



kurz & bündig

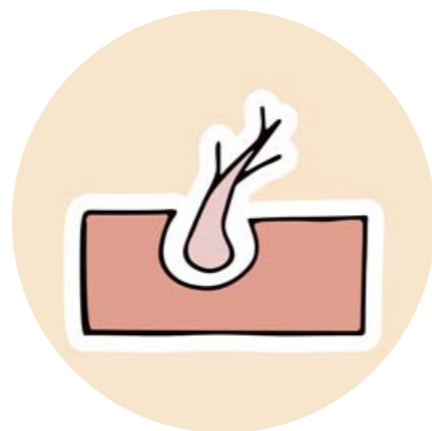
Beratung zu kreisrundem Haarausfall

TEXT: STEFANIE FASTNACHT

Hintergrund

Alopecia areata (AA, kreisrunder Haarausfall) ist eine Autoimmunerkrankung, bei der kleine, umschriebene Hautstellen auf dem Kopf oder am Körper haarlos werden. In Extremfällen kommt es zum kompletten Verlust von Kopf- und Körperhaaren. Die Ursachen sind nicht vollständig geklärt, diskutiert werden innere und äußere Einflüsse. Eine wichtige Rolle im Krankheitsgeschehen spielt das Immunprivileg, welches in bestimmten Geweben und Organen, unter anderem auch im unteren Teil der Haarfollikel, die Immunantwort des

Körpers abschwächt. Das ist wichtig für die normale Funktion dieser Gewebe und Organe. Bei Menschen mit Alopecia areata haben die Haarfollikel ihr Immunprivileg verloren. Gewebeproben Betroffener zeigen, dass sich um die Haarzwiebeln herum Immunzellen angereichert haben. In Folge kommt es zur Störung des normalen Haarzyklus mit Verlust von Haarqualität und vorzeitigem Haarausfall. Normales Haarwachstum kann erst dann stattfinden, wenn das Immunprivileg wieder vorhanden ist.



Formen

Am häufigsten werden bei Alopecia areata einzelne oder mehrere umschriebene Stellen auf der Kopfhaut kahl. Diese können haarlos bleiben, sich vergrößern oder wieder vollständig zuwachsen. Manchmal lichten sich jedoch auch der ganze Kopf und der Rest des Körpers. Speziell auf dem Kopf gibt es noch zwei weitere Haarausfallsmuster, den Ophiasis- und den Saisipho-Typ. Während beim ersten die Haare bandförmig, an eine Schlange erinnernd verloren gehen, lichten sie sich beim zweiten Typ mittig auf dem Kopf, was an die androgenetische Alopezie (erblich bedingter Haarausfall) erinnert. Daneben tritt Alopecia areata auch isoliert auf, etwa an den Augenbrauen und Wimpern, im Bart oder im Achsel- und Schambereich. Werden die Nägel in Mitleidenschaft gezogen (Tüpfelnägel), deutet das auf einen schweren Krankheitsverlauf hin. Gut zu wissen ist auch, dass bestimmte Grunderkrankungen die Wahrscheinlichkeit erhöhen, kreisrunden Haarausfall zu entwickeln, etwa Schilddrüsenerkrankungen, Vitiligo, Psoriasis, Neurodermitis, Helicobacter-pylori- und Hepatitis-C-Infektionen sowie Depressionen.

Foto/Grafiken: gballigigs, stock.adobe.com; Azabonu Tolibova, Getty Images; Aleksei Morozov, Getty Images



Das Geheimnis der Natur für deine Haut

VON DEN **HYLO®** AUGEN-EXPERTEN



Die Gesichtspflegeserie für sensible Haut.
Aus der Natur gewonnen, für deine Haut gemacht.

- × Intensive und langanhaltende Befeuchtung für ein gesundes Hautbild
- × Mildert sichtbar Falten und schützt die Hautbarriere
- × Mehr als 96 % Inhaltsstoffe natürlichen Ursprungs
- × Hautähnliche Feuchtigkeitspflege nach dem skjur® Biomimetik-Konzept
- × Dermatologisch getestet

HYLO®



HYLO DUAL INTENSE® DIE INTENSIV- THERAPIE BEI TROCENEN AUGEN.

- ✓ Intensive Augenbefeuchtung bei anhaltenden oder stärkeren Beschwerden mit entzündlicher Symptomatik
- ✓ Mit dem dualen Wirkprinzip aus Hyaluronsäure und Ectoin
- ✓ Langanhaltender Schutz vor erneuter Austrocknung
- ✓ Ohne Konservierungsmittel und Phosphate



URSAPHARM Arzneimittel GmbH · Industriestraße 35 · D-66129 Saarbrücken · www.ursapharm.de
*Aberkauf Total (EU) der HYLO® Produktfamilie; IH Galaxy; APO Channel Monitor; SDRKI; MAT 2020,01

HYLO®

Die Nr. 1 gegen Trockene Augen¹

Topische Therapie

Sie ist rezeptpflichtig und erfolgt im Off-Label-Use. Mittel der ersten Wahl zur Behandlung der Kopfhaut bei Erwachsenen und Jugendlichen sind entzündungshemmend, antimikotisch und immunsuppressiv wirksame Glukokortikoide der Klassen III bis IV, bei Kindern der Klassen II bis III. Die Therapie muss bis zum Nachwachsen des Haars über Wochen bis Monate fortgeführt werden. Glukokortikoide können zudem unter Umgehung der Hautbarriere direkt in die haarlosen Stellen gespritzt werden. Die Injektionen sind schmerzhaft und eignen sich eher für Erwachsene. Für Menschen mit schwerem bis sehr schwerem Verlauf bieten sich individuelle Heilversuche mit den topischen Immuntherapeutika Diphenylcyclopropenon oder Quadratsäure-Dibutylester an. Zu den weiteren Optionen gehört die topische Reiztherapie mit Dithranol oder der Einsatz der immunsuppressiven Calcineurin-Inhibitoren Tacrolimus und Pimecrolimus.



Systemische Therapie



Sie wird eingesetzt, wenn Topika nach sechs Monaten nicht wirken, ein hoher Leidensdruck besteht oder die Nägel beteiligt sind. Gegen schwere Alopecia areata stehen die Januskinase (JAK)-Inhibitoren Baricitinib und Ritlecitinib zur Verfügung. Sie hemmen die Zytokin-Bildung und wirken immunmodulierend, antiproliferativ und entzündungshemmend. Baricitinib ist bei Erwachsenen (≥ 18 J., 4 mg/d) zugelassen, Ritlecitinib

bei Jugendlichen und Erwachsenen (≥ 12 J., 50 mg/d). Im Off-Label-Use werden auch systemische Glukokortikoide als Puls-Therapie (nicht kontinuierlich) verordnet, oder der Folsäureantagonist Methotrexat wird mit dazu kombiniert. Die kurzzeitige Gabe des Calcineurininhibitors Cyclosporin kann bei Jugendlichen und Erwachsenen mit schweren bis sehr schweren Formen hilfreich sein.

Beratungstipps

Studien zeigen, dass Menschen mit Alopecia areata häufiger unter psychischen Belastungen und Erkrankungen leiden als Gesunde und sich in ihrer Lebensqualität stark eingeschränkt fühlen. Minoxidil, das als Schaum oder Lösung in der Selbstmedikation erhältlich ist, kann das Haarwachstum stimulieren und zusammen mit topischen oder systemischen Rx-Präparaten angewendet werden. Weisen Sie Betroffene auch auf psychotherapeutische und Entspannungsmaßnahmen zur Stressreduktion hin. Das Tragen von Perücken und Haarteilen lindert den mit dem Haarverlust verbundenen Leidensdruck. Kinder und Jugendliche mit Alopecia areata haben bis zur Vollendung des 18. Lebensjahrs Anspruch auf die Kostenübernahme von Haarersatz. Ausgefallene Wimpern und Augenbrauen lassen sich durch Permanent Make-up optisch kaschieren. Auch aufklebbare Wimpernbänder eignen sich als Wimpernersatz, vorausgesetzt, es besteht keine Unverträglichkeit gegenüber den Klebern.



Grafiken: Thomas Darcy, Getty Images; SurfUpVector, Getty Images; Teitiana Lazunova, Getty Images