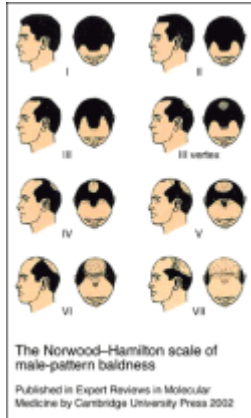


ALOPECIA ANDROGENETICA (KAALHEID BIJ MANNEN)

WAT IS ALOPECIA ANDROGENETICA ?

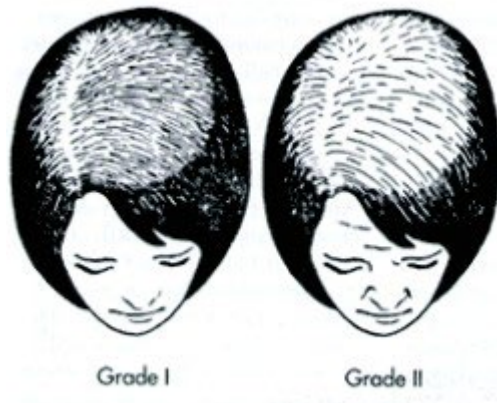
Er zijn verschillende soorten van haarverlies en kaalheid (zie de folder over oorzaken van haaruitval). De meest bekende is de **kaalheid van het mannelijke patroon** die bij sommige mannen bij het ouder worden ontstaat. De medische term daarvoor is alopecia androgenetica, in het Engels wordt het *male-type alopecia* of *male-pattern baldness* genoemd.



Kaalheid van het mannelijke patroon (alopecia androgenetica).

Deze vorm van kaalheid is hormonaal bepaald. Het mannelijk hormoon testosteron dat na de puberteit in grotere hoeveelheid wordt aangemaakt, heeft een remmend effect op de haargroei van de haren boven op het hoofd.

Ook vrouwen kunnen alopecia androgenetica krijgen. Dit gebeurt echter niet vaak. Ook vrouwen hebben testosteron in het bloed, de hoeveelheid is echter veel lager dan bij mannen. Dit type kaalheid bij vrouwen, waarbij de haren bovenop het hoofd dunner gezaaid zijn wordt soms 'male-type alopecia bij vrouwen' genoemd, maar het wordt ook wel 'female-type alopecia' genoemd, of 'alopecia androgenetica bij vrouwen'.



Alopecia androgenetica bij vrouwen.

Vrouwen worden meestal niet, zoals mannen, geheel kaal, maar de resterende haren hebben een dunnere structuur, zijn minder stevig en breken daardoor eerder af.

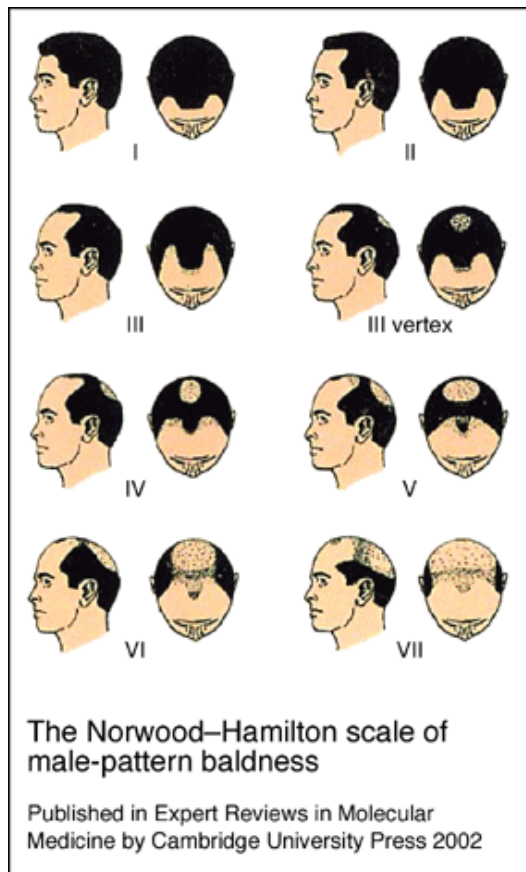
WIE KRIJGT HET ?

Alopecia androgenetica, of **kaalheid volgens het mannelijk patroon** is de meest voorkomende vorm van haaruitval bij de man. Circa 60-70% van de mannen krijgt er op een gegeven moment mee te maken in meer of mindere mate. In de leeftijdscategorie tussen de 20 en 50 heeft al een derde van de mannen er last van. Het komt zo vaak voor dat het beschouwd moet worden als een normaal verschijnsel en niet als een ziekte. Dat neemt niet weg dat sommige mannen die het treft het erg vervelend vinden dat het gebeurt.

Erfelijke factoren spelen een rol. Men kan de aanleg voor kaalheid zowel van vaders- als van moederskant 'erven'. Bij mannen met een blanke huidskleur komt kaalheid meer voor dan bij andere rassen.

Bij vrouwen komt dit type haaruitval veel minder vaak voor. Alopecia androgenetica bij vrouwen begint meestal rond de menopauze. Bij vrouwen kan het een gevolg zijn van een storing in de hormoonhuishouding. Dit is echter slechts zelden het geval. Er moet aan gedacht worden als de kaalheid ruim voor de menopauze ontstaat of als er andere klachten zijn zoals hirsutisme (overbeharing op andere plaatsen) of acne.

HOE ZIET HET ER UIT ?



De kaalheid begint tijdens of even na de puberteit met het zich terugtrekken van de voorste haargrens en het ontstaan van inhammen links en rechts boven de slaap.

Daarna wordt geleidelijk aan de kruin kaler, waarna de twee kalende gebieden in elkaar kunnen overgaan totdat er bovenop het hoofd bijna geen haar meer over is.

De onderste haarrand en de haren aan de zijkant blijven staan, omdat deze haren ongevoelig zijn voor de invloed van het mannelijk hormoon.

Het gehele proces verloopt sluipenderwijs en kan tientallen jaren duren.

WAT IS DE OORZAAK ?

De haaruitval wordt in gang gezet door het mannelijk hormoon dihydro-testosteron. Dit testosteron hormoon wordt afgekort met de letters DHT. DHT wordt in de puberteit in verhoogde mate aangemaakt door de bijniere en in de geslachtsorganen. Haarzakjes reageren op dit hormoon. Sommige haren zoals de lichaamsharen, de okselharen en de baardharen gaan er harder door groeien, en de haren boven op het hoofd gaan er vreemd genoeg juist van uitvallen. De haarzakjes kunnen zelfs helemaal verschrompelen, waarna er volledige en blijvende kaalheid ontstaat. De gevoeligheid van de haarzakjes op het behaarde hoofd voor het hormoon DHT is wisselend van persoon tot persoon en dit is erfelijk bepaald.

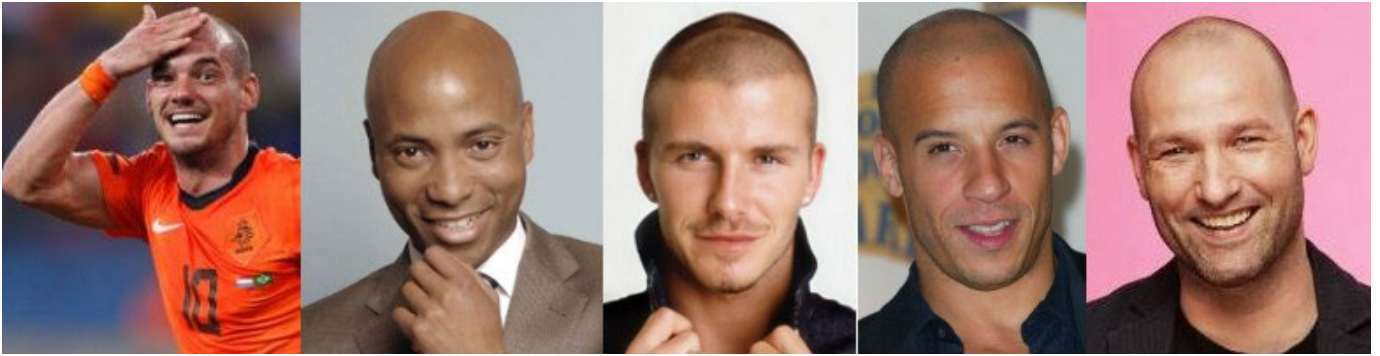
HOE WORDT DE DIAGNOSE GESTELD ?

Er is nooit twijfel over deze diagnose, het beeld is voor iedereen direct herkenbaar, en er hoeft ook nooit aanvullend onderzoek te worden gedaan (bij de man; bij vrouwen soms wel).

WAT IS ER AAN TE DOEN ?

Omdat alopecia andropogenetica geen ziekte is maar een normaal verschijnsel, is de eerste vraag die gesteld moet worden: 'moet ik er wel wat aan proberen te doen?'. De behandeling (zie verder) is namelijk niet zo eenvoudig en vertraagt eerder het proces van haaruitval een tijdje dan dat het een blijvende verbetering biedt.

Desondanks kan het voor de mannen die het treft een groot probleem zijn, moeilijk te accepteren, vooral als het gebeurt op jonge leeftijd. Het kan leiden tot een verminderd zelfvertrouwen, psychologische problematiek, het kan een obsessie worden. De laatste jaren is dat wat minder, omdat haardracht wordt beïnvloed door modetrends en het nu juist in is om de schedel helemaal glad te scheren.



Hoe men er ook mee om gaat, vaak komt toch de vraag aan de orde of er nog wat aan gedaan kan worden.

De opties zijn:

- behandeling met geneesmiddelen (haar lotions en tabletten)
- haartransplantatie
- pruik

Behandeling met geneesmiddelen

Minoxidil lotion

Minoxidil is beschikbaar in de sterkte 2% en 5%. Deze lotion kan de haaruitval verminderen en ook enige teruggroei van haar bewerkstelligen. Na stoppen met het middel vallen de haren weer uit. De hogere concentratie werkt beter dan de lagere. Het middel kan of 1 of 2 keer daags worden aangebracht. Ook vrouwen kunnen minoxidil gebruiken. Het middel wordt niet vergoed door de zorgverzekeraar.

Finasteride tabletten

Finasteride tabletten zijn verkrijgbaar als tabletten van 1 mg. De dosering is 1 mg per dag. Finasteride remt het enzym 5-alpha-reductase (5HT). Dit enzym zorgt er voor dat Het hormoon DHT in het lichaam wordt aangemaakt. Het gevolg van finasteride is minder DHT in het lichaam en dus ook minder haaruitval. Finasteride brengt de haaruitval tot stilstand en bij ongeveer een derde van de mannen neemt de beharing weer toe. Zoals elke tablet die geslikt wordt kan finasteride bijwerkingen hebben. De meest verontrustende die in de bijsluiting staat is de kans op impotentie en verlies aan zin in sex. In de praktijk blijkt dit zelden voor te komen, het risico dat dit gebeurt is verwaarloosbaar. Vrouwen mogen finasteride niet gebruiken. Vrouwen kunnen eventueel wel andere producten gebruiken die de hormoon huishouding beïnvloeden, zoals de Diane-35 anticonceptie pil (zie verder onder mannelijk patroon kaalheid bij vrouwen).

Andere haargroeimiddelen

Er zijn veel middelen die verkocht worden als haargroeimiddel, en er wordt uitbundig reclame voor gemaakt. Of die middelen echt werken is altijd maar de vraag. Als een product daadwerkelijk kaalheid en haaruitval kan voorkomen en haren weer kan laten teruggroeien zou het een wondermiddel zijn, wat het vrij snel zou schoppen tot een kassucces en ook officieel als geneesmiddel zou mogen worden geregistreerd en verkocht.

Haartransplantatie

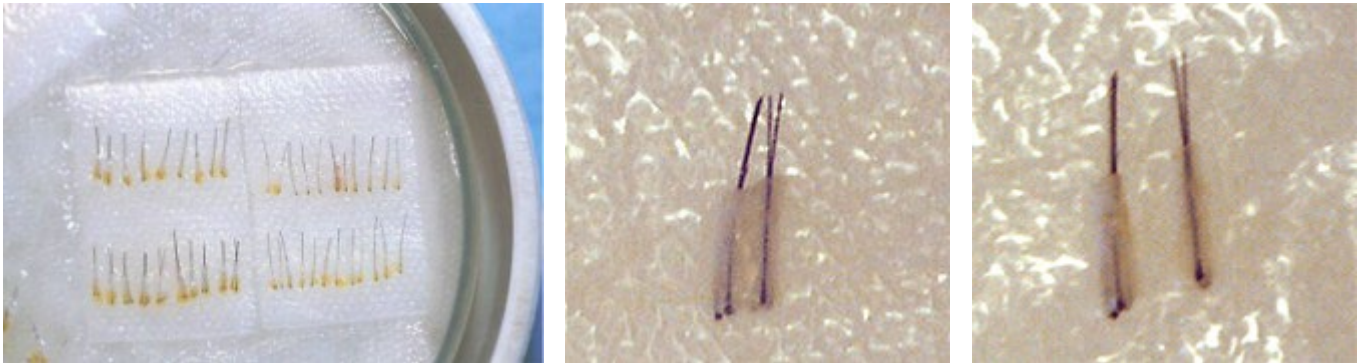
Bij haartransplantatie worden haren weggehaald van het achterhoofd en deze worden getransplanteerd naar de kruin en het voorhoofd. Dit is een blijvende oplossing voor de kaalheid, omdat de haren op het achterhoofd niet gevoelig zijn voor het hormoon DHT, en dus niet zullen uitvallen bij het ouder worden.

Vroeger werden de haren geoogst van het achterhoofd door vrij grote rondje huid er uit te ponsen en die te verplaatsen naar het voorhoofd. Dit kon nog wel eens er hobbelig uitzien, zeker als de verplaatste groepjes haar ver uit elkaar staan.

Tegenwoordig zijn er nieuwe technieken. Bij een techniek die de **FUT methode** (follicular unit transfer) wordt genoemd wordt onder lokale verdoving een reep huid weggesneden uit het achterhoofd, dat daarna wordt gehecht. Uit deze reep huid worden onder de microscoop de haarzakjes allemaal los van elkaar gesneden en daarna 1 voor 1, per stuk weer teruggeplaatst in de kale plekken. Ze kunnen dan in een nauwelijks zichtbaar gaatje worden

geplaatst. Dit geeft een veel mooier resultaat. Bij een andere techniek die de **FUE methode** (follicular unit extraction) wordt genoemd worden de haren 1 voor 1 met een minuscuul naaldje uitgestanst en direct overgebracht naar een klein gaatje in de kale plek. Dit laat ook op de donorplek geen littekens achter, en de donorplek kan vaker gebruikt worden als dat nodig is.

Deze methoden zijn natuurlijk wel zeer arbeidintensief en daarom duur. Een ingreep kan wel 6 tot 8 uur duren en meerdere medewerkers tegelijk zijn dan bezig. De prijzen liggen tussen de 3500 en 12.000 euro afhankelijk van de grootte van het te transplanteren gebied, en het wordt niet vergoed. Deze methode wordt in enkele privéklinieken in Nederland uitgevoerd. De adressen van haarklinieken bij u in de buurt zijn te vinden door op internet te zoeken met het trefwoord haartransplantatie.



FUT methode waarbij uit een reep huid alle haarzakjes zijn vrijgemaakt, klaar om te worden getransplanteerd.

Men dient realistisch te zijn omtrent het resultaat. Men kan met een haartransplantatie nooit zo'n volle dos als vroeger bereiken. Maar de methode werkt wel (zie voorbeelden hieronder). De kwaliteit van de Nederlandse privé klinieken is over het algemeen goed. Ook de privéklinieken worden geïnspecteerd door de inspectie van volksgezondheid en ze kunnen zich het simpelweg niet veroorloven om slecht werk af te leveren omdat ze afhankelijk zijn van een goede PR en goede mond op mond reclame.



Resultaten van haartransplantatie, voor- en na foto's.

Huidreductie

Bij deze ingreep wordt de plek er uitgesneden. De behaarde huid er omheen wordt naar elkaar toegenomen en gehecht. Soms wordt daarvoor eerst de hoofdhuid uitgerekt door er wekenlang een ballon gevuld met water onder te plaatsen (een tissue expander genoemd). Het risico is dat het litteken niet mooi wordt of gaat wijken, en dat dit op latere leeftijd zichtbaar gaat worden als de haargrens verder gaat wijken. Sinds de opkomst van de nieuwe haartransplantatie technieken wordt deze methode steeds minder vaak toegepast.

Haarprothese

Vooraf bij uitgebreide kaalheid is een haarprothese (pruik, toupet, hair-weaving) ook een mogelijke optie.

Lotgenoten contact

Er is een patiëntenvereniging voor alopecia androgenetica patiënten: www.vaap.nl

