



Vererbare Glatze: Bei den Männern beginnt es mit Geheimratsecken und einer «Platte» am Hinterkopf.

Schlechte Aussichten im Kampf gegen die Glatze

Die meisten Mittel gegen Haarausfall nutzen nicht. Gerade mal zwei Medikamente können den Verlust von Haaren erwiesenermassen aufhalten. Von Felicitas Witte

Die Foto zeigte es deutlich: Auf seinem Hinterkopf glänzte eine fast handtellergrosse kahle Stelle – er bekam eine Glatze! «Ich fand das am Anfang fürchterlich», sagt Dieter Schmid. «Ich war erst 26 Jahre alt und sah schon aus wie mein Opa!» Vitamine, Basenkur, Trockenbürstenmassagen oder Geräte zur Entspannung der Kopfhaut: Gegen Haarausfall sind unzählige Therapien im Angebot. «Es gibt viele Behandlungsmethoden, die leider überhaupt nicht helfen oder bei denen eine Wirkung nicht nachgewiesen wurde», sagt Ralph Trüeb, niedergelassener Dermatologe in Wallisellen (ZH). «Nur bei wenigen Mitteln zeigen gute Studien, dass sie wirken. Je früher man damit anfängt, desto besser.»

Meist liegt es an den Genen

Ärzte unterscheiden verschiedene Formen von Haarausfall – je nachdem, ob die Haare überall oder nur an bestimmten Stellen ausfallen und ob sie wieder nachwachsen. Am häufigsten liegt es an den Erbanlagen, so wie bei Dieter Schmid. Er hat eine vererbte «Männerglatze», die sogenannte androgenetische Alopecie. Etwa jeder zweite Mann und fast jede fünfte Frau kriegt sie. Bei Männern beginnt es mit

Geheimratsecken und einer «Platte» am Hinterkopf, bei Frauen fallen die Haare zunächst entlang des Mittelscheitels aus. Der Mechanismus ist der gleiche: Die Zellen der Haarwurzeln reagieren empfindlicher auf das männliche Geschlechtshormon Dihydrotestosteron (DHT). Das lässt die Haarwurzeln verkümmern, die Wachstumsphase im Haarzyklus verkürzt sich (siehe Kasten). Aus den Haarwurzeln spriessen nur noch zarte, fast unsichtbare Härchen. Ob der Haarverlust mit 26 oder erst mit 46 Jahren beginnt, wie schnell er fortschreitet und welches Ausmass er annimmt, bestimmen die Erbanlagen.

Wenig zu tun mit der Vererbung hat der diffuse Haarausfall, bei dem man überall am Kopf Haare verliert. Am Anfang sieht man davon oft noch nichts. «Jedem Menschen fallen täglich Haare aus, das ist völlig normal», sagt Pierre de Viragh, Experte für Haarkrankheiten am Inselspital Bern. «Wenn man sie aber büschelweise herausziehen kann oder sich das Haar merkbar ausdünnert, sollte man einen Arzt aufsuchen.» Viele Faktoren können den Haarzyklus so durcheinander bringen, dass die Haare vorzeitig absterben oder einen kürzeren Zyklus durchlaufen: Eisenmangel, Über- oder Unterfunktion der Schilddrüse, Infektionen, Krebs oder Medikamente.

Auffälliger ist der kreisförmige Haarausfall mit einer oder mehreren kahlen, meist runden Stellen am Kopf. «Diese Alopecia areata ist vermutlich eine Autoimmunkrankheit, bei der sich Abwehrstoffe gegen körpereigenes Gewebe richten und eine Entzündung auslösen», erklärt de Viragh. Bei jedem Dritten wachsen die Haare innert eines halben Jahres wieder nach, doch bei manchen kehren die kahlen Stellen irgendwann zurück. «Meist empfehlen wir eine Behandlung mit Cortison oder anderen Medikamenten, die die überschiessende Immunreaktion bremsen sollen», sagt de Viragh. «Am besten lässt man sich von einem Dermatologen mit Erfahrung in Haarkrankheiten beraten.» Dieser ist auch gefragt bei diffusem Haarausfall: Er kann die Ursache herausfinden und dann die Therapie gezielt auswählen.

Lebenszyklus der Haare

Wachsen, ruhen und ausfallen

Jedes Haar hat eine «innere Uhr», die seinen Lebenszyklus bestimmt. In der **Wachstumsphase** (Anagen) teilen sich die Haarwurzelzellen ständig und bauen einen Haarschaft auf. Dies dauert normalerweise zwischen 2 und 6 Jahre, abhängig von Lebensalter und Körperregion. In der rund 2 Wochen anhaltenden **Übergangsphase** (Katagen) gehen Haarwurzelzellen zugrunde, das Haar hört auf zu wachsen. In der **Ruhephase** (Telogen) bleibt der Haarschaft noch etwa 3 Monate im Haarkanal und fällt dann aus. Bei Erwachsenen befinden sich normalerweise etwa 80 bis 90 Prozent der 85 000 bis 150 000 Kopfhare in der Wachstumsphase. Felicitas Witte

Bei erblich bedingtem Haarausfall wirken zwei Medikamente erwiesenermassen: Für Männer Finasterid-Tabletten und für Frauen und Männer Minoxidil-Lösung zum Auftragen. Finasterid verhindert in den Haarfollikeln die Umwandlung von Testosteron zu DHT. «Studien zeigen, dass sich damit für die Dauer der Behandlung bei mehr als 9 von 10 Männern der Haarausfall stoppen lässt», erklärt Ralph Trüeb. Immer wieder liest man, das Medikament führe zu Erektionsschwäche oder abnehmender sexueller Lust. «Das ist selten. Und wenn solche Nebenwirkungen auftreten, verschwinden sie nach einer Weile von selbst», sagt der Dermatologe.

Ständige Behandlung nötig

Minoxidil kann bei etwa 1 von 3 Männern und 2 von 3 Frauen den Haarausfall bremsen. «Ob und wie gut Minoxidil wirkt, hängt davon ab, wie lange und wo man den Haarausfall hat und wie alt man ist», sagt Haarexperte de Viragh. «Ist man jung und hat man erst eine kleine kahle Stelle am Scheitel, sind die Erfolgsaussichten am grössten.» Stellt der Arzt bei Frauen erhöhte männliche Hormonwerte im Blut fest, könnten sie von einer Hormonbehandlung profitieren. Diese verhindert dann, dass DHT an den Haarfollikeln wirken kann.

«Für eine erfolgreiche Therapie gegen Haarausfall braucht man Geduld und Disziplin», sagt Ralph Trüeb. Die Medikamente muss man selbst bezahlen, und sie wirken nur, solange man sie konsequent anwendet. «Die einzige dauerhafte Therapie ist eine Eigenhaartransplantation.» Neue Behandlungen sind nicht abzusehen.

«Es gibt zwar Pharmafirmen, die Medikamente mit neuem Wirkmechanismus untersuchen», berichtet Rolf Hönke vom Verband forschender Arzneimittelhersteller in Berlin. «Zurzeit lässt sich aber weder sagen, wie gut die Präparate wirken, noch, wie gut sie verträglich sind.» Auch Versuche, mit Hilfe von Genterapie Haarwurzelzellen zum Wachstum anzuregen, stecken noch in den Kinderschuhen. «Am besten findet man sich damit ab und sieht das Ganze positiv», rät Dieter Schmid.

«Am besten findet man sich damit ab und sieht das Ganze positiv», sagt Dieter Schmid, selbst Träger einer Glatze.

Nasenbluten und Atemnot



Diagnose Andrea Six

Schon wieder geht es los. Der 61-Jährige ist mittlerweile daran gewöhnt: Plötzlich tropft Blut aus der Nase. Obwohl das Nasenbluten nun seit zwei Monaten immer wieder auftritt, war dies für ihn noch kein Grund, zum Arzt zu gehen. Da er nun aber auch unter immer schlimmerer Atemnot leidet, begibt sich der Mann doch in eine Uniklinik.

Ein Arzt untersucht die Nase des Mannes und sieht, dass die kleinen Blutgefässe der Nasenschleimhaut erweitert sind. Da der Patient sehr blass ist und seine Bluttests auf eine Anämie, eine Blutarmut, hinweisen, verodet der Arzt einige Äderchen in der Nase, was den Blutverlust stoppt.

Bei der Untersuchung fällt dem Arzt aber ausserdem auf, dass die Fingerkuppen seines Patienten aufgewölbt und verbreitert sind. Derartige «Trommelschlegel-Finger» können die Folge von lang dauernden Herz- oder Lungenkrankheiten sein. Ein ständiger Sauerstoffmangel im Körper führt dann zu den verformten Fingergliedern. Typischerweise haben die Betroffenen auch sogenannte Uhrglasnägel, Fingernägel mit einer starken Wölbung. Dies beunruhigt den Mediziner, und er veranlasst, dass Röntgenbilder und eine Computertomografie angefertigt werden. Wie in der Nase finden sich auch in der Lunge des Mannes kleine erweiterte Blutgefässe. Dies erklärt die Atemnot des Patienten. Es gelingt aber, die aufgedehnten Gefässe durch eine Behandlung zu verschliessen, was die Atemschwierigkeiten des 61-Jährigen deutlich bessert.

Die Radiologen entdecken nun sogar im Gehirn des Mannes ein erweitertes Blutgefäss. Obwohl ein derartiges Aneurysma gefährlich ist und platzen kann, entschliesst sich der Patient gegen eine Operation. Denn die Lage des Gefässes im Kleinhirn ist derart ungünstig, dass eine Operation ein zu grosses Risiko für Schäden an entscheidenden Gehirnfunktionen darstellt. Als Ursache für die erweiterten Gefässe vermuten die Mediziner eine Erbkrankheit, bei der Gefässerweiterungen und Blutungsneigung in der Familie liegen.

Mit Medikamenten gegen Blutarmut und Blutungsneigung wird der Mann entlassen. Die gewölbten Finger werden sich bald wieder zurückbilden.

Quelle: «The Lancet», Bd. 376, S. 302.

ANZEIGE

Privatklinik **HOHENEGG**

«Bei uns lernen Sie die Sprache Ihres Körpers.»

Prof. Dr. med. Stefan Büchi
Leiter Kompetenzzentrum Psychosomatik

www.hohenegg.ch, Tel: 044 925 12 12
Meilen am Zürichsee
Member of The Swiss Leading Hospitals

ANZEIGE

Wenn unser Körper Not-signale sendet...

Schlafstörungen, diffuse Ängste, Erschöpfungszustände oder unklare körperliche Beschwerden sind manchmal kaum noch zu ertragen. Unsere therapeutischen Angebote gehen solchen Leiden auf den Grund. Bestellen Sie unsere Unterlagen: 071 929 60 60 oder www.clenia.ch



Psychiatrische Kompetenz

Clenia Littenheid +41 (0)71 929 60 60
Clenia Schössli +41 (0)44 929 81 11
Privatkliniken für Psychiatrie und Psychotherapie