



Haarausfall / Alopezie

*Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient*

Haarausfall kann eine Vielzahl von Ursachen haben. Die häufigste Art ist der sogenannte **androgenetische Haarausfall**, der abhängig von der **Vererbung** und der **hormonellen Situation** mit dem Alter fortschreitet. Bei Männern ist diese Art des Haarausfalls eher als normal anzusehen, während sie bei Frauen ein ernstes Problem sein kann.

Bei **Haarausfall** unterscheidet man zwischen **Effluvium**, ein über die Norm gesteigerter Haarausfall, und **Alopezie**, eine verminderte Haardichte.

Lebensdauer eines Haares und Haarfollikel

Haarfollikel

Bildungsort der Haare; besteht in der Regel lebenslang; bildet im Lauf des Lebens nacheinander mehrere Haare; die Haarfollikel sind in unterschiedlichen Stadien des Haarbildungszyklus.

Wachstumsphase

Dauer: 3 - 6 Jahre; besonders empfindlich gegen Schädigungen. Geringfügige Schädigungen (fieberhafter Infekt, Intoxikation, Entbindung) führen zum Übergang in die Endphase, d. h. Ausfall vieler Haare 2 - 4 Monate nach Schädigung.

Endphase (inaktive Phase)

Dauer: 2 - 4 Monate; relativ unempfindlich gegen Schädigungen; gegen Ende Abstoßen des Haares und Neubildung eines Haares im selben Follikel; dauernder Ausfall von wenigen Haaren.

Ursachen für Haarausfall

Wenn eine Störung des **Hormonsystems** vermutet wird, kann diese mit der Bestimmung von Testosteron, DHEA, TSH (Schilddrüse) und Cortisol erkannt und entsprechend behandelt werden. Ein Mangel an Vitaminen (Vitamin B12 und Folsäure, wichtig bei der Zellteilung) und Eisen kann zu Haarausfall führen. Haarausfall in "gewissem" Ausmaß ist normal.

Desweiteren wird Haarausfall beobachtet nach Infektionskrankheiten, nach einer Schwangerschaft, bei akutem Stress, Autoimmunerkrankung (SLE etc.), Diabetes mellitus, Lebererkrankungen, Vitamin A-Überdosierung, bei Chemotherapie (Stunden bis wenige Tage nach Therapie), auch durch Medikamente, Quecksilberintoxikation, bei Karzinomen, Abmagerung aufgrund einer schweren Erkrankung, Hauterkrankungen wie Lichen ruber, Erythrodermie, Biotinmangel u. a..

Effluvium (Haarausfall) und **Alopezie** (verminderte Haardichte) haben hauptsächlich folgende Ursachen:

<ul style="list-style-type: none"> • Mögliche Ursache: 	übermäßige Androgenwirkung
Empfohlene Untersuchungen:	FSH, LH, Prolaktin, Testosteron, SHBG, DHEA, Androstendion
Material:	Serum 2 ml
<ul style="list-style-type: none"> • Mögliche Ursache: 	Hyperthyreose
Empfohlene Untersuchungen:	fT3, fT4, TSH
Material:	Serum 2 ml
<ul style="list-style-type: none"> • Mögliche Ursache: 	Mangel an Eisen, Spurenelementen oder Vitamin H
Empfohlene Untersuchungen:	Ferritin, Kupfer, Zink, Selen, Biotin (Vit. H)
Material:	Serum 2 ml
<ul style="list-style-type: none"> • Mögliche Ursache: 	Schwermetallbelastung
	In der Anamnese ist zu berücksichtigen, dass die Exposition u. U. ein ganzes Jahr zurückliegen kann.
Empfohlene Untersuchungen:	Quecksilber, Cadmium, Thallium, Blei, Arsen
Material:	Heparinblut 5 ml

Für die Ausbildung einer **androgenetischen Alopezie** sind drei Faktoren verantwortlich: Die **genetische Anlage**, die **Androgene**, und das **Lebensalter**. Das für den männlichen Haarausfall entscheidende Androgen ist das **Dihydrotestosteron (DHT)**. Dieses Androgen wird durch zwei Isoenzyme, den 5-Alpha-Reduktasen Typ I und Typ II, aus Testosteron metabolisiert. Trifft Dihydrotestosteron auf entsprechende genetisch programmierte Haarfollikel, so kommt es zu den einzelnen Phasen des männlichen Haarausfalls.

Eine Senkung des DHT-Spiegels durch Hemmung der 5-Alpha-Reduktase-Aktivität erscheint als ein äußerst vielversprechender Therapieansatz!

Laboruntersuchungen

- **Alopezie-Diagnostik** ist so vielgestaltig wie die Ursachen

Untersuchung	Material
BSG (E), großes Blutbild (E), Ferritin (S) FT3, FT4, TSH, Testosteron, SHBG, DHEA (S) Prolaktin, Östradiol (S), FSH (S), LH (S) Cortisol, Aldosteron (S) Leberstatus: GOT, GPT, Gamma-GT Quecksilber, Zink, Selen, Arsen, Thallium (S) Vitamin B12, Folsäure (S) Vitamine A, B, Vitamine E, H (S) bei Männern zusätzlich: Östradiol, Progesteron (S)	(E): EDTA-Blut 3 ml (S): Serum 3 ml

- Folgende **Teilprofile** sind möglich:

Untersuchung	Material
bei Männern: Biotin (= Vitamin H), Ferritin, Zink TSH, Testosteron und SHBG bei Frauen zusätzlich: FSH, LH, Östradiol	Serum 2 ml

- **Kleines Alopezie – Profil**

Untersuchung	Material
Testosteron, DHEA, Cortisol, TSH, Ferritin Vitamin B12 , Folsäure Vitamin A, Vitamin E, Vitamin H, Zink	Serum 2 ml



siehe auch Info

Haaranalyse
 Hormonstatus
 Leberwerte
 Spurenelemente-Profil
 Vitamine

Arztstempel