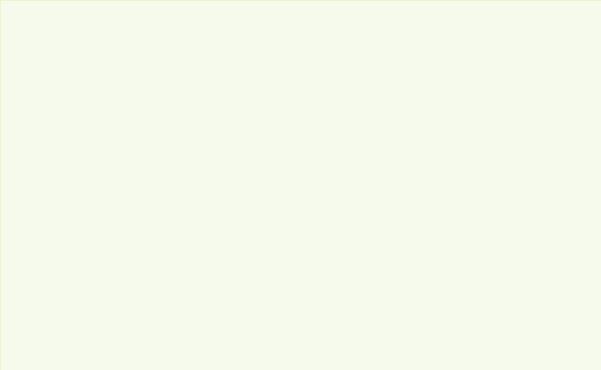


Haarausfall

PATIENTENINFORMATION

Ihre Praxis

Sprechen Sie uns an – wir beraten Sie gerne.



Ein Service von amedes

Für Nachbestellungen dieser Broschüren wenden Sie sich bitte an service@amedes-group.com. Weitere Informationen finden Sie unter www.amedes-group.com.

Haarausfall

Haarausfall ist fast immer ein großes psychisches Problem für die Betroffenen. Für Männer, weil sich ihr äußeres Erscheinungsbild sehr verändert, für Frauen, weil sie den Verlust ihrer Weiblichkeit befürchten.

Haarausfall – wann kommt es dazu?

Haarausfall ist eigentlich etwas Normales. Pro Tag verlieren wir im Durchschnitt bis zu 100 Haare. Das hängt mit dem natürlichen Zyklus eines Haares zusammen: Haarwachstum – Ruhephase – Ausfall – erneutes Haarwachstum. Dieser Wachstumsrhythmus der Haare wird durch eine Vielzahl von Faktoren beeinflusst. Kommt es zu massiven Störungen, kann vermehrter Haarausfall die Folge sein. So zum Beispiel durch:

- Hormone
- Vitamin- oder Mineralstoffmangel
- Schwermetallbelastung/-vergiftung
- Schwere Erkrankungen, Unfälle oder Operationen
- Medikamenteneinnahme
- Entzündungen oder Allergien der Haut
- Fehl- oder Unterernährung

Hormonell bedingter Haarausfall

Sogenannter diffuser Haarausfall tritt häufig dann auf, wenn der Körper eine hormonelle Änderung erlebt:

- nach einer Schwangerschaft
- nach Beginn oder Absetzen einer Hormonmedikation

Hierbei passt sich das Haarwachstum meist innerhalb von 3-6 Monaten der neuen Hormonkonstellation an. Eine Therapie ist somit nicht notwendig. Auch in den Wechseljahren kommt es oftmals zu Haarausfall. Häufig ist der Grund ein Mangel an Östrogen, einem bestimmten weiblichen Hormon. In dieser Zeit des Ungleichgewichtes werden männliche Hormone immer wirksamer und führen zu vermehrter Körperbehaarung (Hirsutismus) und/oder Hautunreinheiten (Akne). Manche hormonellen Ursachen lassen sich mitunter an der Form des Haarausfalls erkennen (»androgenetische Alopezie«).

Nicht hormonell bedingter Haarausfall

Ernährungsfehler sind selten die Ursache für vermehrten Haarausfall. Hier ist vor allem ein Mangel an Eisen bedeutsam. Vergiftungen durch bestimmte Schwermetalle (Blei, Quecksilber, Thallium, Selen, u. a.) sind zwar möglich, kommen in der Praxis aber höchst selten vor. Andere Formen des Haarverlustes (Alopezia areata) sind häufig immunologisch bedingt. Sie sind oftmals gar nicht oder nur eingeschränkt zu therapieren.

Diagnose

Je frühzeitiger hormonelle Störungen oder ein Eisenmangel durch eine Analyse erkannt werden, desto gezielter können Ihre Ärztin oder Ihr Arzt den Haarausfall therapieren. Folgende Untersuchungen können hilfreich sein:

- Testosteron, Androstendion, DHEAS, SHBG, Dihydrotestosteron, TSH und Ferritin

Bei Hinweisen auf einen Mangel an weiblichen Hormonen (Östrogenmangel) ist die zusätzliche Untersuchung der Eierstockfunktion sinnvoll. TSH dient der Abklärung der Schilddrüsenfunktion, Ferritin ist ein guter Marker für den Eisenhaushalt. Die übrigen Werte helfen, die Situation der männlichen Hormone einzuschätzen. Besteht der Verdacht auf eine Schwermetallvergiftung, so ist der Nachweis durch eine gezielte Urin- oder Blutanalyse möglich.

Wie behandelt man Haarausfall?

Bei hormonell bedingtem Haarausfall ist meist eine effektive Therapie durch Ausgleich des Hormonmangels oder -überschusses möglich. Eine Schilddrüsenunter- oder -überfunktion kann gut behandelt werden. Bei einem nachgewiesenen Eisenmangel hilft die Gabe von Eisen über einige Monate.

Wichtig: Haare wachsen relativ langsam, Therapieerfolge sind somit erst nach frühestens 2-3 Monaten zu erwarten.