PATIENTENINFORMATION · HAARE & KOPFHAUT

HAARAUSFALL

Ursachen erkennen, gezielt behandeln – mit Trichoskopie, Labordiagnostik und Eigenbluttherapie

01 HÄUFIG – UND OFT GUT BEHANDELBAR

Täglich 50 bis 100 Haare zu verlieren ist normal. Werden es über Wochen deutlich mehr, wird der Scheitel breiter oder lichten sich einzelne Bereiche, lohnt sich eine ärztliche Abklärung. Erblich bedingter Haarausfall betrifft im Laufe des Lebens etwa die Hälfte aller Männer und einen großen Teil der Frauen. Entscheidend ist, **die genaue Ursache zu kennen** – und früh zu beginnen, solange die Haarwurzeln noch aktiv sind.

02 DIE HÄUFIGSTEN URSACHEN

- **Erblich-hormoneller Haarausfall** (androgenetische Alopezie): Die Haarfollikel reagieren empfindlich auf Hormone und werden schrittweise kleiner – bei Frauen typischerweise als Ausdünnung am Scheitel, bei Männern an Geheimratsecken und Hinterkopf.
- **Diffuser Haarausfall** (telogenes Effluvium): vermehrter Haarverlust etwa zwei bis drei Monate nach einem Auslöser, z. B. Infekt oder Fieber, Operation, Geburt, starke Gewichtsabnahme oder anhaltende Belastung.
- **Mangelzustände und Stoffwechsel**: Eisenmangel, niedriges Vitamin D oder Zink sowie Schilddrüsenstörungen können Haarausfall auslösen oder verstärken.
- **Hormonelle Umstellungen**: Wechseljahre, Absetzen der Pille.
- **Kreisrunder Haarausfall** (Alopecia areata) und entzündliche Kopfhauterkrankungen – seltener, aber wichtig, früh zu erkennen.

03 UNSERE DIAGNOSTIK – PRÄZISE STATT PAUSCHAL

01	02	03	04
Gespräch	**Trichoskopie**	**Labor**	**Plan**
Verlauf, Familie, Medikamente, Ernährung, Zyklus	digitale TrichoLAB-Haaranalyse an drei Kopfhautarealen	u. a. Ferritin, Zink, Vitamin D, B12, Schilddrüse	Therapie passend zu Ihrer Ursache

Die Trichoskopie erfolgt ohne Rasur, ohne Zupfen und ohne Biopsie. Gemessen werden u. a. Haardichte, Haardicke und der Anteil wachsender und ruhender Haare. Die Aufnahmen dienen zugleich als objektiver Ausgangsbefund – bei der Kontrolle nach einigen Monaten lassen sich Veränderungen messbar vergleichen. Details finden Sie in unserer Patienteninformation „Haardiagnostik“.

04 UNSERE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

BASIS

Ursachen behandeln

Ausgleich nachgewiesener Mängel, Abklärung der Schilddrüse und – wo geeignet – ärztlich verordnete Wirkstoffe zur Anwendung auf der Kopfhaut oder als Tabletten.

EIGENBLUTTHERAPIE

PRP Mesohair

Aus einer kleinen Menge Ihres Blutes wird plättchenreiches Plasma (PRP) gewonnen und mit feinen Mikroinjektionen in die Kopfhaut eingebracht. Die enthaltenen Wachstumsfaktoren sollen die Haarwurzeln unterstützen.

KOPFHAUTPFLEGE

Keravive

Medizinische Kopfhautbehandlung, die reinigt, sanft peelt und pflegende Wirkstoffe einbringt – gut kombinierbar mit PRP.

VON INNEN

Mikronährstoff-Infusion

Bei Bedarf ergänzend, z. B. mit Aminosäuren, Biotin und B-Vitaminen – ob das für Sie sinnvoll ist, legen wir ärztlich fest.

05 PRP MESOHAIR IM DETAIL

Nach einer Blutentnahme von wenigen Millilitern wird das Blut in einer Zentrifuge aufbereitet. Das gewonnene Eigenplasma wird nach Bedarf mit örtlicher Betäubung in feinen Mikroinjektionen im Bereich der Haarwurzeln eingebracht. Da es sich um körpereigenes Material handelt, sind Unverträglichkeiten gegen Fremdstoffe nicht zu erwarten. Eine Sitzung dauert etwa 45–60 Minuten.

ZEITRAUM	WAS SIE ERWARTEN KÖNNEN
Start	zunächst 3–4 Sitzungen im Abstand von 2–4 Wochen
Nach 4–6 Wochen	beginnende Stabilisierung, weniger Haarausfall möglich
Nach 3–6 Monaten	Verbesserung von Haarqualität und -dichte sichtbar
Langfristig	Auffrischung alle 3–6 Monate zum Erhalt

Studien zeigen für PRP bei erblich bedingtem Haarausfall positive Effekte; der Erfolg ist individuell unterschiedlich und kann nicht garantiert werden.

06 REALISTISCHE ERWARTUNGEN

Haare wachsen langsam – rund einen Zentimeter pro Monat. Erste Erfolge zeigen sich deshalb meist nach drei bis sechs Monaten, zunächst als Rückgang des Haarausfalls, später als dichteres Haarbild. Bei erblich bedingtem Haarausfall ist in der Regel eine Erhaltungstherapie sinnvoll. Eine Kontroll-Trichoskopie nach etwa 3–6 Monaten macht den Verlauf objektiv sichtbar.

07 WANN WIR KEINE PRP-BEHANDLUNG DURCHFÜHREN

- in Schwangerschaft und Stillzeit
- bei Infektionen oder Hauterkrankungen der Kopfhaut
- bei Gerinnungsstörungen; blutverdünnende Medikamente bitte nur nach Rücksprache
- bei schweren Allgemein-, Blut-, Tumor- oder Autoimmunerkrankungen – nach ärztlicher Abwägung

08 MÖGLICHE NEBENWIRKUNGEN

Häufig sind leichte Rötung, Schwellung oder Druckempfindlichkeit der Kopfhaut für 1–2 Tage. Selten treten kleine Blutergüsse, vorübergehende Kopfschmerzen oder eine Infektion an der Einstichstelle auf.

PERSÖNLICHE BERATUNG

TERMIN **VEREINBAREN**

Scannen Sie den Code, um direkt online bei Doctolib zu buchen – oder rufen Sie uns an unter **0251 917999-0**. Weitere Infos und häufige Fragen finden Sie auf unserer Behandlungsseite.

TERMIN BUCHEN

INFOS & FAQ

Diese Information dient Ihrer Vorbereitung und ersetzt nicht das persönliche ärztliche Aufklärungs- und Beratungsgespräch. Ein bestimmtes Behandlungsergebnis kann nicht garantiert werden. Wir sind eine Privatpraxis; die Abrechnung erfolgt nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Stand: 11/2026

© 2026 Praxisklinik am Germania Campus. Alle Rechte vorbehalten. Vervielfältigung nur mit Genehmigung.