ,die ich habe (Weibliche Freunde halt). Die haben am Scheitel haarausfall, aber bei den ist das nicht so Krass, man sieht es zwar. Aber in ca 2 Jahren , hat sich da kaum was getan bzw. nichts sichtbares.

Wens für dich nicht bezahlbar ist, wäre immer noch Perrücke ggf. auch vollglatze. Aber das ist deine Persönliche Entscheidung.

Hab hin und wieder beim einkaufen welche Gesehen, die haarausfall ahtten bzw. 40 + waren, also weibliche Personen, die haben sich auch ne Glatze gemacht.



Aber die hatten wirklich schlimmen haarausfall.

einmal eine gesehen, einzige mal in Meinen Leben. Die hatte auch krassen haarausfall, das sah wirklich aus, als ob , die unterm rasennäher gekommen ist.

Die hatte lange haare gehabt, aber, es haben mindestens 50% der haare gefehlt. Bzw. sind ausgefallen.

---

Subject: Aw: Finasterid bei Frauen

Posted by [SteffiKa](#) on Sat, 18 Nov 2023 14:15:23 GMT

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

Ok, ich habe mich nicht wirklich präzise genug ausgedrückt. Es gibt verschiedene Gestagene, die im Frauenkörper unterschiedlich wirken. Alle sind hauptsächlich verwendet als Bestandteil von Antibabypillen. Es gibt Gestagene mit androgener Teilwirkung, es gibt stoffwechselneutrale und es gibt halt Gestagene mit antiandrogener Partialwirkung. Diese werde vor allem dann verschrieben, wenn entsprechende Frauen Probleme mit "Vermännlichung" (Akne, fettige Haut, Haarausfall, Hirsutismus) haben. Hierzu gehören Chlormadinonacetat, Dienogest, Drospirenon und Cyproteronacetat. Unter zweien dieser Pillen ist der Haarausfall erstmals aufgetreten (Dienogest und Chlormadinon). Da ich mit diesen Pillen bereits Probleme hatte, scheue ich etwas vor den anderen beiden zurück. Aber vielleicht könnte ich es mal mit Cyproteron oder Drospirenon probieren, aber nicht in Kombination mit Ethinylestradiol. Denn das kann vermuteter Weise auch verantwortlich sein. Ich finde das alles sehr kompliziert, und dass, wo ich Humanbiologin bin und ich solche Zusammenhänge eigentlich recht gut verstehe. Zumindest in der Theorie. Was bei mir im Körper abläuft, kann ich - wenn überhaupt - nur erahnen.

---

Subject: Aw: Finasterid bei Frauen

Posted by [SteffiKa](#) on Sat, 18 Nov 2023 14:16:05 GMT

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

PS: Sorry wegen der doofen Frage: Für was steht die Abkürzung "RU"?

---

Subject: Aw: Finasterid bei Frauen

Posted by [pilos](#) on Sat, 18 Nov 2023 14:34:31 GMT

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

SteffiKa schrieb am Sat, 18 November 2023 15:15Ok, ich habe mich nicht wirklich präzise

genug ausgedrückt. Es gibt verschiedene Gestagene, die im Frauenkörper unterschiedlich wirken. Alle sind hauptsächlich verwendet als Bestandteil von Antibabypillen. Es gibt Gestagene mit androgener Teilwirkung, es gibt stoffwechselneutrale und es gibt halt Gestagene mit antiandrogener Partialwirkung. Diese werde vor allem dann verschrieben, wenn entsprechende Frauen Probleme mit "Vermännlichung" (Akne, fettige Haut, Haarausfall, Hirsutismus) haben. Hierzu gehören Chlormadinonacetat, Dienogest, Drospirenon und Cyproteronacetat. Unter zweien dieser Pillen ist der Haarausfall erstmals aufgetreten (Dienogest und Chlormadinon). Da ich mit diesen Pillen bereits Probleme hatte, scheue ich etwas vor den anderen beiden zurück. Aber vielleicht könnte ich es mal mit Cyproteron oder Drospirenon probieren, aber nicht in Kombination mit Ethinylestradiol. Denn das kann vermuteter Weise auch verantwortlich sein. Ich finde das alles sehr kompliziert, und dass, wo ich Humanbiologin bin und ich solche Zusammenhänge eigentlich recht gut verstehe. Zumindest in der Theorie. Was bei mir im Körper abläuft, kann ich - wenn überhaupt - nur erahnen.

Climen ist E2+cpa

hast du mal androstandiol glucuronid bestimmen lassen?

was in der Haut wie verstoffwechselt wird, kann man eh kaum nachvollziehen..es gibt auch viele back-door-pfade...

und standard-analysen dafür gibt es nicht...das geht schon ins forschungsbereich rüber

---

Subject: Aw: Finasterid bei Frauen  
Posted by [Sweety1988](#) on Sat, 18 Nov 2023 14:42:54 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

SteffiKa schrieb am Sat, 18 November 2023 15:16PS: Sorry wegen der doofen Frage: Für was steht die Abkürzung "RU"?  
Kein Problem, das RU steht für : RU58841

Zitat:Aus dem Englischen übersetzt-RU-58841, auch bekannt als PSK-3841 oder HMR-3841, ist ein nichtsteroidales Antiandrogen, das ursprünglich in den 1980er Jahren von Roussel Uclaf,

dem französischen Pharmaunternehmen, von dem es seinen Namen erhielt, entwickelt wurde.  
Quelle : Wikipedia.

Das kannst du dir in die Haare packen /sprühen/tropfen, das wirkt dann auch ist quasi wie  
Topisches Finasterid. das du in die Haare einsprühen musst oder eintropfen, wie auch immer.

Sowie kannst es dir mit CPA immer noch frei halten.  
Hier machen das auch einige so.

Die nehmen Fina/Duta . Wenn die Wirkung nachlässt , nehmen manche ne Kombi mit CPA ggf.  
Estradiol .

Aber ich denke du als Biologin , weis da besser bescheid.

ich nehme selbst CPA+Estradiolgel seit 7 Monaten.

Finasterid seit 1 Jahr ca.

und ich nehme noch ca 10 Monaten zusätzlich jeden Tag: Omega 3 + Biotin + Zink Tabletten mit  
Vitamin C

und seit 1 Monat zusätzlich noch Kollagen mit Hyaluron und Vitamin C Tabletten.

Sowie noch Niacin /Vitamin B3 und TMG und Vitamin D und Transresveratrol.

Aber das , das meiste von den letzteren hat bei mir eher was mit anti Aging zu tun, weniger mit  
Haaren.

Auch wenn Kollagen /Omega 3 /Zink/Biotin zu besserer Haarqualität führen. Bzw. Kollagen  
Haarausfall etwas verlangsamt, laut Studien.

Sowie habe früher 1x die Woche Dermarolling gemacht, aber mit den ganzen Mitteln, die ich eh  
schon nehme, habe ichs auf 1x alle 4 Wochen reduziert. Bzw. mache ichs im Gesicht mit 0,25 mm auch  
mit Vitamin C Serum.

---

Subject: Aw: Finasterid bei Frauen  
Posted by [SteffiKa](#) on Sat, 18 Nov 2023 15:05:05 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

"androstadiol glucuronid"

Kannst du mir sagen, wofür dieser Parameter aussagekräftig ist?

---

Subject: Aw: Finasterid bei Frauen

Posted by [SteffiKa](#) on Sat, 18 Nov 2023 15:08:07 GMT

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

---

Ok, hab's gerade gegoogelt. Ist ein Marker für die 5alphaReductase Aktivität. Danke für den Tip. Müsste nur ein Labor finden, die das anbieten.

---

Subject: Aw: Finasterid bei Frauen

Posted by [pilos](#) on Sat, 18 Nov 2023 15:16:40 GMT

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

---

SteffiKa schrieb am Sat, 18 November 2023 16:08Ok, hab's gerade gegoogelt. Ist ein Marker für die 5alphaReductase Aktivität. Danke für den Tip. Müsste nur ein Labor finden, die das anbieten.  
bieten nur sehr wenige an

auch muss das blut richtig behandelt werden, damit keine falsche (zu niedrige) werte...sprich hydrolyse der verbindung stattfindet

---

Subject: Aw: Finasterid bei Frauen

Posted by [Shibalnu](#) on Sun, 19 Nov 2023 18:10:49 GMT

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

---

Falsch zu hoch auch möglich ?

Androstandion-Glucuronid ohne Dut : 2.90 µg/l  
Nach 4 Wochen 0,5 Dut jeden Tag : 5.30 µg/l :roll:

Eigentlich unmöglich das der Wert steigt, werde in einigen Monaten nochmal bei einem anderem Labor testen lassen.

---

Subject: Aw: Finasterid bei Frauen

Posted by [pilos](#) on Tue, 21 Nov 2023 19:24:52 GMT

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

---

SteffiKa schrieb am Sat, 18 November 2023 15:15 Aber vielleicht könnte ich es mal mit Cyproteron oder Drospirenon probieren, aber nicht in Kombination mit Ethinylestradiol. Denn das kann vermuteter Weise auch verantwortlich sein.  
mach das :thumbup:

nimm cpa mit E2 oder E2 valerat oder andere E2-ester aber kein alkyliertes E2 mehr

---

Subject: Aw: Finasterid bei Frauen  
Posted by [SteffiKa](#) on Wed, 22 Nov 2023 15:07:15 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

CPA topisch oder systemisch?

Ich warte jetzt erstmal die nächsten 6 Wochen ab, ob sich IRGENDWAS unter der transdermalen Therapie mit E2 verändert. Dann hab ich etwa 3,5 Monate rum und man müsste zumindest einen Trend erkennen (oder auch nicht :| )

---

Subject: Aw: Finasterid bei Frauen  
Posted by [pilos](#) on Wed, 22 Nov 2023 17:23:40 GMT  
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

---

SteffiKa schrieb am Wed, 22 November 2023 16:07CPA topisch oder systemisch?

Ich warte jetzt erstmal die nächsten 6 Wochen ab, ob sich IRGENDWAS unter der transdermalen Therapie mit E2 verändert. Dann hab ich etwa 3,5 Monate rum und man müsste zumindest einen Trend erkennen (oder auch nicht :| )  
beides

ok..bin aber skeptisch

---