

26. Fortbildungswoche (FOBI) für praktische Dermatologie und Venerologie 2018

Bei Haarausfall ist oftmals eine kombinierte Behandlung von Vorteil

München (27. Juli 2018) - Haarausfall ist häufig für den Patienten, besonders bei Frauen, eine erhebliche seelische Belastung. Für den Arzt gilt es, unter den vielen möglichen Ursachen den Auslöser zu finden und zielgerichtet zu therapieren. Anerkannte Experten erläuterten auf einem von Merz Pharmaceuticals GmbH unterstützten Mittagsseminar während der FOBI 2018 in München die aktuelle Sachlage und vermittelten dem Auditorium einen Einblick in die verschiedenen medikamentösen Interventionsmöglichkeiten sowie über die Relevanz einer gelungenen Patientenkommunikation.

„Wenngleich grob vereinfacht“, so Dr. Uwe Schwichtenberg, Praxis für Dermatologie, Allergologie und Phlebologie, Bremen, „lässt sich ein Haarausfall zum einen in die Alopecia androgenetica, die Alopecia areata sowie vernarbende Alopezien unterteilen; andernfalls spricht man von einem diffusen Effluvium. Allerdings sollte man auch stets die nicht ganz seltenen Mischformen im Auge behalten“, merkt der Dermatologe an. Informationen könnten Fachärzte von anerkannten Experten online auf z.B. haarerkrankungen.de einholen. Auch eine direkte Fragestellung sei hier möglich.¹

Auf die Sorgen des Patienten eingehen und Therapiemöglichkeiten aufzeigen

Die Betreuung des Patienten könne schon vor dem direkten Arztgespräch mittels eines Haarfragebogens beginnen. Schwichtenberg habe ebenfalls gute Erfahrungen mit fundiertem Infomaterial gemacht: „In unserer Praxis erhalten die Patienten beispielsweise einen Haarausfall-Flyer, der die häufigsten Formen des Haarausfalls und deren Therapiemöglichkeiten erläutert.“

Der Alopezie-Experte berichtete über Arztkommunikation, die der Patient gar nicht mögen würde. Dieser klage in der Folge: ‚Mir wurde gar nicht auf den Kopf geschaut‘ oder der Arzt kommentiere die Sorgen um den Haarverlust lediglich mit: ‚Da kann man nichts machen‘ oder ‚Da gibt es Schlimmeres‘.

Diese Klagen verdeutlichen, wie seelisch belastend der Verlust des Kopfhaares sein kann. Nimmt sich der Arzt des Problems Haarausfall an,

so müsse zunächst eine aktuelle Erfassung des Haarstatus erfolgen. Dazu würden Übersichtsfotos und eine computergestützte Analyse angefertigt, die die Grundlage für die inhaltlich und zeitlich genau zu definierenden Verlaufskontrollen darstellten. Diese dienten nicht zuletzt auch dem Nachweis, ob und inwieweit die Therapie anschlägt. Unbedingt sei die Erwartungshaltung des Patienten zu thematisieren und gegebenenfalls zu relativieren.

Zahlreiche Therapieoptionen stehen zur Verfügung

Dr. Andreas M. Finner, Trichomed® Praxis für Haarmedizin und Haartransplantation, Berlin, referierte über die häufigsten Medikamente gegen Haarausfall. Beim diffusen Effluvium solle die zugrundeliegende Ursache eruiert und behandelt werden. Finner nannte als mögliche Ätiologien: Eisenmangel, Schilddrüsendysfunktionen, Infekte oder Operationen. Der Patient solle darauf aufmerksam gemacht werden, dass nicht die Haarwurzeln ausfallen, also diese Form der Alopezie gut behandelbar sei, jedoch Geduld erfordere. Beim diffusen Telogen-Effluvium, führte der Haarexperte weiter aus, gehe es zunächst darum, den Patienten zu beruhigen und seine Angst zu nehmen. „Dies gelingt oft gut mithilfe einer Haarkarte, anhand welcher der Patient bereits nachwachsende Haare beobachten kann“ sagte Finner.

Zunächst komme, erläuterte der Referent, bei dieser Indikation ein Kombinationspräparat aus Cystin, B-Vitaminen und Medizinalhefe (Pantovigar®) zur Anwendung. Bei in-vitro Untersuchungen konnte für die orale Wirkstoffkombination Pantovigar®, so Finner, „eine positive Wirkung auf Keratinozyten festgestellt werden, indem es deren Proliferation aktiviert.“ Außerdem würden Haarwachstums-assoziierte Gene hochreguliert. „Des Weiteren wurde in klinischen Studien mit einer mindestens 3-monatigen Behandlung mit Pantovigar® eine Kräftigung der Haarstruktur gezeigt sowie eine Verbesserung der Anagenhaarrate um etwa 4 % verglichen zu Placebo, was auf eine Normalisierung des gestörten Haarwachstumszyklus hinweist. Bei der androgenetischen Alopezie (AGA) stehe als Therapieoption eine 0,025%ige Alfatradiol-haltige Lösung (Pantostin®) im Vordergrund. Es unterstütze die Haarerhaltung und wirke kausal gegen die Androgenwirkung am Haarfollikel.³ Finner machte darauf aufmerksam, dass durch eine einmal tägliche Anwendung von 3 ml Pantostin® in einer placebokontrollierten, einfachblinden klinischen Studie die Anagenhaarrate ab einem Zeitraum von drei bis sechs Monaten deutlich zunähme. Zur Verbesserung der Telogenhaarrate könne Alfatradiol mit Minoxidil oder Finasterid (nur bei Männern) kombiniert werden. Alternativ sei eine Haartransplantation möglich.

Bei entzündlich vernarbenden Alopezien seien Steroide äußerlich oder

als Unterspritzung indiziert. Ebenso sei in diesem Fall eine Tacrolimusgabe möglich. Ferner nannte Finner „antiseptische Shampoos“ als weitere geeignete Mittel.

Zusammenfassend stellte Finner heraus, dass eine kombinierte Behandlung etwa mit Pantovigar® und Pantostin® auch bei einer aktiven AGA erfolgreich sein könne. Bei einer nicht-aktiven AGA könne lokal mit Pantostin®/Alfatradiol, Minoxidil, ggf. Finasterid bei Männern, sowie kombiniert mit Pantovigar® Kapseln behandelt werden. Und bei einer Haartransplantation sei es in jedem Fall von Vorteil, mit diesen Substanzen medikamentös nachzubehandeln.

Den Patienten in die (oft komplexe) Behandlung einbeziehen

Prof. Dr. Ralph M. Trüeb, Dermatologische Praxis und Haarcenter Professor Trüeb, Wallisellen-Zürich, Schweiz, unterstrich hinsichtlich einer Kombinationsbehandlung: „Die klinische Erfahrung lehrt uns, dass die Monotherapie beim Haarausfall nur begrenzt wirksam ist, was auf eine höhere Komplexität der Problematik hinweist.“

Zusätzlich hänge aber der Erfolg einer Therapie „ganz wesentlich von der Patientencompliance ab.“ Daher sei eine optimale Aufklärung des Patienten die Basis jeglichen Behandlungserfolgs. So müsse der Patient über die zu erwartenden Therapieeffekte, aber auch über mögliche auftretende Nebenwirkungen gut informiert sein. Kommunikative Kompetenz drücke sich ganz wesentlich in der Anerkennung des Behandlungswunsches des Patienten aus sowie im Erkennen vorhandener Ängste, depressiver Verstimmungen und sozialer Verhaltensbeeinträchtigungen.

„Eine misslungene Kommunikation ist der Hauptgrund für Unzufriedenheit der Patienten – und zwar unabhängig vom Behandlungserfolg.“ Fazit von Prof. Trüeb: „Überzeugen Sie Ihre Patienten, gemeinsam den erforderlichen Weg zu gehen, aber erläutern Sie auch deren Anteil an Verantwortung, und freuen Sie sich gemeinsam bei jeder Kontrolle über den schrittweisen Erfolg.“

Literatur

1 www.haarerkrankungen.de

2 Finner A, Int J Trichology, 2011, 3:S35-50

3 Schaart FM, Haut 2000, 11(4):137ff

*Quelle: Mögliche Herangehensweisen bei Haarausfall - Drei Experten berichten, im Rahmen der 26. Fortbildungswoche (FOBI) für praktische Dermatologie und Venerologie 2018, München, 27.07.2018;
Veranstalter: Merz Pharmaceuticals GmbH. (tB)*