

Was sagt der Patient?

Umschriebener Haarausfall: „ich habe eine kahle Stelle“

Diffuser Haarausfall:

- „beim Haare bürsten, habe ich so viele Haare in der Hand/an der Bürste“
- bei Duschen verliere ich plötzlich so viele Haare“
- „Viele Haare auf dem Kopfkissen“
- „mir fallen die Haare aus“

Androgyner Haarausfall: „Geheimratsecken“

Frauen: häufig nach Schwangerschaft/Hormonumstellung

Männer: häufig altersbedingt, kann genetisch auch schon früh beginnen

AGVs

Tumore	Hauttumore, Magen-Tumor (Malabsorptionssyndrom), hormonproduzierende Tumoren (Ovarial-CA)
Gefäße	Raritäten
Verletzungen	Narben, Verbrennungen, Dauerlokalreiz durch Mütze, Zug-Alopezie (zu strenge Frisur), fehlgeschlagene Dauerwellenversuche, skalpierende Verletzungen
Entzündungen	<u>BAKT.:</u> Treponema pallidum <u>PILZ:</u> Tinea capitis (Haarabbruch) <u>AUTOIMMUN:</u> diskoider Lupus
Stoffwechsel	<u>physiologisch:</u> Schwangerschaft, nach Entbindung <u>Hormone:</u> Hypo-, aber auch Hyperthyreose (Hashimoto, de Quervain?), PCO-Syndrom, Lesch-Nyhan-Syndrom (Hyperurikämie mit Selbstverletzung) <u>Mangelzustände:</u> Eisen, Rest nicht nachweisbar: Zink, Vitamine <u>Medis:</u> Chemotherapie, Absetzen Cortison und Kontrazeptivum, Betablocker
Psyche	Psychogenes Haarausreißen, Trichotilophagie (Haareessen), Anorexie, Stress (zeitversetzt um ca. 3 Monate*, anekdotisch wohl bis zu 1-2 Jahre mögl.)

* Deximed: sogenanntes Telogeneffluvium. Diese Erkrankung entsteht, wenn eine erhöhte Zahl von Haaren (30–50 %) in die Telogenphase (Ruhephase) des Haarzyklus eintritt (Synchronisation). Der Übergang von der anagenen Aufbauphase zur telogenen Ruhephase, in deren Folge das betreffende Haar etwa 3 Monate später ausfällt, findet zur gleichen Zeit statt. Bis zu 45 % der Haarfollikel können von einer solchen Stressreaktion betroffen sein. Mögliche Ursachen sind anhaltende Infektionen mit Fieber, körperlicher Stress, z. B. bei einem operativen Eingriff, und extremer psychischer Stress sowie bestimmte Medikamente. Nach Beenden des Auslösers dauert es noch weitere 2–3 Monate, bis sich der Zustand stabilisiert und das Haar nachwächst. Eine deutliche kosmetische Besserung ist normalerweise nach 6–12 Monaten zu beobachten.

Untersuchungen

1. Körperliche Untersuchung

- 1) Inspektion des Kopfes
 - a. kahle Stellen, Geheimratsecken, ausgedünnte Haare, gehen Haare aus beim Durchkämmen, Hautveränderungen: Rötung/Schwellung
 - b. Zupftest: Ausgehen der Haare beim daran ziehen (normal ~10-15%; >50% auffällig)
- 2) Inspektion des restlichen Körpers: Hirsutismus, Bauchglatze
- 3) Herzauskultation: Tachykardie, Systolikum bei Eisenmangelanämie
- 4) Kopfkissen weiß beziehen -> Haare zählen: <30 KEIN diffuser Haarausfall, >60 signifikanter Haarausfall

2. Blutabnahme:

zunächst nur Eisen und SD-Werte

Therapie

1. Aufklärung

Über Zusammenhänge: Ernährung, Stress, ggf. Altersbedingt, ggf. Reversibilität

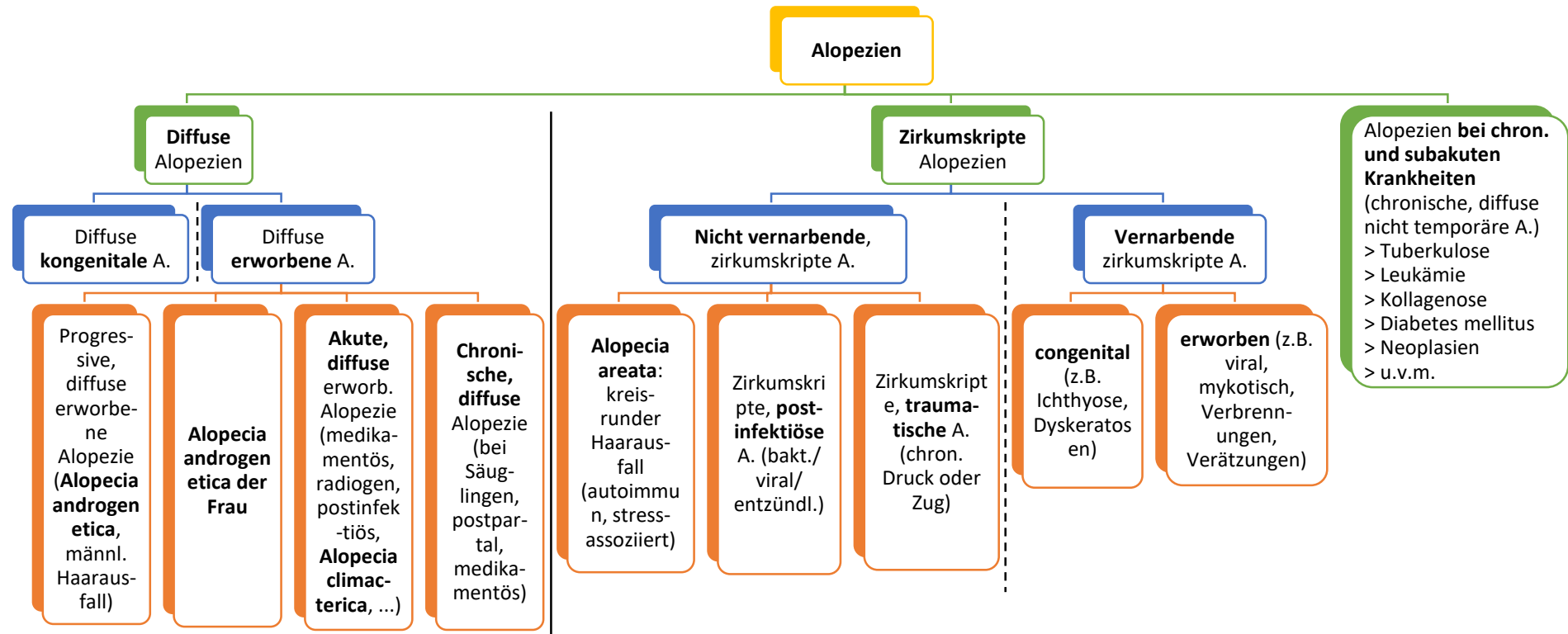
Ggf. Patienteninformation Haarausfall mitgeben:

- a) Deximed (<https://deximed.de/home/b/haut/patienteninformationen/was-kann-das-sein/haarausfall-alopecie/?rel=copylink>)
- b) Gesundheitsinformation.de hat leider nur einen Artikel zum Thema Haarausfall bei Chemotherapie (<https://www.gesundheitsinformation.de/haarausfall-bei-chemotherapie.2584.de.html>)

2. Vitaminmangel

- In unseren Breiten wahrscheinlich kein Thema
- Aufklärung über fehlende Korrelation von Spiegeln und Symptomen
- Diagnose ex juvantibus: Substitution -> Besserung ja/nein?
- Überdosierung (auch bei fettlöslichen Vitaminen) oral schwierig.

Ergänzung: Einteilung der Alopezien



[Quelle: <https://next.amboss.com/de/article/tk0XpT#Z27828e76731071ecc5cbfbc1e2df9065>]