

Ohne Haare, aber mit

# Köpfchen

Sommerausgabe Nr. 33

PATIENTEN-INFORMATION  
über Haarerkrankungen

## **AAD Veranstaltung**

**Nachlese - Spannende Vorträge und  
jede Menge Zirkus**

**Vortrag: Einfluss von AA auf das körperliche,  
psychische und soziale Befinden**

## **AAD persönlich**

**Betroffene fragen – kompetente  
Dermatologen antworten**



# Inhalt

3 Editorial

## AAD Veranstaltung

- 4 Einbeck – Fachwerkidylle in  
Süd-niedersachsen
- 5 Einladung zum 20. Bundeskongress
- 6-7 Come-together 2010 – Unser Programm
- 8-9 Danksagung
- 10-13 Nachlese – Spannende Vorträge und jede  
Menge Zirkus
- 14-15 Impressionen vom Kongress
- 16-18 Cortison beim Kreisrunden Haarausfall:  
Wohl oder Wehe?
- 19-22 Aufgaben eines Instituts für Humangenetik  
der Alopecia areata
- 23-27 Stress und Alopecia – Alopecia und Stress
- 28-29 Sommer, Sonne, Grün und wenig Sorgen
- 30-31 Einfluss von Haarausfall auf das körperliche,  
psychische und soziale Befinden
- 32-34 Schön, dass ich Sie angezogen habe –  
ganzheitliche Farb-, und Stilberatung
- 35 Vor der Entspannung steht die Anspannung
- 36-37 Aus unserem Gästebuch
- 38-40 Im Interview: Dipl.-Psychologin  
Henriette Wagner

## AAD persönlich

- 41-44 Betroffene fragen – kompetente  
Dermatologen antworten
- 45 Aufnahmeantrag

## AAD öffentlich

- 46-49 Presseartikel
- 50-51 Kontaktpersonen und medizinischer Beirat

## Vorstand

Kerstin Zienert (Vorsitzende)  
Claudia Stenders (stellvertr. Vorsitzende)  
Anita Macionga-Knauer (Schriftführerin)

## Schirmherrschaft

Rebecca Siemoneit-Barum

## Geschäftsstelle

Claudia Stenders, Sieglinde Siebeck  
Tel. 02151 786006  
Fax 02151 6535453  
Info 01805 786006

## Psychologische Beratung

Dipl. Psych. Andreas Ludolph,  
Psychologischer Psychotherapeut

## Ansprechpartnerin für Krankenkassenfragen

Anita Macionga-Knauer

## Impressum

Köpfchen Mitgliederzeitung des AAD e. V.  
Herausgeber: Alopecia Areata Deutschland e. V. (AAD)  
Anschrift: Postfach 100 145, 47701 Krefeld  
Tel. 02151 786006  
Fax 02151 6535453  
Service-Rufnr. 01805 786006  
Redaktion: Claudia Stenders,  
Dipl.-Kffr. (FH) Kerstin Zienert  
Layout: Dipl.-Des. Udo Leinigen  
[www.udo-leinigen.de](http://www.udo-leinigen.de)  
Titelbild: von links: Nadja Düring,  
Rebecca Siemoneit-Barum  
Auflage: 5.000 Exemplare  
Bildnachweis: [www.fotolia.de](http://www.fotolia.de) / Milly Orthen,  
Dr. Christoph Hürter

Nachdruck nur mit Genehmigung der Redaktion. Alle Angaben ohne Gewähr. Einsender von Manuskripten, Briefen u. ä. erklären sich mit redaktioneller Bearbeitung einverstanden. Keine Haftung für unverlangt eingesandte Manuskripte. Namentlich gezeichnete Beiträge sind nicht unbedingt identisch mit der Meinung der Redaktion. Das AAD-Magazin „Köpfchen“ ist das offizielle Mitteilungsblatt des AAD e. V. und erscheint zweimal jährlich. Es wird allen AAD-Mitgliedern im Rahmen der Mitgliedschaft ohne besondere Bezugsgebühr zugestellt.

# Editorial

## Liebe Leserinnen und Leser unseres Köpfchen,

Unsere Sommerausgabe widmet sich auf vielen Seiten der Nachlese unseres „Come together 2010“, das wir einmal in einem ganz besonderen Ambiente erleben und genießen durften.

Die Herzlichkeit unserer Schirmherrin und Gastgeberin Rebecca Siemoneit-Barum, das herrlich sonnige Wetter, die Tiere zum „Anfassen“, unsere Kinder im Zirkuszelt, interessante Vorträge, Diskussionen und Gespräche, die auch schon einmal die Uhrzeiten durcheinander würfeln, was aber nur wenige störte, all das durften wir gemeinsam erfahren. Bei dieser Veranstaltung gab es viele Freiheiten und Möglichkeiten, die wir sonst so nicht erleben konnten.

Ein herzliches „Dankeschön“ an unsere Schirmherrin, wie auch an unsere fleißigen Mediziner, die uns wieder auf den neuesten Stand mit ihren Vorträgen gebracht haben und alle, die im „Stillen“ gewirkt haben.

Jetzt, in der Sommerzeit, ist für Viele auch Ferienzeit. Nun dürfen wir innehalten. Wir dürfen heraus aus unserem Leben auf der Überholspur.

Nicht immer gelingt das direkt gut, weil wir im Alltag nicht mehr üben, uns die Zeit für Muße, die

Familie, Freundschaften u.v.m. zu nehmen, der Mensch ist erstaunlich anpassungsfähig und findet sich schnell wieder in unbegrenzter Flexibilität und ständiger Verfügbarkeit. Schalten Sie einen Gang herunter.

Nutzen Sie die Zeit der Muße und Freiheit und genießen Sie fröhlich die helle Sommerzeit in all ihren Facetten.

Wir wünschen allen eine schöne Sommer-, Sonnen-, Ferienzeit, egal wo und wie Sie den Sommer verbringen.

*Ihre Claudia Stenders*



# Einbeck - Fachwerkidylle in Südniedersachsen

Einbeck ist eine selbstständige Stadt in Südniedersachsen und befindet sich auf halber Strecke zwischen Kassel und Göttingen. Das Stadtbild ist geprägt von mehr als 150 spätmittelalterlichen Fachwerkhäusern. Einbeck ist wegen seiner jahrhundertalten Brautradition als Bierstadt bekannt. Die Einbecker Brauhaus AG symbolisiert weit über die Region hinaus die 750 jährige Tradition der Einbecker Bierbrauer.

Die Geschichte der Hansestadt reicht über 1000 Jahre in die Vergangenheit zurück. Ausgehend von einem sächsischen Grafenhof entwickelte sich um 1100 das Stift St. Alexandri. Um 1150 entstand, vermutlich gegründet von Heinrich dem Löwen, der Markt von Einbeck. 1279 erhält Einbeck Stadtrecht nach dem Vorbild der Braunschweiger Neustadt. Der Rat, als Organ der bürgerlichen Selbstverwaltung, wird erstmals vor 750 Jahren, im Jahr 1252, erwähnt. In zwei Jahren – 2012 – feiert Einbeck also schon seinen 760. Geburtstag.



Neues Rathaus  
in Einbeck



Marktkirche St. Jacobi

Typisch Einbeck!

# Einladung zum 20. Bundeskongress

auf dem Gutshof unserer Schirmherrin Rebecca Siemoneit-Barum

„Come together 2010“ 24. + 25. April 2010 Braunschweigerstraße 2 37574 Einbeck



Wir freuen uns sehr, dass wir nun in diesem Jahr in Einbeck-Volksen zu Gast bei unserer Schirmherrin Rebecca Siemoneit-Barum sein dürfen. Die historischen Räume des ehemaligen Elefantstalls des Circus Barum (Winterquartier) sind frisch umgebaut und erstrahlen als großartige Event Räumlichkeiten. Dort können wir nun mit ihr viele engagierte Professoren, Doktoren, Perückenmacher und Spezialisten für die Schönheit begrüßen.

Allen, die zum Gelingen des Kongresses beitragen, möchten wir auf diesem Wege schon einmal ein herzliches „Danke“ sagen. Wir freuen uns auf viele interessante Vorträge, gute Gespräche, neue Tipps, Tricks und Erfahrungen aus dem täglichen Umgang mit der Alopezie.

Machen Sie sich auf den Weg nach Einbeck-Volksen. Sie werden sehen, es lohnt sich...

Herzlich Willkommen – Wir freuen uns auf Sie / Euch

Ihr / Euer AAD-Vorstand

*Kerstin Zienert und Claudia Stenders*

# „Come together 2010“ Unser Programm

## Samstag, 24.4.2010

- 10.30 Uhr** Begrüßung und Vorstellung der Aktiven und des Programms beider Tage
- 11.15 Uhr** Kaffeepause
- 11.30 Uhr** Vortrag Andrea Sobiech  
Ganzheitliche Farb- und Stilberaterin aus Willich  
Ganzheitliche Farbberatung „Farben sind das Tor zur Seele“
- 12.30 Uhr** Mittagessen
- 14.00 Uhr** Vortrag Prof. Dr. Henning Hamm  
Leitender Oberarzt Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie  
Universitätsklinikum Würzburg  
„Cortison beim kreisrunden Haarausfall: Wohl oder Wehe?“
- 15.15 Uhr** Kaffeepause
- 15.30 Uhr** Mitgliederversammlung
- 16.15 Uhr** Vortrag Nils Krüger  
Universität Hamburg, Department Chemie, Fachrichtung Kosmetikwissenschaft  
Erkenntnisse aus der Umfrage der Uni Hamburg auf das körperliche, psychische und soziale Befinden bei Haarausfall
- 17.15 Uhr** Workshop „Tücher binden“
- 17.30 Uhr** Zirkusvorstellung  
Abends besteht ab 19.30 Uhr die Möglichkeit zu einem gemeinsamen Abendessen und „Klönen“ im Einbecker Sonnenberg

## Sonntag, 25.4.2010

- 10.00 Uhr** Vortrag Dr. Silke Redler  
Biomedizinisches Zentrum, Abteilung Humangenetik Bonn „Was macht ein Institut für Humangenetik in der Patientenversorgung und in der Forschung?“  
Außerdem eine Zusammenfassung der bisherigen Studienergebnisse

- 11.00 Uhr** Kaffeepause
- 11.15 Uhr** Vortrag PD Dr. Stefan Wüst  
Stellvertretender Wissenschaftlicher Direktor Zentralinstitut für Seelische Gesundheit,  
Mannheim, Abteilung für Genetische Epidemiologie in der Psychiatrie  
„Alopecia areata und Stress – Stress und Alopecia areata“
- 12.00 Uhr** Mittagessen
- 14.00 Uhr** Gesprächsrunde mit Eltern betroffener Kinder mit Kerstin Zienert und Claudia Stenders
- 14.30 Uhr** Kaffeepause
- 14.45 Uhr** Workshop „Tücher binden“
- 15.00 Uhr** Workshop „Wie kann ich mit der Alopecia areata leben?“
- 15.45 Uhr** Rückblick auf die Veranstaltung Ausblick auf unser „Come together 2011“
- 16.00 Uhr** Heimreise

## Unser Programm für Kinder und Jugendliche

### Samstag, 24.4.2010

- 10.30 Uhr** Begrüßung und Vorstellung der Aktiven.  
Anschließend geht es auf in das Zirkuszelt, das extra für uns aufgebaut worden ist.  
Hier wird gespielt, für das Zirkusprogramm einstudiert und vieles mehr...  
Pony- und Kamelreiten  
Ein Besuch im Streichelzoo

#### Gegen

- 17.30 Uhr** Zirkusvorstellung der „neuen Profis“

### Sonntag, 25.4.2010

Alle Kleinen und Großen werden weiter im Zirkuszelt schöne Dinge erleben.

***Wir wünschen euch viel Spaß !***



## Wir danken Ihnen allen:



Ein herzliches „Dankeschön“ an alle, die unser Come together 2010 mitgestaltet haben:

- Unserer Schirmherrin Rebecca Siemoneit-Barum und Ihrer Crew
- Unseren Fotografen Milly Orthen und Dr. Christoph Hürter
- Bettina Füsser
- Prof. Dr. Henning Hamm, Würzburg
- Nils Krüger, Hamburg
- Mark Michael Plueckhahn
- Dr. med. Silke Redler, Bonn
- Andrea Sobiech
- PD Dr. med. Stefan Wüst, Mannheim
- Dipl. Psychol. Henriette Wagner, Mannheim
- den „Aktiven“ des AAD e.V.
- Gesellschaft für Haarästhetik (gfh)
- Haare nach Wunsch



Mark Michael Plueckhahn



Andrea Sobiech



Prof. Dr. Henning Hamm

Haare nach Wunsch - Kerstin Zienert





Gesellschaft für Haarästhetik



Dr. Chr. Hürter und Dr. Silke Redler

© Milly Orthen



Rebecca Siemoneit-Barum



Nils Krüger



PD Dr. Stefan Wüst und Dipl.Psych. H. Wagner



Fotografin Milly Orthen in Aktion

Auch Frau Dr. Redler  
war wieder mit von  
der Partie...



# Nachlese

## Spannende Vorträge und jede Menge Zirkus



© Milly Orthen  
Prof. Dr. Henning Hamm referierte über  
Cortisontherapie

Gerade weil er keine „Kongress-Atmosphäre“ hatte, kam der Bundeskongress 2010 ganz besonders gut an, könnte man meinen. Das Wetter war schön, die Kamele, Lamas und Ponys kuschelig und die beiden Veranstaltungssäle strahlten ordentlich Zirkusflair aus. Und außerdem: „Hier bedient Sie der Chef noch selbst“, so hätte es über der Bar stehen können – emsig wie Rebecca Siemoneit-Barum sich um die Bedürfnisse ihrer Gäste kümmerte. Selten war ein AAD-Kongress so gemütlich und urig, mehr denn je hatte man das Gefühl, mit Freunden ein Urlaubswochenende zu verbringen. Perfekt geplant vom Vorstand des AAD, Kerstin Zienert und Claudia Stenders. Die Verpflegung und der Service im Hotel Sonnenberg taten ihr übriges. Morgens Kaffee schlürfend in die toskanisch-niedersächsische Hügellandschaft zu blicken – das allein ließ das weit her gereiste Herz ein wenig höher schlagen.

Die Zusammenfassungen oder Skripte der eingeladenen Experten lesen Sie auf den nächsten Seiten, vorenthalten möchten wir Ihnen aber nicht die Essenz des Vortrags von **Prof. Dr. Henning Hamm von der Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie**: Die Cortisontherapie beim kreisrunden Haarausfall stellte er sehr kritisch dar. Ausschließlich bei kleinen Herden, die nicht länger als ein halbes Jahr bestehen, sollte Cortison angewendet werden. Da die AA eine gutartige Erkrankung ist, ist von einer langfristigen Anwendung dringend abzuraten. Da Cortison so viele Nebenwirkungen hat, wie zum Beispiel das „Golfball-Syndrom“, wird ein verantwortungsvoller Arzt niemals zu einer langfristigen Anwendung raten. Kindern sollte überhaupt kein Cortison verabreicht werden, und wenn dann nur zur äußerlichen Anwendung. „Eltern zu sagen, dass der Arzt nichts machen kann, dauert länger als etwas aufzuschreiben“, so Prof. Dr. Hamm.



Stilberaterin Andrea Sobiech...

Wir möchten Ihnen einige Stimmen und Meinungen der eingeladenen Experten wiedergeben:

**Farb- und Stilberaterin Andrea Sobiech:**

„Die Veranstaltung war harmonisch, stimmig organisiert. Die Räumlichkeiten waren einmal etwas ganz anderes. Es ging viel lockerer zu als letztes Jahr, fand ich. Ich konnte sehr viele Tipps geben, habe diverse Damen geschminkt und durchweg positives Feedback erhalten. Ich denke, die Produkte sind bei meinen Kundinnen gut angekommen. Ich hatte meine beiden Kinder dabei, und mein 7-Jähriger Elias machte beim Zirkus mit. Er sagte: „Kuck mal Papa, was ich im Zirkus gelernt habe und das Mädchen da drüben hat gerade eine neue Perücke bekommen. Damit war für ihn das Thema kreisrunder Haarausfall auch schon erledigt.“

**Frau Dr. Silke Redler vom Biomedizinischen Zentrum Bonn, Abteilung Humangenetik:**

„Ungefähr 30 Betroffene haben eine Blutprobe abgegeben – damit sind wir sehr zufrieden. Wie auf den anderen Kongressen auch, waren die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sehr freundlich und unkompliziert. Die meisten finden es toll, dass wir die Studie durchführen. Jemand meinte, er hätte schon Angst gehabt, dass die Alopecia areata niemanden interessieren würde. Viele wollen natürlich wissen, wie es mit der humangenetischen Studie weitergeht, wann den Betroffenen geholfen werden kann. Da müssen wir vertrösten, denn es gibt noch keinen definierten Zeitpunkt. Heilungschancen für Patienten wird es erst mittel- bis langfristig geben. Für uns sind die Gespräche immer sehr aufschlussreich. Wir erfahren mehr über das exakte Krankheitsbild, die einzelnen Symptome und gegebenenfalls assoziierte Erkrankungen.“



Nils Krüger

**Nils Krüger von der Universität Hamburg, Department Chemie, Fachrichtung Kosmetikwissenschaft**

„In der Kosmetikwissenschaft erforschen wir zum Beispiel die Wirksamkeit und Sicherheit von kosmetischen Produkten, dazu gehören u. a. Körperpflegeprodukte, ästhetisch dermatologische Behandlungen. Die Grenze ziehen wir bei ästhetisch plastischen Eingriffen. Wir betreiben Attraktivitätsforschung und beschäftigen uns mit chemischen Fragestellungen. Sehr interessant, denn wirklich jeder hat etwas mit Kosmetik zu tun. Den AAD-Kongress fand ich sehr entspannt und interessant – auch wenn es schwierig war, unsere Studie in ihrem anfänglichen Stadium zu präsentieren. Unsere Hoffnung ist es, dass wir mit besseren Erkenntnissen über den kreisrunden Haarausfall Ärzte dazu bewegen können, die Krankheit noch ernster zu nehmen. Die Alopecia areata, aber auch diffuser Haarausfall lösen einen hohen Leidensdruck aus. Ich hoffe, dass bestimmte Ergebnisse unserer Studie Vorurteile zerstreuen können. Unter Alopecia areata leiden zum Beispiel Frauen mehr als Män-



Mark Michael Plueckhahn

ner, während Männer vom diffusen Haarausfall mehr belastet werden. Über den Online-Fragebogen haben uns sehr viele persönliche Kommentare erreicht – auch die werden wir in unsere Studie einfließen lassen können. Ich hoffe, dass wir beim nächsten AAD-Bundeskongress unsere ausgewerteten Daten präsentieren können.“

**Bettina Füsser, Kosmetikerin**

„Ich habe mit betroffenen Jugendlichen eine Gesprächsrunde durchgeführt. Diese wurde sehr gut angenommen. Gekommen sind Mädchen zwischen 13 und 17 Jahren und es hat etwas gedauert, bis das Eis gebrochen war. Aber wir saßen dann doch zweieinhalb Stunden zusammen und haben uns ausge-

tauscht. Es war schön, wie selbstbewusst die Mädchen mit ihrem Haarverlust umgehen. Einige gehen „oben ohne“ in die Disco und ernten viel Anerkennung für ihren Mut. Die Alopecia areata macht sie zu etwas Besonderem. Auch das Thema Jungs ist kein Tabu. Selbst junge Männer gehen sehr cool mit dem Haarausfall um. Es interessiert sie nicht, ob die Mädchen Haare haben oder nicht. Das ist natürlich super. Ein Mädchen hat mir ein wenig Sorgen bereitet. Sie hat Angst, dass man schlecht über sie spricht, wenn sie „ohne“ geht. Aber es ist nun mal ein Prozess, bis man sich so akzeptieren kann, wie man ist. Ich glaube, dass der Austausch allen Beteiligten viel gebracht hat und es war schön zu sehen, wie stark die jungen Frauen sind.“

**Mark Michael Plueckhahn,  
Entspannungstherapeut**

„Ich war begeistert von dem Ambiente! Frau Siemon-Barum und ihr Team waren ausgesprochen gastfreundlich und die Verpflegung war wunderbar. Meine Entspannungsangebote haben im Hotel Sonnenberg stattgefunden. Durch die räumliche Trennung gab es nicht so viele Teilnehmer wie letztes Mal. Am Samstagvormittag haben fünf Besucher bei der progressiven Muskelentspannung mitgemacht, das autogene Training am Nachmittag wurde von einer Teilnehmerin wahrgenommen. Bei der Traumreise waren acht Kinder von sieben

bis 17 dabei. Die Kinder haben mich gefragt, ob ich mir die Geschichten selbst ausdenke. Ich habe ihnen erklärt, dass eine Entspannung sicher besser läuft, wenn man von Lilien, Bäumen und stillen Gewässern spricht. Große pelzige Spinnen und Stiere, die auf einen zurasen, wären kontraproduktiv. Ich glaube, für Kinder war der Kongress ein tolles Erlebnis. Am Zirkusprogramm haben Betroffene und Nicht-Betroffene teilgenommen. Die Kinder haben da keinen Unterschied gemacht. Einerseits ist es schade, dass nicht so viele Leute bei meinen Entspannungskursen mitgemacht haben, andererseits war die Atmosphäre draußen vor dem Sonnenberg traumhaft. Und ob ich Entspannungstherapie mit einer Person oder mehreren mache, darauf kommt es nicht an. Demnächst werde ich Frau Stenders in Krefeld autogenes Training anbieten. Die Arme kümmert sich immer um alles und kann die vielfältigen Angebote selbst nicht wahrnehmen.“

Bilder vom Come-  
together 2010  
finden Sie in der  
Galerie unter  
**www.aad-ev.de**  
im Mitgliederbereich.



**Info**

AAD-Kongress-Nachlese



© Milly Orthen



© Milly Orthen

# Impressionen vom Kongress



© Milly Orthen





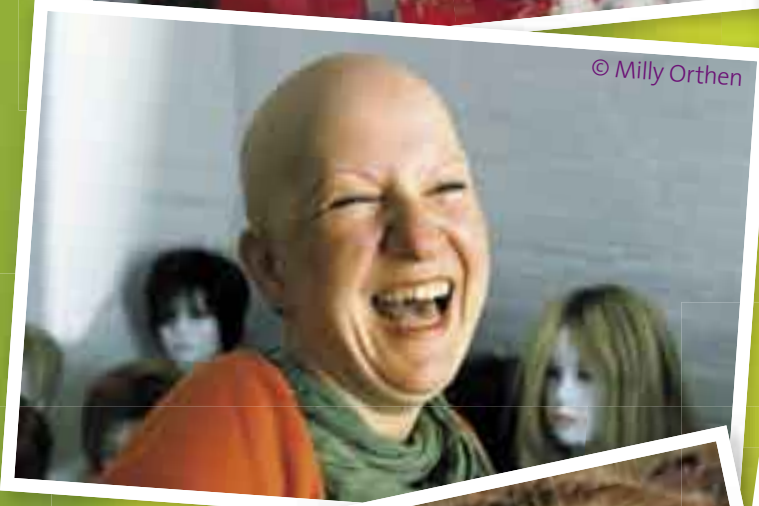
© Milly Orthen



then



© Milly Orthen



© Milly Orthen



© Milly Orthen



© Milly Orthen

# Cortison beim kreisrunden Haarausfall: Wohl oder Wehe?

Henning Hamm, Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Universitätsklinikum Würzburg

Cortison, genauer gesagt Cortisol, die aktivierte Form von Cortison, ist ein körpereigenes Hormon, das in der Nebennierenrinde gebildet wird. Substanzen und Medikamente mit Cortisolwirkung werden als Glukokortikoide oder Kortikosteroide bezeichnet. Sie hemmen entzündliche Vorgänge und die Vermehrung von (Entzündungs-) Zellen und schwächen Immunreaktionen des Körpers ab. Diese Wirkungen sind der Grund dafür, dass Glukokortikoide in bestimmten Situationen auch bei der Alopecia areata eingesetzt werden.

Eine längerfristige, innerliche Behandlung mit Glukokortikoiden birgt die Gefahr zahlreicher Nebenwirkungen, darunter Blutdruckerhöhung, Blutzuckererhöhung mit Entwicklung einer Zuckerkrankheit, Gewichtszunahme, grauer und grüner Star, Magen-Darm-Geschwüre, erhöhte Anfälligkeit für Infekte, Menstruationsstörungen, Wundheilungsstörungen, Verdünnung der Haut mit Einblutungen und Ausbildung von Dehnungsstreifen, Thrombosen, Gemütsschwankungen, Schlafstörungen, Gelenk- und Muskelschmerzen sowie

Knochenentkalkung (Osteoporose). Bei schwerwiegenden rheumatischen und anderen Autoimmunerkrankungen muss die Möglichkeit dieser Nebenwirkungen in Kauf genommen werden, um den Krankheitsverlauf günstig zu beeinflussen. Bei der Alopecia areata ist eine innerliche Langzeitbehandlung mit Glukokortikoiden in Anbetracht der Gutartigkeit der Erkrankung jedoch nicht gerechtfertigt. Dennoch gibt es einige Situationen, in denen Glukokortikoide auch beim kreisrunden Haarausfall eine Rolle in der Behandlung spielen.



Prof. Dr. Henning Hamm

### Äußerliche Behandlung mit Glukokortikoiden

Vielfach werden bei kleinen Herden von kreisrundem Haarausfall Glukokortikoide in Form von Lösungen oder Cremes eingesetzt. Sinnvoll ist dies allenfalls an der Kopfhaut, an der auch bei mehrwöchiger oder mehrmonatiger äußerlicher Therapie kaum lokale Nebenwirkungen wie Hautverdünnung auftreten, selbst wenn stark oder sehr stark wirksame Glukokortikoide angewendet werden. Die Wirkung äußerlich aufgebrachtener Glukokortikoid-Präparate ist bei der Alopecia areata allerdings wegen eingeschränkter Eindringtiefe in die Haut sehr begrenzt, denn die Entzündung, die erreicht werden muss, spielt sich 2-3 mm unter der Kopfhautoberfläche ab. Gute Studien, welche die Wirksamkeit der äußerlichen Anwendung von Glukokortikoiden bei Alopecia areata belegen, liegen nicht vor. Davon abgesehen müssen einzelne, kleine Herde überhaupt nicht behandelt werden, weil sie sich meist nach einigen Wochen oder Monate von allein wiederbehaaren.

### Injektionen von Glukokortikoid-Depots in die Kopfhaut

Deutlich besser lässt sich die tief liegende Entzündung der Kopfhaut durch Injektionen einer Glukokortikoid-haltigen Kristallsuspension erreichen. Dabei werden Depots von jeweils 1 mg Triamcinolonacetonid in Abständen von etwa 1 cm direkt in die kahlen Stellen und deren Umgebung gespritzt. Diese Methode ist am besten zur Behandlung eines größeren oder mehrerer kleinerer Herde an der Kopfhaut geeignet. An den behandelten Stellen zeigt sich meist innerhalb von wenigen Wochen ein Wiederwachstum von Haaren, oft allerdings zeitlich begrenzt, so dass die Behandlung nach 4-6 Wochen wiederholt wird, gegebenenfalls auch mehrfach. Dann erhöht sich aber auch das Risiko einer Verdünnung der Kopfhaut, die an einer leichten Dellenbildung zu erkennen ist. In Augennähe wird von dieser Behandlungsmethode abgesehen, weil sich der Augeninnendruck erhöhen kann.

### Intravenöse Infusionen von Glukokortikoiden (Pulstherapie)

Eine systemische, d. h. innerliche Behandlung mit Glukokortikoiden wird in unserer und auch einer Reihe anderer Hautkliniken nur in Form einer intravenösen sogenannten Pulstherapie durchgeführt. Nach einigen Voruntersuchungen (augenärztliche Untersuchung, Ausschluss von chronischen Infektionskrankheiten und anderen Kontraindikationen) wird an drei aufeinander folgenden Tagen eine hohe Dosis eines stark wirksamen Glukokortikoids (Dexamethason oder Methylprednisolon) in Form einer Kurzinfusion verabreicht. Da unter einer sol-

chen Therapie häufige Blutdruck- und Blutzuckerkontrollen erforderlich sind, werden die Patienten hierfür kurz stationär aufgenommen. Außerdem erhalten sie Medikamente zum Magenschutz und zur Vorbeugung einer Hefepilzinfektion der Mundhöhle und des Magen-Darm-Trakts. In der Regel wird eine solche Pulstherapie dreimalig im Abstand von jeweils vier Wochen gegeben (entspricht drei „Zyklen“). Bei korrekter Durchführung und Überwachung ist eine Pulstherapie mit wesentlich weniger Nebenwirkungen behaftet als eine mittelhochdosierte Glukokortikoid-Therapie in Tablettenform über mehrere Monate.

Als sinnvoll hat sich die Glukokortikoid-Pulstherapie nur bei ausgedehnter Alopecia areata (min-

destens 25% betroffene Kopfhautoberfläche) von kurzer Bestanddauer bis zu 6 Monaten erwiesen. In diesen Fällen kann bei etwa zwei Drittel der Patienten ein vollständiges oder zumindest kosmetisch akzeptables Wiederwachstum der Kopfhaare erreicht werden. Wenn eine totale oder universelle Alopezie vorliegt und die Alopecia areata länger als ein halbes Jahr besteht, sind die Ansprechraten deutlich geringer, so dass diese für den Patienten recht aufwendige Therapieform dann in der Regel nicht angezeigt ist. In diesen Fällen kommt als immer noch erfolgversprechendste unter den vertretbaren Behandlungsmöglichkeiten in erster Linie die topische Immuntherapie mit Diphenylcyclopropenon (DCP) in Frage.

### Fazit:

Mit Injektionen einer Glukokortikoid-haltigen Kristallsuspension bei Vorliegen mehrerer, begrenzter Alopecia-areata-Herde und mit der Glukokortikoid-Pulstherapie einer ausgedehnten, jedoch nicht totalen oder universellen Alopecia areata von kurzer Bestanddauer lässt sich in vielen Fällen bei geringer Gefahr von Nebenwirkungen zumindest ein teilweiser Behandlungserfolg erzielen. Wie für die meisten Behandlungen der Alopecia areata gilt aber auch für die genannten Behandlungsformen mit Glukokortikoiden, dass auch bei Therapieerfolg der langfristige, von Patient zu Patient sehr unterschiedliche Verlauf der Erkrankung leider nur schwer beeinflusst werden kann.

# Aufgaben eines Instituts für Humangenetik

## Genetik der Alopecia areata

Zusammenfassung des Vortrags von Dr. med. S. Redler, Bonn

Dr. Silke Redler<sup>1</sup>, PD Dr. Regina C. Betz<sup>1</sup>, Prof. Dr. Markus M. Nöthen<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Institut für Humangenetik, Universität Bonn

<sup>2</sup> Department of Genomics, Life & Brain Center, Universität Bonn



Wir möchten Ihnen mit der Zusammenfassung des Vortrags von Frau Dr. Redler vom diesjäh-

rigen Come together in Einbeck einen Einblick in die Aufgaben eines Instituts für Humangenetik geben. Darüber hinaus möchten wir Sie über den aktuellen Stand unserer Forschung zur Entschlüsselung der erblichen Ursachen des kreisrunden Haarausfalls / Alopecia areata (AA) informieren, die wir im Institut für Humangenetik des Universitätsklinikums Bonn durchführen.

Unser Projekt wird durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft und seit vielen Jahren durch den Verein Alopecia Areata Deutschland (AAD) unterstützt. Mittlerweile nehmen über 1800 Patientinnen und Patienten an unserer Studie teil. Sie umfasst damit das weltweit größte Patientenkollektiv auf diesem Gebiet. Wir freuen uns sehr, im AAD einen engagierten Partner zu haben, der uns von Beginn an bei dem großen Ziel, der Identifizierung von Krankheitsursachen für die Alopecia areata, unterstützt. Der AAD hatte uns zum diesjährigen Come together nach Einbeck eingeladen und uns die Möglichkeit gegeben, alle Teilnehmer über unsere Studie zu informieren, eigene wissenschaftliche Erkenntnisse zu präsentieren und weitere Interessenten in unsere Forschungsstudie einzuschließen.

Zum ersten Mal fand das Come together nicht in einem Tagungshotel statt. Wir waren dieses Jahr auf dem Gutshof der Schirmherrin Rebecca Siemoneit-Barum zu Gast. In dieser gemütlichen und entspannten, zirkusähnlichen Atmosphäre kam es zu einem besonders intensiven Austausch mit Ihnen. Dafür und

Ihre große Bereitschaft, unsere Studie zu unterstützen, möchten wir Ihnen nochmals herzlich danken.

### Unser Institut

Im Rahmen des diesjährigen Treffens haben wir Ihnen erstmals unser Institut vorgestellt. Das Institut für Humangenetik ist Teil des Universitätsklinikums Bonn.

### Aufgaben eines Instituts für Humangenetik

Die Humangenetik hat die Funktion eines Brückenfaches einerseits zu den klinischen Disziplinen, andererseits zu den verschiedenen Grundlagenfächern in den Naturwissenschaften und der Medizin. Der Humangenetik kommt eine wichtige Aufgabe in der Erforschung von Krankheitsursachen zu. Das Fach kann auf einer ungewöhnlich erklärungskräftigen Theorie aufbauen. Bei Krankheiten aus ganz verschiedenen Disziplinen sind häufig gleichartige oder ähnliche genetische Mechanismen wirksam. In der Forschung hat sich diese Besonderheit der Humangenetik als außerordentlich fruchtbar erwiesen.

Darüber hinaus übernimmt ein Institut für Humangenetik vielfältige Funktionen in der Krankenversorgung wie die Durchführung genetischer Beratungen, Konsilleistungen im Universitätsklinikum und anderen Kliniken, molekulargenetische Diagnostik für eine Reihe erblicher Krankheiten sowie zytogenetische Diagnostik (z.B. Chromosomenanalysen).

Die Forschungsprojekte überlappen sich zum Teil mit Aufgaben in der Krankenversorgung. Diese bewusste Überschneidung hat sowohl für die Forschung als auch für die Krankenversorgung große Vorteile.

Die Lehre und Fortbildung ist eine weitere wichtige Aufgabe des Instituts und umfasst die humangenetische Ausbildung von Ärzten, Naturwissenschaftlern, Medizinstudenten und Studenten der Fachrichtungen Biologie, Molekulare Biomedizin und Neurowissenschaften.

© Milly Orthen



Frau Dr. Redler bei der Blutabnahme

### Humangenetische Beratung

#### Was ist eine humangenetische Beratung?

Im Mittelpunkt der Patientenversorgung steht die humangenetische Beratung. Die humangenetische Beratung ist ein Informationsgespräch, das verständlich fachspezifische Informationen über ein bestehendes oder angenommenes Risiko für das Auftreten einer genetisch (erblich) bedingten Erkrankung vermittelt. Das Beratungsgespräch ist freiwillig und soll den Ratsuchenden (Patienten) helfen, Fragen im Zusammenhang mit einer eventuell erblich bedingten Erkrankung oder Entwicklungsstörung zu beantworten und eigenständige Entscheidungen zu treffen. Die Humangenetik nimmt hierdurch eine Schlüsselstelle für die verantwortungsvolle Anwendung genetischen Wissens in der klinischen Praxis ein.

### Ablauf einer humangenetischen Beratung

Zunächst wird mit den Ratsuchenden die Fragestellung erörtert (z.B. erblich bedingte Erkrankung bei einem der Ratsuchenden, Frage nach dem Wiederholungsrisiko für Kinder). Zur Abschätzung genetischer Risiken werden die Anamnese (eigene Krankengeschichte) und die Familienanamnese (z.B. weitere betroffene Personen in der Familie) inklusive eines Familienstammbaumes über drei Generationen erhoben, vorliegende ärztliche Befunde bewertet und falls hilfreich eine körperliche Untersuchung und eine Fotodokumentation durchgeführt. Danach wird ausführlich die in Frage kommende Erkrankung erläutert, ggf. können weiterführende molekular- oder zytogenetische Untersuchungen an Blut oder anderen Geweben erforderlich sein. Mit den Ratsuchenden wird vor Veranlassung einer genetischen Diagnostik, die auf freiwilliger Basis erfolgt, eine ausführliche Beratung über die Bedeutung der Untersuchungsergebnisse für die Lebens- und Familienplanung und die Gesundheit der Ratsuchenden durchgeführt. Im Anschluss an eine humangenetische Untersuchung erhalten die Ratsuchenden einen Beratungsbrief, der die Inhalte der Beratung verständlich zusammenfasst.

### Ziele unserer Forschung

Die Identifizierung der genetischen Ursachen diverser erblicher Krankheiten sind das primäre Forschungsziel unseres Instituts. Hierzu zählen u.a. erbliche Formen von Darmkrebs, Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten, urogenitale Fehlbildungen sowie Haut- und Haarerkrankungen wie die Alopecia areata.

Für die Suche nach beteiligten Genen benötigt

man die menschliche Erbsubstanz, auch DNA genannt. Gene sind kleine Abschnitte der DNA, die an der Regulation von Körperabläufen und Stoffwechselwegen beteiligt sind. Die DNA wird aus Blut gewonnen, das in der Regel aus der Armbeuge abgenommen wird.

Durch enorme methodische Fortschritte der Molekulargenetik mit immer neueren Techniken, insbesondere der sog. genomweiten Assoziationsstudien, werden im Moment in größerer Zahl Gene identifiziert, die zu häufigen Krankheiten, wie Bluthochdruck, Diabetes mellitus oder auch der Alopecia areata (AA) beitragen. Die Identifizierung der jeweiligen Gene wird zu einem weitreichenden Verständnis der Krankheitsursachen und der beteiligten Stoffwechselwege führen. Zunehmend wird auch das komplexe Zusammenspiel von Genen miteinander sowie von Genen mit Umweltfaktoren besser verstanden werden. Dieses Wissen wird dabei auch die Entwicklung neuer Therapiemaßnahmen fördern.

### Alopecia areata - bisherige

#### Untersuchungsergebnisse

Hinsichtlich der Krankheitsentstehung deutet vieles darauf hin, dass die AA zu den Autoimmunerkrankungen zählt. Diese Annahme wird einerseits durch das gemeinsame Auftreten von AA und einer großen Anzahl weiterer Autoimmunerkrankungen, andererseits durch überlappende Stoffwechselwege von verschiedenen Autoimmunerkrankungen unterstützt.

Molekulargenetische Untersuchungen konzentrierten sich in den letzten Jahren auf Gene, die an

der Regulation des Immunsystems beteiligt sind. Mit Hilfe von genetischen Untersuchungen ist es bereits gelungen, erste an der Entstehung der AA beteiligte Gene zu identifizieren. Zur Entstehung der Alopecia areata tragen u.a. die Protein-Tyrosin-Phosphatase PTPN22, die ein entscheidender Regulator des Immunsystems ist, und die sog. HLA-Region bei. Die HLA-Region ist eine Region auf dem Chromosom 6, die eine große Anzahl von Genen für die Immunregulation enthält.

Wir konnten vor kurzem zwei weitere Gene identifizieren: CTLA4 und TRAF1/C5. Das zytotoxische T-Lymphozyten Antigen 4 (CTLA4-Gen) spielt bei der Regulation des Immunsystems eine entscheidende Rolle. Es ist an der Steuerung der Aktivität und Proliferation von T-Lymphozyten beteiligt. T-Lymphozyten gehören zu den weißen Blutkörperchen (sog. Leukozyten), die eine wichtige Komponente unseres erworbenen Abwehrsystems darstellen. TRAF1 (Tumor Nekrose Faktor 1) und C5 (Komplementfaktor 5) sind Proteine, die eine wichtige Rolle bei der Regulation und Prävention von chronisch entzündlichen Prozessen spielen.

### Teilnahme an unserer Studie

Derzeit steht uns mit 1800 Teilnehmern ein sehr großes Kollektiv von Alopecia areata-Patienten zur Verfügung, wobei wir kontinuierlich an einer Vergrößerung arbeiten. Gegenwärtig führen wir eine genomweite Assoziationsstudie durch. Damit sind wir zuversichtlich, neue ursächliche Gene für die Alopecia areata zu identifizieren.

Für unsere Studie ist es wichtig, dass möglichst viele Patientinnen und Patienten, gerne auch Kin-

der, daran teilnehmen. Mit der Zahl der Teilnehmer wird die erfolgreiche Identifizierung neuer Gene wahrscheinlicher. Dies trifft insbesondere für kleine Geneffekte zu, die nur bei sehr großen Teilnehmerzahlen (über 2000) identifiziert werden können.

### Sollten Sie Interesse an unserer Studie haben, würden wir uns über Ihre Teilnahme sehr freuen.

Die Teilnahme beinhaltet lediglich die Beantwortung eines Fragebogens und die einmalige Abnahme einer Blutprobe. Sie können uns nach vorheriger Absprache persönlich an den Universitätskliniken Bonn, Düsseldorf, Münster, München, Hamburg und Berlin antreffen. Sollten Sie aus anderen Regionen kommen, senden wir Ihnen gerne Unterlagen samt einem Blutabnahmeset (für Ihren Hausarzt/Dermatologen) mit frankiertem Rückumschlag zu. Falls Sie eine Selbsthilfegruppe für AA-Betroffene leiten, sind wir auch gerne bereit, Sie über die neuesten Erkenntnisse im Rahmen eines kurzen Vortrags Ihres Selbsthilfegruppentreffens zu informieren und Interessenten dabei in unsere Studie mit einzuschließen.

### Bitte kontaktieren

Sie bei Interesse:

**Dr. med. Silke Redler**

**Institut für Humangenetik**

**Biomedizinisches Zentrum**

**Universitätsklinikum Bonn**

**Sigmund-Freud-Str. 25, D-53127 Bonn**

**Tel.: 0228/287-51018**

**Fax.: 0228/287-51011**

**email: [silke.redler@uni-bonn.de](mailto:silke.redler@uni-bonn.de)**



# Stress und Alopecia areata – Alopecia areata und Stress

Zusammenfassung des Vortrags  
beim Come-together 2010 des  
AAD in Einbeck

Dipl.-Psych. Henriette Wagner & Dipl.-Psych. PD Dr. Stefan Wüst  
Abteilung für Genetische Epidemiologie in der Psychiatrie,  
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim.



## Stress – was ist das?

Stress ist ein viel benutzter Begriff in unserer Gesellschaft, der besondere Aufmerksamkeit durch die psychologisch-medizinische Forschung verdient. Zum einen wird Stress als das „bedeutsamste Gesundheitsproblem des 21. Jahrhunderts“ gesehen (Gesundheitsreport der Weltgesundheitsorganisation, 2001) und zum anderen sind „stressbedingte Erkrankungen z.B. die Hauptursache für Arbeitsunfähigkeit“ (DAK / FORSA Studie, 2001). Aber was genau ist eigentlich Stress? Eine psychobiologische

Definition von Levine und Ursin (1991) unterteilt Stress in Stressstimuli (also Ereignisse oder Dinge, die Stress auslösen), individuelle Stressverarbeitung und in Stressreaktionen. Die Stressverarbeitung kann sich entweder auf die Bewertung der Situation (oder der Stimuli) beziehen oder aber die Bewertung der eigenen Ressourcen („Habe ich die Kapazitäten, um mit der Situation umzugehen?“). Die Stressreaktionen wiederum erfolgen entweder auf der Verhaltensebene (z.B. Aufmerksamkeit, Wachsamkeit), auf der subjektiv-verbale Ebene (Interpretationen und Emotionen) oder auf der physiologischen Ebene (z.B. Reaktionen des Immunsystems oder des Hormonsystems). Im Alltag wird Stress zwar meist mit einer negativen Bewertung versehen, allerdings haben Stressreaktionen zahlreiche positive Effekte, sie sind keinesfalls unmittelbar schlecht für unsere Gesundheit und im Gegenteil ist Stress normaler und wichtiger Bestandteil des Lebens. Als belastend erlebte Situationen sind



häufig Herausforderungen, die wir erfolgreich bestehen können, von denen wir lernen und an denen wir wachsen. Stressreaktionen dienen als Warnsignal, sie führen zur Erhöhung von Wachheit und Konzentration und vor allem zur Mobilisierung von Energiereserven. Die Wahrnehmung einer Situation als Stress und die anschließenden psychischen und körperlichen Reaktionen dienen

somit zur Vorbereitung auf eine möglicherweise bedrohliche Situation. Der Stressforscher Hans Selye prägte die Formulierung „without stress, there would be no life“ (Hans Selye 1907-1982).

Eine wichtige Rolle bei der Stressreaktion spielt ein Teil des Hormonsystems, die sogenannte Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse (HHNA). Die HHNA besteht aus dem Hypothalamus (einem Abschnitt des Zwischenhirns), der Hypophyse (Hirnanhangsdrüse) und der Nebennierenrinde (umgibt die Nebenniere). Der Hypothalamus schüttet ein Hormon namens CRH (Corticotropin-Releasing Hormon) aus, das auf den Hypophysenvorderlappen einwirkt und ihn dazu anregt, unter anderem ACTH (adrenocorticotropes Hormon) auszuschütten. ACTH wiederum gelangt über den Blutstrom zur Nebennierenrinde und regt dort die Freigabe des Stresshormons Cortisol an. Cortisol hat eine Vielzahl von Effekten. Unter anderem be-

reitet es auf akute Stresssituationen vor durch Energiemobilisierung und eine Erhöhung der Durchblutung von Gehirn und Muskulatur. Komplexe Effekte auf das Immunsystem (teils unterdrückend, teils aktivierend) treten auf und Veränderungen im Cortisolspiegel haben Einfluss auf unsere Emotionen, unsere Motivation und unser Denken.

Wenn Stress nur gelegentlich, kurzfristig und in mittlerer Intensität auftritt, sollte dies einen gesunden Menschen nicht beeinträchtigen. Wenn aber Stress sehr häufig, langandauernd (chronisch) und mit hoher Intensität auftritt, so hat dies bei den meisten Menschen negative Auswirkungen auf die seelische und körperliche Gesundheit. Dies gilt insbesondere für vorerkrankte Menschen und für Menschen mit einer genetischen „Anfälligkeit“. Von einer Reihe von Erkrankungen wissen wir, dass Stress bei der Entstehung und beim Verlauf eine Rolle spielt, z.B. bei Schlafstörungen, Depressionen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Bei allen diesen Störungen wurden Hinweise auf eine gestörte Regulation der HHNA gefunden. Dennoch ist es wichtig darauf hinzuweisen, dass diese und andere Erkrankungen in aller Regel nicht allein durch Stress entstehen.

Was hat das alles mit Alopecia areata (AA) zu tun? AA ist eine chronische Erkrankung, die durch Haarverlust gekennzeichnet ist. Die Haare wachsen meist wieder nach, jedoch kann es zu erneuten Episoden kommen. Am häufigsten ist der Haarverlust kreisförmig (Alopecia areata), er kann aber auch das ganze Kopfhaar umfassen (Alopecia totalis), die kreisförmigen haarlosen Stellen können sich netzartig über den ganzen Kopf verteilen (Alope-

Das Team von Haare nach Wunsch steht Ihnen in Bayern und Nordrhein-Westfalen zur Verfügung.

Wir beliefern Privatkunden und Friseure mit unseren Echthaarmaßanfertigungen.

Kostenlose Produkt- und Pflegeschulungen und unverbindliche Kostenvoranschläge sind bei uns selbstverständlich.

Als Institut sind wir bei den Krankenkassen anerkannt.

Lassen Sie sich von Alopecia-areata-Betroffenen beraten und spüren Sie den Unterschied.

Ihre **Kerstin Zienert**  
Perückendesignerin

Pflegeprodukte sind selbstverständlich bei uns erhältlich.

lifetex

WELLA  
PROFESSIONALS

  
**Haare**  
nach Wunsch

*Für Fragen und Beratungen stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.*

*Nur mit Echthaar möglich!*



Freizeit



Wassersport



Schwimmen



Bei Wind und Wetter

**Neu!**

**Unser Kunsthaar-Sofortprogramm  
für die vorübergehende  
Kurzzeitversorgung**

schnell verfügbar – günstig –  
abwechslungsreich – einfache Pflege

Haare nach Wunsch  
Echthaar Maßanfertigungen

Kammersteiner Str. 34  
90441 Nürnberg

Dipl.-Kffr. (FH) Kerstin Zienert

Tel.: 09 11 / 9 99 12 20

Fax: 09 11 / 9 99 12 21

Mobil: 0179 / 69 77 520

Email: zienert.kerstin@email.de

**www.haare-nach-wunsch.de**

cia reticularis) oder die gesamte Körperbehaarung kann betroffen sein (Alopecia universalis). Es handelt sich um eine entzündliche Autoimmunerkrankung, an der etwa 1,7 % der Bevölkerung erkrankt ist. Oft leiden Betroffene auch noch unter weiteren Autoimmunerkrankungen insbesondere Atopien (Neigung zu Überempfindlichkeitsreaktionen) wie Neurodermitis, Heuschnupfen etc. Das Erleben des Haarverlustes mit ungewissem Verlauf stellt zweifellos für die meisten Patienten eine erhebliche psychische Belastung dar und kann somit als Stress betrachtet werden.

### Alopecia areata als Ursache für Stress

**Aber welche psychischen Folgen hat diese zum Teil chronische und wiederkehrende Stressbelastung genau? Folgende Fragen möchten wir in unserer Studie untersuchen:**

Leiden AA Patienten auffällig häufig unter Symptomen oder Erkrankungen, von denen man weiß, dass sie einen Stressbezug haben wie z.B. depressive Verstimmungen, Anzeichen von Angsterkrankungen und chronischer Belastung im Alltag? Und welche Faktoren bestimmen, ob ein Patient diese Stressbelastung gut bewältigt oder sehr stark unter ihr leidet? Möglicherweise spielen Persönlichkeit (z.B. Selbstwert), das soziale Netz (Familie, Freunde, Kollegen), frühere Stresserfahrungen und auch genetische Faktoren eine wichtige Rolle. Genau diesen Fragen möchten wir mit Hilfe unseres Fragebogens nachgehen. Es haben uns bereits etwa 400 Betroffene den ausgefüllten Fragebogen zurückgeschickt und wir hoffen auf weitere rege Teilnahme. Um wissenschaftlich verlässliche Aussagen machen zu können, benötigen wir die Daten von möglichst vielen Menschen mit AA. Allerdings

möchten wir das Thema AA und Stress noch aus einem weiteren Blickwinkel betrachten:

### Kann Stress auch (Mit)Ursache für Alopecia areata sein?

Stress allein verursacht sicherlich nicht AA, aber Stress könnte ein Faktor sein, der zur Entstehung beiträgt. Welche Gründe gibt es anzunehmen, dass Stress AA beeinflussen könnte? Warum sollte z.B. chronischer Stress am Arbeitsplatz oder ein traumatisches Erlebnis zum Haarverlust beitragen? In einer Studie von Brajac und Kollegen (2003) berichteten 45 Patienten mit AA insgesamt mehr belastende Lebensereignisse in den letzten sechs Monaten als 45 Gesunde. Und in einer weiteren Studie von Willemsen und Kollegen (2009) beschrieben 90 Betroffene mehr traumatische Erlebnisse in ihrem Leben als 91 Kontrollpersonen. Allerdings gab es immer wieder auch Studien, die keinen Zusammenhang fanden. Weitere Kritikpunkte an den oben genannten Studien sind die relativ kleinen Stichprobengrößen und die auch zum Teil ungeeigneten Instrumente (Fragebögen, Interviews, etc.), die verwendet wurden. Insgesamt sind die bisherigen Ergebnisse schwer zu interpretieren. Um diese Fragen genauer beantworten zu können, ist eine umfassende Charakterisierung einer möglichst großen Patientengruppe mit modernen psychologischen Verfahren erforderlich.

**Aber selbst wenn man einen solchen Zusammenhang finden sollte, wie genau kann man sich eine solche Verbindung von Gehirn und Haarfollikel vorstellen? Was könnte der psychobiologische Mechanismus sein?**

Verschiedene Körpergewebe wie z.B. das Gehirn und Rückenmark, aber auch der Haarfollikel schützen sich durch komplexe (zum Teil gut erforschte) Mechanismen vor Angriffen der eigenen Immunabwehr. Unter anderem hat jeder Follikel „seine eigene HHNA“. Die Hormone, die in unserem Gehirn und im gesamten Körper bei Stress eine wichtige Rolle spielen, finden sich also auch in den Haaren. Hierbei scheint vor allem der hemmende Einfluss des Cortisols auf bestimmte Teile des Immunsystems entscheidend zu sein. Diese lokale Hemmung scheint entscheidend zum Schutz des Follikels beizutragen und neuere Studien sprechen dafür, dass AA entsteht, wenn diese Abwehr zusammenbricht. Hierbei sind vermutlich Immunmediatoren (chemische Botenstoffe) in den Follikeln beteiligt, die die Aktivität der natürlichen Killerzellen (Zellen des Immunsystems) hemmen. Nun gibt es erste Hinweise darauf, dass Stress eine Rolle spielt: In Zellkultur (unter künstlichen Bedingungen) wurden biochemische Stressbedingungen nachgestellt und dies führte tatsächlich zu Schäden am Haarfollikel. Es gibt aber auch schon erste Befunde beim Menschen. Bei gesunden Probanden führte moderater psychosozialer Stress im Labor tatsächlich zu (leichten und vorübergehenden) Änderungen im Haarfollikel nach 24 Stunden (Kleyn und Kollegen, 2007). Genauer gesagt, kam es zu einer Reduzierung der Anzahl von Langerhans-Zellen und einer Veränderung zweier Botenstoffe in den Zellen (PGP 9.5 und CGRP). Sowohl die Langerhans-Zellen als auch die Botenstoffe spielen eine Rolle bei Immunprozessen in der Haut.

### Zusammenfassung

Erstens stellt AA eine erhebliche Stressbelastung dar. Wir möchten die Stressfolgen erforschen und

die Faktoren, welche das Ausmaß der Stressfolgen beeinflussen. Zweitens dürfen wir nun annehmen, dass Stress bei AA ein auslösender oder verstärkender Faktor sein könnte. Dies möchten wir mit modernen Instrumenten in einer ausreichend großen Gruppe untersuchen.

Beide Ziele können wir nur mit der Hilfe von Betroffenen erreichen, die bereit sind, an unserer Fragebogenstudie teilzunehmen. Wir kooperieren im Rahmen dieser Studie eng mit dem Institut für Humangenetik der Universität Bonn, das sich mit den genetischen Ursachen der AA befasst. Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie uns durch Ihre Teilnahme unterstützen würden und bitten Sie herzlich, über die unten genannte Adresse Kontakt mit uns aufzunehmen.

### Bitte kontaktieren Sie bei Interesse:

Dipl. Psych. Henriette Wagner

PD Dr. Stefan Wüst

Abteilung für Genetische Epidemiologie  
in der Psychiatrie

J 5

68159 Mannheim

Telefonnr.: (06 21) 17 03 – 6066

E-Mail: [henriette.wagner@zi-mannheim.de](mailto:henriette.wagner@zi-mannheim.de)



# Sommer, Sonne, Grün

...unter dieses Motto hätte man die Gesprächsrunde mit unseren betroffenen Jugendlichen stellen können.

Erstmalig haben wir einen Gesprächskreis nur für junge Leute im Alter zwischen rund 13 und 18 Jahren angeboten, den wir ganz locker und mit keinem feststehenden Konzept angegangen sind.

Zunächst wurde die Frage der Räumlichkeit spontan geklärt: das herrlich warme Wetter, die Sonne

und die wunderbare Umgebung luden geradezu zu einem „Sit-in“ im Freien ein. Gesagt, getan, wir trafen uns hinter den Ställen des Zirkus Simoneit-Barum auf der grünen Wiese, umgeben von Pferden und viel Ruhe. Zahlreiche Jugendliche erschienen, erstaunlicherweise nur Mädchen, was bei mir die Frage aufkommen lässt, ob tatsächlich eher Frauen von AA betroffen sind oder ob sich Männer nicht „outen“ mögen.

Nach einer kurzen Vorstellung meiner eigenen Person haben wir dem Gespräch einfach seinen Lauf gelassen. Nach einer anfänglich doch etwas schleppenden Phase, in der man erst einmal warm werden musste, wurden die jungen Damen zuneh-

# und wenig Sorgen ...

mend lockerer und aufgeschlossener, erzählten frei heraus, wie sie mit ihrer Krankheit und ihrem Umfeld zurechtkommen und bei mir hat sich der Eindruck verstärkt: zumindest die Jugend hat kein bedrohliches Problem mit der AA. Manche tragen ihren kahlen Kopf hocherhoben und haben damit Erfolg, auch beim anderen Geschlecht. Da es sich um eine reine Frauenrunde gehandelt hat, war natürlich auch die Erfahrung mit der männlichen „Gegenseite“ von Interesse. Und siehe da, - ich wußte es schon vorher- die jungen Männer haben ihre Priorität nicht wirklich aufs Aussehen ihrer Liebsten gelegt.

Sicher war es für viele ein langer Weg, so selbstbe-

wusst und tough durch die Welt zu gehen, aber es machte all denen Hoffnung, die noch nicht ganz so weit waren. Ich hoffe, dass unsere Runde bei dem einen oder anderen noch dazu geführt hat, sich nicht nur von Äußerlichkeiten abhängig zu machen.

Letztlich haben wir gute 2,5 Stunden zusammengesessen und es wäre vielleicht auch noch länger geworden, wenn nicht unsere „Zirkuskinder“, auf ihren großen Auftritt gewartet hätten. Ich glaube, die Gesprächsrunde hatte weniger psychologischen Effekt, sondern stand tatsächlich unter unserem Motto: Ohne Haare, aber mit Köpfchen.

# Einfluss von Haarausfall auf das körperliche, psychische und soziale Befinden



**Haare sind mehr als nur Haare. Sie beeinflussen maßgeblich die Selbst- und Fremdwahrnehmung und haben einen hohen psychologischen Stellenwert. Der Verlust von Haaren wird von Betroffenen deshalb häufig als schwere Belastung und Einschränkung empfunden.**

**Dabei ist es nur von untergeordneter Bedeutung, wie stark der Haarverlust von anderen wahrgenommen wird. Selbst relativ leichte Formen von Haarausfall können von den Betroffenen als persönliche Katastrophe empfunden werden, die von Außenstehenden manchmal nur schwer nachzuvollziehen ist. Gleichzeitig gibt es aber auch viele Patienten, die trotz teilweise massivem Haarausfall nur eine geringe Einschränkung ihrer Lebensqualität empfinden.**

Um Hinweise auf das körperliche, psychische und soziale Befinden von Haarausfallpatienten zu erzielen und dadurch die Betreuung in der dermatologischen Praxis individueller zu gestalten, entwickelte die Abteilung Kosmetikwissenschaft der Universität Hamburg einen Fragebogen, um den Zusammenhang zwischen Lebensqualität und verschiedenen Formen von Haarausfall und Haarlosigkeit zu evaluieren.

Für eine bessere Vergleichbarkeit erfasste der Fragebogen nur die häufigsten Formen von Haarausfall / Haarlosigkeit. Als weitere Faktoren wurden die Ausprägung sowie das Alter und das Geschlecht der Betroffenen erfasst. Zusätzlich wurde mit dem Hairdex ein spezieller Fragebogen verwendet, der zur Erfassung der Lebensqualität, also dem Grad des Wohlbefindens, bei Haarpatienten entwickelt wurde. Der Hairindex misst die Beeinflussung der Funktion in alltäglichen Lebenssituationen, Gefühle wie Frustration, Ärger und Depressivität, durch den Patienten subjektiv wahrgenommene Symptome, Störungen des Selbstbewusstseins sowie Einflüsse auf das soziale Leben und Angst vor Ablehnung durch andere. Um möglichst vielen Betroffenen die Teilnahme zu ermöglichen und um die vollständige Anonymität der Teilnehmer zu gewährleisten, wurde die Befragung als frei zugänglicher Online-Fragebogen realisiert.

Nach mehreren Probeläufen und Verbesserungen startete die Umfrage im Mai 2009 und konnte durch die Unterstützung verschiedener Kliniken, Verbänden und Selbsthilfegruppen wie z.B. AAD e.V. bis April 2010 mehr als 3500 Betroffene als Teilnehmer gewinnen und so eine hohe Repräsentativität sicherstellen.

In einer sehr frühen Auswertung und Präsentation der Daten anlässlich des Jahrestreffens von AAD e.V. zeigten sich bereits erste Trends. So ergaben die Daten, dass der Einfluss von Alopecia areata auf die Lebensqualität allgemein als weniger stark empfunden wird als bei anderen Alopezien, wie vernarbenden oder auch erblichen Haarausfall. Gleichzeitig ist beim kreisrunden Haarausfall jedoch die Stigmatisierung, also die Angst vor Ablehnung durch andere, besonders hoch. Diese steigt mit dem Grad der Ausprägung stark an, fällt jedoch in der höchsten Ausprägungsstufe, bei der mehr als 50% der Kopfhaut betroffen ist, wieder ab. Bzgl. des Alters zeigte die Datenanalyse, dass Alopecia areata besonders in jungen Jahren als Belastung empfunden wird. Mit zunehmendem Alter nimmt die Belastung ab und erreicht ab dem 5. Lebensjahrzent eine Plateauphase, in der sie sich nur wenig ändert. Im Gegensatz zu einigen anderen Formen des Haarausfalls, wie z.B. dem diffusen Haarausfall, zeigte sich, dass besonders Frauen durch Alopecia areata in ihrer Lebensqualität beeinflusst werden und verstärkt zu Gefühlen wie Frustration, Ärger oder Depressivität neigen.

Auch wenn eine detaillierte statistische Auswertung derzeit noch aussteht, zeigten die vorgestell-

ten Daten bereits erste Trends und Ergebnisse. Nach Abschluss der umfassenden Auswertung und Analyse einzelner Faktoren und Phänomene, steht als nächster Schritt nun die Interpretation der Ergebnisse an, um für die Zukunft eine verständnisvollere Betreuung von Haarausfallpatienten in der Praxis zu erreichen.

**Universität Hamburg**  
**Department Chemie**  
**Fachrichtung Kosmetikwissenschaften**  
**Papendamm 21**  
**Martin-Luther-King-Platz 6**  
**20146 Hamburg**

Es lohnt sich immer im Internet nach Treffen Ausschau zu halten und die speziellen Anmeldebögen direkt auszufüllen:

**z.B. Wir treffen uns am 25.  
 oder 26.9.2010 in Nürnberg**

Für die Kleinen planen wir den Playmobil Fun Park. Mit den „Großen“ machen wir am Abend (21 Uhr) eine historische Burgbergführung oder gehen in die Kellergewölbe zu den Kellergeistern unter der Burg und lassen uns mal so richtig das Gruseln beibringen.

[www.kreisrunderhaarausfall.de](http://www.kreisrunderhaarausfall.de)



# Schön, dass ich Sie angezogen habe

## Ganzheitliche Farb- und Stilberatung

ein spannendes Erlebnis, Ihnen die ganzheitliche Farbberatung auch mal in Form eines Vortrages nahebringen zu können, und ich möchte mich auf diesem Weg auch noch einmal für Ihr großes Interesse und die anerkennenden Worte bedanken! Es bestätigt mich, wenn ich merke, wie gerne meine Arbeit von Ihnen angenommen wird.

Dieses Jahr lag der Schwerpunkt bei der dekorativen Naturkosmetik der Firma alienor, die ich zum typgerechten Schminken benutze. Es ist ein reines Mineral-Make-up, frei von Parafinen, Duft- und Konservierungsstoffen. Daher ist es auch bei schnell irritierter, sensibler und zu Allergien neigender Haut und bei Neurodermitis sehr gut verträglich. Schön und praktisch ist auch, dass Sie es nach Belieben miteinander vermischen können und es so leicht auf der Haut ist, dass Sie es nicht spüren.

Davon haben Sie sich selber überzeugt. Überzeugt aber auch in dem Sinne, dass dabei manchmal weniger auftragen, mehr ist... Viele von Ihnen durfte ich schminken, Ihnen kleine Tricks zeigen und Ihnen Tipps geben, sich Highlights zu setzen ohne „angemalt“ auszusehen. Manche Dinge gehen mit kompetenter Unterstützung eben leichter von der Hand, als Sie vorher geglaubt haben. Ich wünsche Ihnen noch viel Spaß bei der weiteren eigenen Umsetzung!



Frau Sobiech mit Freude beim typgerechten Schminken

Auch in diesem Jahr war es mir eine Freude mit Ihnen ein wunderschönes Wochenende verbringen zu dürfen. Meine Familie, die mich dieses Mal begleitet hat, hat sich in dieser einzigartigen Atmosphäre des Zirkus Simoneit-Barum und mit Ihnen genau so wohlgeföhlt, wie ich! Es war für mich



## LEINIGEN grafikdesign

*Visuelle Lösungen  
für Ihr Unternehmen*

Udo Leinigen  
Dipl.-Designer AGD  
Anton-Günther-Straße 26  
26180 Rastede

T 04402 9191-26  
M 0160 92351620  
info@udo-leinigen.de  
www.udo-leinigen.de

DER  
JUNGBRUNNEN<sup>®</sup>

Ihr Institut für Gesundheit, Prävention & Schönheit!

## Elite-Permanent Make-Up

- SPEZIALISIERT AUF  
HUMANMEDIZINISCHE  
PIGMENTIERUNGEN
- LANGJÄHRIGE ERFAHRUNG
- KOSTENLOSE BERATUNG
- SCHULUNGS- UND  
AUSBILDUNGSZENTRUM  
FÜR PERMANENT MAKE-UP



*Dana Westenberger*

Informationen und Terminvereinbarung unter:  
Der JUNGBRUNNEN | Werlbergerstraße 15 | 86551 Aichach  
Telefon : 08251 // 88 69 122 | Mobil : 0172 // 35 01 974

[www.der-jung-brunnen.de](http://www.der-jung-brunnen.de)

**Haar.Manufaktur**  
PETRA KALKSTEIN  
Salon & Werkstatt

Medizinische Haarkosmetik  
Perücken & Haarteile  
aus 100 % Naturschnitthaar  
nicht gebleicht & nicht gefärbt

Exklusiv für Sie & vom Feinsten  
Jedes Produkt ist ein Unikat  
- kostbar wie ein Edelstein

Maßanfertigung: Wir fertigen  
für Sie Ihre Wunschfrisur,  
bieten hohen Tragekomfort,  
gute Passform & Garantieleistung  
eigenes Haarlager  
eigene Produktion

Wir haben stets eine Auswahl  
an Perücken & Haarteilen  
für Sie im Salon vorrätig

Zulassung für alle Kassen

 030 - 692 31 51  
Kurfürstendamm 235  
10719 Berlin

[www.Haarmanufaktur.de](http://www.Haarmanufaktur.de)



Passion für schöne Haare

### Das Lächeln, das Sie aussenden, kommt zu Ihnen zurück

Optimalerweise beende ich meine ganzheitlichen Farbberatungen mit diesem leichten Tages-Makeup ab. Es rundet nach der Pigment -und Farbtypanalyse das harmonische Gesamtbild ab und unterstreicht noch ganz dezent Ihre Persönlichkeit.

### Lassen Sie nicht Farben leuchten, sondern leuchten Sie durch Ihre Farben

Darum möchte ich Ihnen weiterhin Mut zur Farbe machen.

- Farben, die Sie auf Grund Ihrer genetisch bedingten Pigmentierung optimal und harmonisch zum Ausdruck bringen
- Farben, die Ihnen am Herzen liegen, in Ihre Garderobe passend zum Farbtyp integrieren
- Farben, die Ihnen für Ihre individuelle Persönlichkeit als Kraft - oder Heilfarben Unterstützung geben, denn sie wirken feinstofflich auf Ihren Körper und somit auf Ihre Seele

In jeder Beratung erlebe ich, was dies auch an Persönlichkeitsentwicklung für jeden einzelnen mitbringen kann.

### Farben sind das Tor zur Seele

Überlegen Sie daher nicht lange, greifen Sie zu, wenn wir uns im nächsten Jahr auf dem Kongress 2011 wiedersehen werden. Gerne gebe ich Ihnen auch die Möglichkeit sich Gutscheine von mir schicken zu lassen. Schenken Sie sich oder anderen einmal etwas ganz Individuelles.

Haben Sie sich schon Gedanken für das nächste

Geburtstags- oder Weihnachtsgeschenk gemacht? Es ergeben sich sicher auch viele andere Möglichkeiten im kommenden Jahr und auf dem nächsten Kongress lösen Sie Ihr sehr persönliches Geschenk einfach bei mir ein...

Rufen Sie mich an unter 0174-2753825 oder kontaktieren Sie mich unter [kontakt@an-gezogen.de](mailto:kontakt@an-gezogen.de).

Nutzen Sie Ihre Chance...ich begleite Sie gerne, freue mich auf ein Wiedersehen und verbleibe mit farbenfrohen Grüßen

*Ihre Andrea Sobiech*



# Vor der Entspannung steht die Anspannung...

...die jedenfalls gab es bei der Anreise an einem sonnigen Freitagnachmittag. Der übliche Wochenendverkehr, gepaart mit diversen Staus sorgte doch für eine eher unentspannte Zeit.

Dann die Ankunft in Einbeck - Volksen. Stille. Landschaft. Natur bis zum Horizont, dazu gemütliche Unterkünfte mit einer Sonnenterrasse. Noch mehr Entspannung scheint gar nicht möglich! Beim Abendessen im Winterquartier des Zirkus Simon-eit - Barum viele bekannte Gesichter, ein grosses Hallo, die ersten Gespräche, was sich alles seit dem letzten Treffen verändert hat.

Am Samstag, nach der offiziellen Begrüssung und den ersten Vorträgen gab es den ersten Kurs, Progressive Muskel Relaxation nach Jacobsen.

Aufgrund der räumlichen Gegebenheiten konnten die Entspannungskurse nicht direkt am Tagungs-ort stattfinden, sondern waren im Hotel Einbecker Sonnenhof geplant. Bei sommerlichen Temperaturen und schönstem Sonnenschein entschieden die Teilnehmer spontan, die Entspannungsübungen nicht im grossen Seminarraum des Hotels durchzuführen, sondern draussen in der Sonne unter freiem Himmel.

Ganz interessant für mich die Motivation der Teilnehmer: mehrheitlich sahen sie sich entspannt, hatten bereits Erfahrung mit Entspannungstechniken oder freuten sich einfach darauf, in der Sonne

sitzen und sich entspannen zu können. Die Rückmeldungen sprachen für sich, die Teilnehmer berichteten durchweg von einer sehr angenehmen Erfahrung.

Die zweite Kurseinheit am Nachmittag, diesmal Autogenes Training nach Schulz, war nicht so gut besucht, aber auch hier war der Eintritt in die Entspannungsphase deutlich zu erkennen.

Einen vollen Kurs hatte ich dann am Abend, unmittelbar vor dem gemeinsamen Abendessen bei der Bilderreise für Kinder. Neun Kinder hatten sich angemeldet, und ich denke, die Reise an den Strand, zum Meer, um dort zu schwimmen und zu fliegen, hat auch ihnen gut gefallen. Am Ende standen Fragen, ob es -nach den friedlichen Fischenauch Tiere gäbe, die keine entspannende Wirkung hätten... die Stunde war viel zu schnell vorbei.

Was bleibt? Die Erinnerung an ein schönes, entspanntes Wochenende und die Freude, das ich anderen Menschen die Möglichkeit zur Entspannung geben konnte.

Vielen Dank an Ausrichter und Teilnehmer, auf Wiedersehen und bis bald!

*Mark Michael Plueckhahn*

# Aus unserem Gästebuch

Es war sehr informativ.  
Komme gerne wieder.  
Ute

Ein großes Dankeschön an die  
Organisator(inn)en!  
Brigitte

Auch in diesem Jahr haben wir uns sehr  
wohlgefühlt. „Come together“ wird für mich  
und meinen Partner immer mehr ein „Well-  
ness-Wochenende“. Ein ganzes Wochenende  
nur für uns, relaxen, neue Leute kennen ler-  
nen und neue Kraft schöpfen...  
Wir freuen uns schon auf das nächste Mal!  
Bis dahin liebe Grüße  
Kathrin + Frank

Ich war dieses Jahr zum ersten Mal dabei  
und möchte mich ganz herzlich bedanken.  
Uta

Wir waren erstmalig mit den Kindern beim  
„Come together“. Es hat uns allen sehr gut  
gefallen. Macht weiter so!  
Sabine, Karl, Johannes + Annelie

Wir waren das erste Mal dabei - es war ein-  
fach toll! Vielen Dank für die gute Organisa-  
tion und die vielfältige Information!  
Brigitte + Greta

Ich war mit meiner Mutter das erste Mal  
hier. Es war sehr interessant, auch die Vor-  
träge haben uns gefallen. Gut, dass es Leute

gibt, die sich so einsetzen. Danke.  
Fam. J.

Wir waren mit Luis, 4 Jahre dabei, es war  
klasse, wir kommen wieder...  
Stefanie, Luis + Freddy

Liebe herzliche Grüße aus Schleswig-Holstein  
und Danke für die interessanten Stunden.  
Für das nächste Jahr bitte einen abgeschlos-  
senen Seminarraum für die Vorträge.  
Herzlichst Sabine

Es hat uns sehr gut gefallen und wir haben  
sehr nette Kontakte für Kristin und uns ge-  
schlossen. Als kleiner Tipp für's nächste Mal:  
haltet bitte die Zeiten besser ein, damit wir  
nicht planlos „hin und her“ laufen. Ein großes  
Dankeschön an alle!  
Katrin mit Familie

Ich war erstmals bei einem solchen Tref-  
fen. Es war sehr informativ und interessant.  
Schön, dass es Leute gibt, die auch an andere  
Menschen denken! Danke!  
Rita

Ein herzliches Dankeschön an Frau Zienert,  
Frau Stenders und das gesamte AAD Team  
für die Gestaltung und Organisation dieser  
beiden Tage. Der Dank gebührt auch unserer  
Gastgeberin Rebecca, die mit ihrem Rah-  
menprogramm maßgeblich für die Kinderbe-

treuung gesorgt hat. Die jährlichen Treffen möchte ich nicht mehr missen.

Martina

Vielen Dank es war sehr schön und informativ. Weiter so!!! Alles Liebe

Sofik

Es hat mir wieder sehr gut gefallen, viele nette Kontakte, sehr informativ. Ich habe mich sehr wohl gefühlt. Vielen lieben Dank für alles.

Sabine

Vielen Dank für das schöne Wochenende. Ich freue mich schon auf's neue Jahr. Ich finde es sehr schön bekannte Gesichter wieder zu treffen und zu plaudern.

Andrea + Fam.

Vielen Dank für die schönen Tage hier in Einbeck und im Gutshof Barum. Die Gastgeberin Rebecca hat hier alles schön eingerichtet.

Ich freue mich schon auf das nächste Mal und hoffe, dass ich alle wiedersehen werde.

Vielen Dank für alles!

Lena + Fam.

Liebe Kerstin, liebe Claudia, liebe Heinzelmänner und -frauen im Vorstand und drumherum, auch wenn ich persönlich nicht lange am Kongress teilnehmen konnte möchte ich heute trotzdem allen DANKE sagen für Eure viele Arbeit, Planung und Organisation und Opferung Eurer Freizeit. Das gilt für das

diesjährige „Come together“ aber auch für Eure Arbeit in all den Jahren. Ohne Euer Engagement könnte der Verein nicht existieren. Ich habe trotz der Kürze für mich, viele schöne Gespräche führen können und habe viele liebe Menschen kennen gelernt.

Danke und ganz herzliche Grüße

Sabine aus Hamburg

Hallo, wir waren dieses Jahr das erste Mal bei der Tagung und es hat uns ausgesprochen gut gefallen. Für unsere betroffene Tochter bedeutete es allerdings zuerst echte Anstrengungen, Anspannung aber auch Neugier. Wir haben uns auf dem Hof von Rebecca Simoneit -Barum sehr wohl gefühlt. Es war insgesamt eine entspannte Atmosphäre, die Kinder konnten (natürlich auch durch das tolle Wetter) eine Menge machen, alle anderen sich entsprechend erkundigen, miteinander sprechen oder in gemütlicher Runde zusammen sitzen. Ich kann mir gar nicht vorstellen, dass die anderen Tagungen in Hotels stattgefunden haben! Uns würde es sehr freuen, wenn es das nächste Mal wieder in Einbeck stattfinden würde. Wir wären dann gerne wieder dabei!

Viele Grüße

Martina und Familie

## Im Interview: Dipl.-Psychologin Henriette Wagner



Ute Albrecht-Mayr

**Unsere Pressereferentin Ute Albrecht-Mayr führte das folgende Interview mit der Dipl. Psychologin Henriette Wagner vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim, Abteilung für Genetische Epidemiologie in der Psychiatrie.**

Die 25-jährige Psychologin arbeitet seit einem Jahr am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit. Seit 2007 besteht ein Kooperationsprojekt zwischen der Abteilung in Mannheim und dem Institut für Humangenetik des Universitätsklinikums in Bonn, das sich mit der Erforschung der Ursachen und des Verlaufs von Alopecia areata beschäftigt.

### **Frau Wagner, was wird in Ihrer Abteilung untersucht?**

Wir untersuchen das Zusammenspiel von Erbfaktoren und Umwelteinflüssen. Das heißt, wir beobachten, wie sich Genetik und Umwelt auf die Psyche auswirken. Zur Umwelt zählen, neben vielem anderen, die Erziehung, die sozialen Verhältnisse, unter denen wir aufwachsen, Stress, kritische Lebensereignisse, aber auch Umweltgifte und ähnliches. Im Prinzip werden fast alle Krankheiten durch eine Kombination aus genetischen und Umweltfaktoren ausgelöst.

### **Was bedeutet das im Speziellen für die Alopecia areata?**

Die Alopecia areata ist natürlich keine psychische Erkrankung wie zum Beispiel Schizophrenie oder Depression, dennoch könnte sie zum Beispiel bei manchen Menschen das Risiko an einer Depression zu erkranken, erhöhen. Wir untersuchen einerseits die Alopecia areata als Stressfaktor, wollen erfassen, wie sich die Krankheit auf das Leben der Betroffenen auswirkt. Andererseits möchten wir erfahren, welche Stressfaktoren Alopecia areata mit auslösen können. Bekannt ist, dass sich Stress auf das Immunsystem auswirkt. Und da Alopecia areata eine Autoimmunerkrankung ist, vermuten wir, Belege dafür zu finden, dass Stressfaktoren auch Alopecia areata mitbedingen.

### Wie gehen Sie dabei vor?

Wir haben einen Fragebogen entwickelt, den hoffentlich möglichst viele Betroffene ausfüllen. Wir stellen unter anderem Fragen zur Stimmung, zur sozialen Unterstützung und zum Umgang mit belastenden Situationen. Wir möchten erfahren, ob die Krankheit als Belastung wahrgenommen wird und welche Auswirkungen sie auf den Alltag hat. Auch möchten wir untersuchen, ob gewisse Stressfaktoren im Wechselspiel mit genetischen Faktoren die Wahrscheinlichkeit für eine Erkrankung an Alopecia areata erhöhen.

### Gibt es dazu denn schon Ergebnisse?

Nein, es gibt noch keine Ergebnisse und dies liegt vor allem daran, dass es bislang kaum ausreichend große Patientengruppen gibt, um solche Fragestellungen verlässlich untersuchen zu können. Es gibt jedoch erste aufsehenerregende Befunde, die zeigen, dass schon nach mildem Stress bei gesunden Kontrollpersonen kurzzeitig neurochemische Veränderungen in der Haut feststellbar sind, die auch bei der Alopecia areata vermutlich eine Rolle spielen.

### Wann werden Sie erste Aussagen treffen können?

Wir gehen von etwa ein bis zwei Jahren aus – auch abhängig von der Anzahl der Daten, die uns zur Verfügung gestellt werden. Optimalerweise brauchen wir mindestens etwa 500-700 Teilnehmerinnen und Teilnehmer.

### Welchen Nutzen ziehen Betroffene aus ihrer Studie?

Als Grundlagenforscher müssen wir bei dieser sehr verständlichen Frage sehr vorsichtig antworten um keine falschen Hoffnungen zu wecken. Gerade weil wir über den Zusammenhang von Stress und Alopecia areata bislang so wenige gesicherte Erkenntnisse haben, können wir nicht sagen, ob unsere Ergebnisse jemals eine wirkliche Hilfe für die Betroffenen darstellen werden. In erster Linie geht es uns darum, die Krankheit und ihre Auslöser so wie Folgen möglichst genau zu verstehen. Sollten wir jedoch beweisen können, dass Betroffene eine besonders hohe Empfindlichkeit gegenüber Stress haben, könnte man zum Beispiel die systematische Suche nach stressauslösenden Faktoren und ihre Bewältigung in das Therapiekonzept für die Alopecia areata aufnehmen.

*„Die Alopecia areata ist keine psychische Erkrankung wie Schizophrenie oder Depression“*



© Milly Orthen

**Sie haben bereits gewisse Erfahrungen auf dem Gebiet sammeln können. Was ist Ihre Meinung?**

Ich glaube, Stress spielt eine wichtige Rolle bei fast allen Volkskrankheiten. Außerdem kann Stress weitere Krankheiten auslösen. Ich gehe davon aus, dass bei der Entstehung und auch beim Verlauf der Alopecia areata die Genetik eine wichtige Rolle spielt, jedoch dass auch die Umwelt, also auch Stresserleben einen gewissen Anteil hat.

**Zahlreiche Betroffene wenden sich der Alternativmedizin zu, um den kreisrunden Haarausfall loszuwerden. Was halten Sie davon?**

Wenn es jemandem hilft und er nicht zu Schaden kommt, soll er das gern machen. An eine wirkliche Heilung glaube ich erst, wenn sie in Studien nachgewiesen wurde – das gilt auch für schulmedizinische Therapien.

**Danke für Ihre Einschätzung. Wie wird es bei Ihnen beruflich weitergehen?**

Ich interessiere mich sowohl für die Forschung als auch die Psychotherapie. In Zukunft würde ich gerne weiterhin beides kombinieren.

**Anmerkung: Eine kurze Beschreibung unserer Studie und unsere Kontaktadresse finden Sie unter: [www.aad-ev.de](http://www.aad-ev.de).**



Henriette Wagner



„Ich suche für meinen Sohn (11 Jahre) mit Alopecia totalis, Kontakt zu anderen Betroffenen in unserer Umgebung im Raum Freiburg, Karlsruhe.“

**Tel.: 07821 - 980 443**

Über einen Anruf würden wir uns sehr freuen.

**KONTAKTBÖRSE**

# Betroffene fragen – kompetente Dermatologen antworten

**Wir danken Frau Prof. Blume-Peytavi und Frau Dr. Haan von der Charité in Berlin für die Beantwortung der eingegangenen Fragen einer Patientin.**

## Fallschilderung

Anamnese: 43 jährige Patientin, die seit dem 17. Lebensjahr an diffusem Haarausfall leidet, schubweiser Verlauf. Zusätzlich Bestehen Juckreiz, Spannungsgefühl, Brennen der Kopfhaut.

### Diagnostik:

Diverse Laboruntersuchungen unauffällig, (unklar, ob Trichogramm durchgeführt wurde)

### Bisherige Therapien:

Regaine®, Ell Cranell® ohne Erfolg.

### Familienanamnese:

Schwester mit Geheimeratsecken und gelichtetem Scheitel

### Selbständige Diagnosestellung

#### per Internetrecherche:

„Trichodynie“ (=spannungsbedingter Haarausfall, der durch mangelnde Sauerstoffversorgung der Kopfhaut bedingt sei).

**Im Internet empfohlene Therapie:** AC-Therapie\*, angeboten von der „biokyb life science AG“ (siehe auch unter [www.ac-therapie.de](http://www.ac-therapie.de)), die bei erhöhter Kopfhautspannung durch einen Facharzt mit Qualifikation in der AC-Therapie durchgeführt werden soll. Die Kopfhautspannung der Patientin wur-

de gemessen und sei 15fach erhöht. \*AC-Therapie (=Alopecia Contentionalis-Therapie) Botulinumtoxin A Injektionen bei anlagebedingten, erblichen Haarausfall und Spannungskopfschmerz an 16 Injektionspunkten (6x Stirn, 6x temporal, 4x occipital). Keine Angaben zur Dosierung.

## Fragen der Patientin

1. Ist Ihnen die AC-Therapie bekannt?
2. Kennen Sie Patienten, die Erfahrungen mit der AC-Therapie gemacht haben (Erfolg, Verträglichkeit, Nebenwirkungen im Detail)?
3. Ist diese Therapie aus medizinischer Sicht gesehen sinnvoll? (wird die Sauerstoffversorgung dadurch verbessert und können die Haare wieder wachsen?)
4. Ist der Erfolg längerfristig?
5. Wird der Körper immun gegen das Botox?
6. Was halten Sie aus medizinischer Sicht generell von einer Behandlung mit Botox an der Kopfhaut bzw. des Kopfes?
7. Wird die Mimik beeinträchtigt, wenn Botox einmalig oder auch über Jahre in die Stirn gespritzt wird?
8. Falls die Mimik beeinflusst wird, ist dies reversibel oder kann es bleibende Dauerschäden geben?

**9. Welche allgemeinen Nebenwirkungen kann es durch eine Botoxbehandlung geben?**

**10. Sind die Kosten von 600-900 Euro angemessen?**

**11. Ist eine Dauerbehandlung (2x jährlich bis zum 60. Lebensjahr) mit Botox schädlich?**

## Antwort der kompetenten Dermatologen

Die sogenannte „AC-Therapie“ wird an unserer Klinik nicht durchgeführt. Wissenschaftliche Publikationen in einschlägiger Fachliteratur liegen unseres Wissens nach bisher nicht vor, so dass keine Aussagen über kurzfristigen und langfristigen Erfolg sowie Nebenwirkungen gegeben werden können.

Laut der Internetangaben der Firma „biokyb life science AG“ (<http://www.AC-Therapie.de>), welche die „AC-Therapie®“ durchführt, werden bei der Therapie an 16 Injektionspunkten (6 Injektionspunkte im Bereich der Stirn, 6 Injektionspunkte im Bereich der Schläfe, 4 Injektionspunkte im Bereich des Hinterkopfes) Botulinumtoxin A Injektionen durchgeführt; Angaben zur Dosierung werden nicht gegeben. Die Therapie soll bei anlagebedingtem, erblichem Haarausfall und Spannungskopfschmerz über die Entspannung der Kopfhautmuskulatur eine Verbesserung der Sauerstoffversorgung und damit eine Verbesserung des Haarausfalls bewirken. Kontrollierte Studien nach „Good clinical practice“ (GCP) liegen hierzu nicht vor.

Botulinumtoxin A ist ein Nervengift, welches durch Hemmung der Erregungsleitung zwischen Nerv und Muskel zu einer Abschwächung oder Aufhebung der

Muskelkontraktion führt. Möglicherweise werden die Gefäße in der Haut durch Botulinumtoxin A über einen Effekt auf die sympathischen Neuronen (Kim et al. 2009) weitgestellt. Ob dies zu einer signifikanten Verbesserung der Sauerstoffversorgung im Bereich der Haarwurzeln führt und in der Folge die Haare besser wachsen, ist bisher nicht erwiesen. In einer Studie mit Männern, die an anlagebedingtem Haarausfall litten, konnte zwar gezeigt werden, dass der Sauerstoffgehalt in Arealen mit Haarverlust geringer ist als in behaarten Arealen (Bestimmung mittels transkutaner Sauerstoff-Partialdruck-Messung). In wie weit aber ein Zusammenhang zwischen dem niedrigeren Sauerstoffgehalt und dem Haarausfall besteht, wurde nicht untersucht (Goldman et al. 1996).

Vollständigkeitshalber sei ein Fallbericht zum Nachwachsen von Haaren nach Botulinumtoxin A Injektionen erwähnt. Bei diesem Fall handelt es sich jedoch nicht um einen Patienten mit anlagebedingtem Haarausfall oder Haarausfall durch Spannungskopfschmerzen, sondern um eine Patienten mit kreisrundem Haarausfall (Alopecia areata), der im zeitlichen und örtlichen Zusammenhang mit neuralgiformen Kopfschmerzen aufgetreten ist. Nach Therapieresistenz der Kopfschmerzen auf diverse Schmerzmittel, wurde bei diesem Patienten eine Behandlung mit Botulinumtoxin A versucht, worunter eine deutliche Besserung der stechenden Kopf- und Nackenschmerzen eintrat und ein Nachwachsen der Haare im beschwerdefreien Intervall beobachtet wurde. Inwiefern dies nicht ein spontanes Nachwachsen mit zeitlicher Koinzidenz darstellt, bleibt offen. Ein direkter Effekt von Botulinumtoxin A auf den Haarfollikel ist bisher nicht bekannt. (Cutrer FM, Pittelkow MR,

2006). Es gibt andererseits einen einzelnen Fallbericht, der erstmals über das Auftreten von Haarverlust im Bereich der Wimpern, Augenbrauen und des Bartes, im Zusammenhang mit Botulinumtoxin A Injektion berichtet hat (Chapell W., 2005).

Ein Zusammenhang zwischen Trichodynie und Haarausfall bzw. Spannungskopfschmerz und Haarausfall wurde bisher nicht beschrieben, so dass hier auch keine Therapiestudien vorliegen. Die Ursache der Trichodynie, bei der es sich um ein schmerzhaftes, brennendes, stechendes Empfinden im Bereich der behaarten Kopfhaut handelt, sind bislang nicht geklärt (Durusoy C et al. 2009). Sie wird häufig beobachtet bei Patienten mit telogenem Effluvium oder androgenetischer Alopezie. Die Trichodynie ist dabei aber nicht als Ursache des Haarausfalles bekannt. Der Spannungskopfschmerz ist gekennzeichnet durch beidseits lokalisierte, drückende, beeinträchtigende Kopfschmerzepisoden, die Minuten bis Tage anhalten. Man unterscheidet zwischen sporadisch- oder häufig auftretenden episodischen Spannungskopfschmerzen und chronischen Spannungskopfschmerzen, je nach Häufigkeit des Auftretens. Zur Behandlung werden u.a. Schmerzmittel, trizyklische Antidepressiva, Antiepileptika, MAO-Hemmer, Muskelrelaxantien, Akupunktur, Stressbewältigungstraining und Physiotherapie eingesetzt. Der Einsatz von Botulinumtoxin A zeigte in placebokontrollierten Studien keine Wirkung bei chronischem Spannungskopfschmerz und wird für die Indikation nicht mehr empfohlen (Leitlinie Neurologie, 2008).

Botulinumtoxin A ist seit ca. 20 Jahren auf dem Markt. Bisher sind keine Langzeitnebenwirkungen bekannt. Typische vorübergehende Nebenwirkungen sind Injektionsschmerz und kleine Einblutungen an

der Injektionsstelle. Häufig kommt es zu vorübergehenden Kopfschmerzen und gelegentlich zu Schwäche oder Muskelsteifigkeit der mimischen Muskulatur. Bei Überdosierung können Schluckbeschwerden und Stimmstörungen auftreten.

Bei Injektionen im Stirnbereich, wie dies bei der „AC-Therapie“ geplant ist, kann es vorübergehend zum Herunterhängen des Oberlides oder der Augenbrauen kommen sowie zu einem maskenhaften Aussehen. Bei Behandlung im Bereich der Glabellafalten wurde ein Herunterhängen des Oberlides in 0-5,4% der Fälle beobachtet und ist vermutlich abhängig von der Injektionstechnik (Gadhia KK, Walsmley AD, 2009). Da das Botulinumtoxin A bis zu ca. 3 cm von der Injektionsstelle diffundieren kann, ist dies Risiko auch bei Einhaltung der exakten Injektionsstellen und kleinen Injektionsvolumen nicht vollständig auszuschließen. Das Herunterhängen des Augenlides kann 2 bis 4 Wochen anhalten. (Pena MA et al. 2007). Nach Langzeitanwendung von Botulinumtoxin A kann es durch Bildung von neutralisierenden Antikörpern zu einem Therapieversagen kommen. Dies tritt um so häufiger auf, je höher die Dosierungen und je kürzer die Injektionsintervalle sind. Es scheinen aber auch andere, bisher nicht bekannte Faktoren, für ein Therapieversagen eine Rolle zu spielen (Lange O et al. 2009).

Die Materialkosten für Botulinumtoxin A liegen derzeit für z.B. 1 Ampulle Dysport® bei ca. 500 Euro. Eine Ampulle Dysport® enthält 500 Einheiten Botulinumtoxin A. Je mehr Einheiten gespritzt werden, desto teurer wird die Behandlung. Bei der AC-Therapie soll an 16 Punkten gespritzt werden. Geht man davon aus, dass ca. 5-20 Einheiten pro Injektionspunkt ein-

gesetzt werden, belaufen sich die Materialkosten auf ca. 80-320 Euro. Hinzu kommen die Materialkosten für die Injektion (Handschuhe, Spritze, Injektionsnadeln, Desinfektionsmaterial etc.) und die Kosten für die Durchführung der Injektion. Im Bereich der ästhetischen Dermatologie wird bei kosmetischer Indikation meistens je nach Anzahl behandelter Regionen berechnet (1 Region z.B. „Stirn“). Die Kosten für 1-3 Regionen belaufen sich meist auf ca. 250-600 Euro.

Chapell W (2005) Madarosis and facial alopecia presumed secondary to botulinum A toxin injections. *Optom Vis Sci* 82:579-582.

Cutrer FM, Pittelkow MR (2006) Cephalgic alopecia areata: a syndrome of neuralgiform head pain and hair loss responsive to botulinum A toxin injection. *Cephalalgia* 26:747-51.

Durusoy C et al. (2009) The role of psychological factors and serum zinc, solate and vitamin B12 levels in the aetiology of trichodynia: a case-control study. *Clin Exp Dermatol* 34:789-92.

Gadhia K., Walmsley AD (2009) Facial aesthetics: is botulinum toxin treatment effective and safe? A systematic review of randomised controlled trials. *Brit Dent J* 207 (5):E9.

Goldman BE et al.(1996).Transcutaneous PO<sub>2</sub> of the Scalp in male pattern Baldness: A new piece to puzzle. *Plast Reconstr Surg* 97:1109-1116.

Kim TK et al.(2009). The effects of botulinum toxin A on the survival of a random cutaneous flap. *J Plast Reconstr Aesthet Surg* 62:906-13.

Lange O. et al (2009) Neutralizing antibodies and secondary therapy failure after treatment with botulinum toxin type A: much ado about nothing? *Clin Neuropharmacol* 32:213-8.

Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie, 4. überarbeitete Auflage 2008, S.654ff, ISBN 978-3-13-132414-6, Georg Thieme Verlag Stuttgart.

Pena MA et al. (2007) Complications with the use of botulinum toxin type a for cosmetic applications and hyperhidrosis. *Semin Cutan Med Surg* 26:29-33.

Dr. A. Haan  
Prof. Dr. U. Blume-Peytavi  
Clinical Research Center for Hair and Skin Science (CRC)  
Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie  
Charitéplatz 1  
10117 Berlin  
[www.crcberlin.com](http://www.crcberlin.com)

# AUFNAHMEANTRAG als ordentliches Mitglied

Ich bitte hiermit um Aufnahme in den Verein Alopecia Areata Deutschland e. V.

Bitte ausschneiden, ausfüllen und zurückschicken!

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Geb.dat.: \_\_\_\_\_

Ich verpflichte mich, die Ziele des Vereins zu unterstützen, die Satzung zu beachten sowie meinen Pflichten als Mitglied des Vereins nachzukommen. Ich zahle jeweils zum 31. 03. einen kalenderjährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (Mindestbeitrag 60,00 EUR)

Schüler, Studenten+ Arbeitslose zahlen mit jährlicher Bescheinigung 30,00 EUR

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

## Einzugsermächtigung

Der AAD e. V. ist bis auf Widerruf berechtigt, ab sofort meinen fälligen Mitgliedsbeitrag per Lastschrift von folgendem Konto einzuziehen:

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_  
(falls nicht Antragsteller)

# Soraya Ziemer

## COSMETICS

### Ihr Behandlungs-Spezialist für:

-  **Professionelles Permanent-Make-Up**
-  **Antifaltenbehandlung**
-  **individuelle Wellness-Programme**



Siegerin des Beauty Award  
für Professionelles  
Permanent-Make-Up  
1999

Flurstraße 8 - 90765 Fürth  
Fon (09 11) 26 66 27 - Fax (09 11) 9 29 65 21  
Mobil: (0172) 81 26 662 - [www.ziemen-cosmetics.de](http://www.ziemen-cosmetics.de)

## WERTGUTSCHEIN über 50.- €

bei Neupigmentierung der Augenbrauen, Lidstriche und Lippenkonturen.

„Wissenslücken schließen“ Artikel aus Magazin *Ärztliche praxis*

## Alopecia areata – Wissenslücken schließen

Ein bis zwei Prozent der Bevölkerung sind betroffen. Genanalysen sollen Pathomechanismen klären.

■ Nüchtern betrachtet sind Haare nichts weiter als ein ausgefeilter Schutzmechanismus der Natur, der im Zeitalter der Industrialisierung und Postmodernen weitgehend seine Bedeutung verloren hat. Doch dem steht eine geradezu mystische Verklärung der Haare als Ausdruck von Schönheit und sexueller Attraktivität entgegen, der jeder Nüchternheit spottet. Haare sind Ausdruck der Persönlichkeit, des Lebensstils, politischer und religiöser Gesinnung. Wehe, wenn sie ausfallen!

Tausende von Menschen – Kinder wie Erwachsene – trifft die Alopecia areata aus heilerem Himmel, plötzlich, unvorhersehbar, ohne Grund, mal mehr oder weniger stark, rezidivierend, remittierend oder dauerhaft. Harmlos. Aber verständlicherweise ist der Leidensdruck enorm. Nur wenige können sich mit ihrer Situation abfinden und ihren kahlen Kopf hoch tragen. Groß sind die Vorurteile, die den Betroffenen entgegenschlagen, und das Wissen um die Alopecia areata weist viele Lücken auf, bemängelt die Bundesvorsitzende des Vereins Alopecia Areata Deutschland (AAD) Kerstin Zienert, Krefeld. Auch wenn in vielen Fällen die Symptomatik eindeutig ist, rät sie zu einer sorgfältigen Abklärung beim Dermatologen, um nicht andere Erkrankungen wie Tinea oder Lues zu übersehen.

Der Verlauf des Haarausfalls lässt sich in keiner Weise vorhersehen, auch nicht in der zeitlichen Abfolge. Manchmal ist nur ein kleiner kreisrunder Fleck am Kopf betroffen, der nach einiger Zeit wieder verschwindet. Manchmal kommt es zur Alopecia totalis oder auch universalis. Die Haare können spontan wieder nachwachsen, auch noch nach vielen Monaten. Phasen von Haarausfall und Nachwachsen können sich wie-

derholen, immer wieder. Die Ursache der Alopecia areata liegt in der Haarwurzel, die atrophiert. Hormonelle Störungen dürften dabei keine oder nur eine untergeordnete Rolle spielen.

In Bonn arbeiten Humangenetiker an der Entschlüsselung der genetischen Grundlagen dieser Erkrankung, die eine gewisse vererbare Komponente aufweist. Bisher hat man neben dem HLA-Typ vier Kandidatengene im Visier, die auch bei anderen Autoimmunerkrankungen wie Rheuma und Typ-1-Diabetes eine Rolle spielen.

„Wir hoffen, durch die genetische Aufschlüsselung den Pathomechanismus klären zu können“, betont Prof. Dr. Markus Nöthen, Bonn. 1500 Blutproben von Patienten mit Alopecia areata wurden auf Initiative des AAD und verschiedener Haarzentren in Deutschland eingesammelt. Sie bilden die Ausgangsbasis der weltweit größten Untersuchung zu dieser Erkrankung. Die Deutsche Forschungsgemeinschaft trägt maßgeblich zu dem Projekt bei.

Für die Therapie der Alopecie stehen etliche Methoden zur Verfügung, allem voran die Immunmodulation. Angesichts der Gutartigkeit der Erkrankung warnt Zienert vor aggressiven, immunsupprimierenden Behandlungen, ebenso wie vor Scharlatanerie. Wichtig sei es, den Betroffenen mit Rat und Tat zur Seite zu stehen, ihre Nöje und Ängste ernst zu nehmen und sie psychisch zu unterstützen.

Alopecia areata ist eine anerkannte Schwerbehinderung, die Perückenversorgung ein geeignetes Hilfsmittel. Bisher gibt es zwar noch keine strukturierte Reha, allerdings wird daran gearbeitet. Patienten profitieren von dieser Rückzugsmöglichkeit und lernen, mit ihrem Leiden besser umzugehen.

*Dr. Michael Kosmann*

Pressekonferenz des Bundesvereins Alopecia Areata Deutschland e.V., München 2009



Foto: M.

www.dermatologie-therapie.de

## Alopecia Areata Deutschland e. V. (AAD)

# BUNDESKONGRESS 2010

**Am 24./25. April 2010 trafen sich die AAD-Mitglieder in Einbeck-Volksen im Eventzentrum auf dem Gutshof der AAD-Schirmherrin Rebecca Siemoneit-Barum. Wer bei dem Namen Siemoneit-Barum an Zirkus denkt, liegt genau richtig.**

Die Schirmherrin der Alopecia Areata Deutschland e. V. (AAD) ist tatsächlich die Direktorin des berühmten Zirkus, und sie hat ihren Gutshof in Einbeck-Volksen zum Eventzentrum ausgebaut. Und gerade die Örtlichkeiten, die Veranstaltungshalle, die Zirkusfahne ausstrahlen, die Clowns, die sich höchstpersönlich um die Bedürfnisse ihrer Gäste kümmern – all das trug zu einem Kongress bei, der als solcher gar nicht empfunden würde.

Dabei ist das Thema eigentlich sehr ernst: Alopecia Areata ist bekanntermaßen der Kreisrunde Haarausfall – ein Problem, das für Frauen besonders schwerwiegend ist.

### Humangenetische Studie

Der Fokus des Kongresses lag erneut auf der humangenetischen Studie, die die Abteilung Humangenetik des Biomedizinischen Zentrums in Bonn in Kooperation mit dem AAD durchführt. Dabei werden Blutproben von Betroffenen analysiert. Wann die Studie abgeschlossen sein wird und ob es dann Heilungschancen für Patienten gibt, ist allerdings noch nicht abzusehen. Frau Dr. Silke Reeker vom Biomedizinischen Zentrum war sehr erfreut, dass auch während des Kongresses wieder ca. 30 Betroffene eine Blutprobe abgeben hatten. Zudem sagt sie: "Für uns sind die Gespräche immer sehr aufschlussreich. Wir erfahren mehr über das exakte Krankheitsbild, die einzelnen Symptome und ggf. assoziierte Erkrankungen."

Prof. Dr. Marcus M. Nöthen hatte in einer Pressekonzferenz vor einigen Monaten den Zusammenhang zwischen der Identifizierung von am Ausbruch der Alopecia Areata ursächlich beteiligten Genen und einer möglichen Heilung der Krankheit erläutert. Während des Kongresses stellte nun Prof. Dr. Henning Hamm von der Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie die in vielen Fällen beim kreisrunden Haarausfall verordnete Cortisontherapie als sehr kritisch dar. Er empfahl, diese Therapie ausschließlich bei kleinen Herden, die nicht länger als ein halbes Jahr bestehen, anzuwenden. Von einer langfristigen Anwendung sei dringend abzuraten. Da Cortison so viele Nebenwirkungen habe, wie das "Goldhaar-Syndrom", werde ein verantwortungsvoller Arzt niemals zu einer langfristigen Anwendung raten, vor allem nicht bei Kindern – und wenn unbedingt nötig, dann nur zur äußerlichen Anwendung: "Ehemalig zu sagen, dass der Arzt nichts machen kann, dauert länger als etwas aufzuschreiben", so Prof. Dr. Hamm.

### Rat und Hilfe für Betroffene

Auch von der Alopecia Areata Betroffene waren beim Kongress dabei, darunter auch Kinder und Jugendliche. Ihnen wird auf unterschiedlichste Weise geholfen – mit kosmetischen Mitteln, Perücken und natürlich mit Gesprächstherapien. Die Gelegenheit dazu bot sich auch beim Kongress. Bettina Füsser, eine Kosmetikerin, führte etwa mit betroffenen Jugendlichen eine Gesprächsrunde. Mädchen zwischen 12 und 17 Jahren waren gekommen und diskutierten zweieinhalb Stunden lang. Dabei fand Bettina Füsser es sehr beeindruckend, wie selbstbewusst die Mädchen teilweise mit ihrem Haarverlust umgehen. Einige gehen sogar "oben ohne" in die Disco und empfinden viel Anerkennung für ihren Mut. Auch das Thema Jung ist für viele von ihnen kein Tabu. "Selbst junge Männer gehen sehr cool mit dem Haarausfall um. Es interessiert sie nicht, ob die Mädchen Haare haben oder nicht. Das ist natürlich super." Doch normalerweise ist das



ein langer Prozess, bis die Betroffenen sich so akzeptieren können, wie sie sind.

Viele Tipps konnte auch Farb- und Stützerkrankung Andrea Sobiech geben. Sie fand, dass es aufgrund der entspannten Örtlichkeit in diesem Jahr lockerer zugeht als sonst und diese Atmosphäre allen Kongressbeteiligten gut getan hat. Mark Michael Flueckhahn, Entspannungstherapeut, bot seine Entspannungsgymnastik an, progressive Muskelentspannung und autogenes Training sowie eine Traumreise für Kinder.

Wer mehr über den Verein oder die Studie wissen will (vielleicht haben Sie ja betroffene Kunden), kann sich im Internet unter [www.aad-ev.de](http://www.aad-ev.de) informieren.

**Unter Alopecia Areata (kreisrunder Haarausfall) versteht man einen runden, lokal begrenzten krankhaften Haarausfall, der bei 80% der Betroffenen vom Kopf ausgeht, bei Männern auch im Bartbereich oder in Ausnahmefällen im Bereich der Körperbehaarung auftritt. Ca. 1,4 Mio. Menschen in Deutschland leiden an dieser entzündlichen Haarausfallerkrankung, die in jedem Lebensalter auftreten kann, bevorzugt aber im zweiten und dritten Lebensjahrzehnt. Die genauen Ursachen liegen noch im Dunkeln, man geht aber von einer Störung des Immunsystems bzw. einer Autoimmunreaktion aus. Die Haare werden vom Immunsystem als 'fremd' erkannt und gezielt abgestoßen. Oft wachsen diese kahlen Stellen auch ohne Behandlung wieder zu. Jedoch kann der Haarausfall wieder fortschreiten und zum Verlust aller Kopfhaare oder aller Körperhaare führen.**

Mehr Infos im Internet unter o. g. Adresse und in vielen weiteren Foren.

# Kreisrunder Haarausfall: Heilung in Sicht?

AAD-Bundeskongress 24./25. April in Volksen / Schirmherrin Rebecca Siemoneit-Barum

Auf dem Gutshof des »Lindenstraßen«-Stars Rebecca Siemoneit-Barum findet der diesjährige AAD-Bundeskongress statt. Die Schirmherrin des Vereins Alopecia Areata Deutschland (AAD), der europaweit größten Selbsthilfeorganisation von Betroffenen des kreisrunden Haarausfalls, lädt am 24. und 25. April in ihren »Showstall« nach Volksen ein. Die Kongress-Teilnehmer können sich austauschen und sich über neueste medizinische Forschungsergebnisse informieren.

Einbeck/Volksen (oh). Im Zentrum des Interesses stehen dabei Erkenntnisse aus einer human-genetischen Studie, die Aufschluss über die am Ausbruch des kreisrunden Haarausfalls ursächlich beteiligten Gene geben soll. Dr. Silke Redler von der Abteilung Humangenetik des Biomedizinischen Zentrums in Bonn erläutert Studienergebnisse und klärt über die Rolle ihres Instituts in Forschung und bei Patientenversorgung auf.

Die AAD-Bundeschäftsinhaberin Kerstin Zienert arbeitet mit den Wissenschaftlern Hand in Hand: »Es ist auch dem AAD zu verdanken, dass diese weltweit größte Studie auf dem Gebiet der Alopecia Areata zustande gekommen ist. Wir haben offensiv dafür geworben, dass mindestens 1.500 Betroffene eine Blutprobe abgeben, was das Forschungsprojekt überhaupt erst ermöglicht hat. Professor Dr. Markus M. Nöthen und Dr. Silke Redler kämpfen unermüdlich für die Identifizierung von Kandidatengenen und damit einen ersten Schritt in Richtung Heilung.«

Bis zum endgültigen Sieg über den kreisrunden Haarausfall kümmert sich der AAD vor allem um Aufklärung über die Krankheit. Zum Bundeskongress geladen ist unter anderem Professor Dr. Henning Hamm, leitender Oberarzt in der Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie des Universitätsklinikums Würzburg. Er berichtet über Vor- und Nachteile der Cortisontherapie bei der Alopecia Areata. Für Fragen steht auch Dr. Antonia



AAD-Bundeschäftsinhaberin Kerstin Zienert (rechts) mit Rebecca Siemoneit-Barum (links), Schirmherrin des AAD-Bundeskongresses, und die Betroffene Nadja.

motiviert zum Optimismus; progressive Muskelentspannung, autogenes Training und Bilderreisen laden zum Urlaub aus dem Alltag ein. Kerstin Zienert informiert die Eltern des betroffenen Nachwuchses über den »richtigen« Umgang mit der Erkrankung.

Die Alopecia Areata ist eine Autoimmunerkrankung. Typischerweise liegen am behaarten Kopf eine oder mehrere kreisrunde Stellen vor. Daher spricht man auch vom kreisrunden Haarausfall. Bei der Alopecia Areata entsteht zunächst eine Entzündungsreaktion, die das Haarwachstum stört und schließlich zum Ausfallen des Haares führt. Bei vielen Menschen wachsen die kahlen Stellen auch ohne Behandlung wieder zu, sind also zeitlich begrenzt. Der Haarausfall kann jedoch auch weiter fortschreiten und zum Verlust aller Kopfhaare (Alopecia totalis) oder sogar aller Körperhaare (Alopecia universalis) führen. Die Alopecia Areata ist zwar im Verhältnis zum erblich bedingten Haarausfall seltener, tritt aber insgesamt ziemlich häufig auf. In Deutschland leiden ungefähr eine Million Menschen daran. Insbesondere die psychischen Belastungen, die diese Erkrankung oft mit sich bringt, führen zu erheblichem Leidensdruck.

Todorova von der Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie am Biederstein der Technischen Universität München zur Verfügung.

Henriette Wagner und Dr. Stefan Wüst vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim erörtern Auswirkungen der Autoimmunerkrankung auf die Psyche. Nils Krüger vom Department Chemie, Fachrichtung Kosmetikwissenschaft von der Universität Hamburg, stellt die Ergebnisse einer Online-Studie über die Auswirkungen der Alopecia Areata auf die Lebensqualität von Betroffenen dar.

Praktische Tipps im Umgang mit der Krankheit geben Entspannungstherapeut Marc Michael Plueckhahn und Farb- und Stilberaterin Andrea Sobiech. Bei den gewerblichen Ausstellern können sich Interessierte über neueste Trends auf dem Zweithaarmarkt informieren.

Für eine angenehme Atmosphäre ist beim AAD-Bundeskongress gesorgt: Rebecca Siemonit-Barum organisiert einen »Mitmach-Zirkus« für Kinder, Schauspielerin Barbara de Koy

Die Prognose der Alopecia Areata ist schwierig. Es kann nach Monaten zu einer spontanen Wiederbehaarung kommen, meistens innerhalb von drei Jahren. Das ist sogar recht häufig der Fall. Allerdings ist die Gefahr eines erneuten Haarverlustes groß. Bei 50 Prozent der Betroffenen tritt die Alopecia Areata erneut auf.

Der Bundesverein Alopecia Areata Deutschland wurde 1991 gegründet. Er bietet Betroffenen Informationen, gibt praktische Hinweise im Umgang mit der Erkrankung und pflegt einen engen Kontakt mit Forschung und Medizin. Gerade für Neu-Betroffene ist der AAD eine wichtige Anlaufstelle, um sich über Therapiemöglichkeiten und Selbsthilfegruppen in ihrer näheren Umgebung zu informieren. Der AAD engagiert sich stark im Bereich Öffentlichkeitsarbeit, um Vorurteile, mit denen Menschen mit Haarausfall konfrontiert sind, abzubauen zu helfen.

Auch alle am Thema »Alopecia Areata« interessierten Nicht-Mitglieder können am Bundeskongress teilnehmen. Mehr Informationen stehen im Internet unter [www.aad-ev.de](http://www.aad-ev.de) zur Verfügung.

Sonntag, 18. April 2010

Die E

## Bundeskongress im Barum-Showstall

Verein für Betroffene des kreisrunden Haarausfalls lädt ein



AAD-Bundesvorsitzende Kerstin Ziemer (l.) mit Patricia Siemonit-Barum und der Teilnehmerin Heidi

**VOLKSEN** - Auf dem Gelände des „Lindenschloß“-Stars Rebecca Siemonit-Barum findet der diesjährige AAD-Bundeskongress statt. Die Schichtleiterin des Vereins „Alopecia Areata Deutschland“ (AAD), der weltweit größten Selbsthilfegruppierung von Betroffenen des kreisrunden Haarausfalls, lädt am 24.

und 25. April in ihrem „Showstall“ nach Einbeck-Volkzen. Die Kreisgruppenteilnehmer können sich austauschen und sich über neueste medizinische Forschungsergebnisse informieren.

Im Zentrum des Interesses stehen dabei Erkenntnisse aus einem langjährigen Studie. Die Aufschlüsse über die im Ausblick

des kreisrunden Haarausfalls wesentlich beteiligten Gene geben soll. Dr. Silke Riedel von der Abteilung Humangenetik des Biomedizinischen Zentrums in Bonn erläutert Studienergebnisse und klärt über die Rolle ihres Instituts in Forschung und bei Patientenversorgung auf.

Für eine angenehme Atmosphäre ist beim AAD-Bundeskongress 2010 gesorgt: Rebecca Siemonit-Barum organisiert einen „Mitmach-Zirkus“ für Kinder. Schauspielerin Barbara de Koy motiviert zum Optimismus, progressive Muskelentspannung, autogenes Training und Bioherzen bieten zum Urlaub aus dem Alltag an. Die AAD-Bundesvorsitzende Kerstin Ziemer informiert die Eltern des heimlichen Nachwuchs über den „richtigen“ Umgang mit der Erkrankung.

Auch alle am Thema „Alopecia Areata“ interessierten Nicht-Mitglieder können am Bundeskongress teilnehmen. Er findet im Showstall der Geschwister Biemann-Strasse 7 in Volkzen statt. Mehr Informationen stehen im Internet unter [www.aad-ev.de](http://www.aad-ev.de) zur Verfügung.

12

## MEDIZIN UND FORSCHUNG

### ■ KURZ NOTIERT

#### Kongress zu Alopecia areata in Einbeck

**EINBECK** (eb). Der Bundesverein Alopecia Areata Deutschland e. V. bietet Betroffenen Informationen, gibt praktische Hinweise im Umgang mit der Erkrankung und pflegt einen engen Kontakt mit Forschung und Medizin. Gerade für Neu-Betroffene ist der AAD eine wichtige Anlaufstelle. Der Bundeskongress findet am 24. und 25. April in Einbeck statt.

① Weitere Infos und Anmeldung unter: [www.aad-ev.de](http://www.aad-ev.de)

#### Forschungsförderung Rheuma wird fort

Sy

Lebens  
musste  
Ursach  
sein. E  
unters

Von We

MANN  
nicht  
Verl



## Kontaktpersonen

Baden – Baden	<b>Frau Herm</b> 07221 991419	Mindelheim	<b>Frau Schlodder</b> 08245 4363
Berlin/ Brandenburg	<b>Frau Lück</b> 0179 1222630 ab 18 Uhr Email: Lueck55@web.de	München	<b>Frau Madeker</b> 089 7809305 <b>Frau Mittenzwei</b> 089 701151
Bielefeld	<b>Frau Hipke</b> 0521 2080272	Nagold	<b>Frau Knöller</b> 07452 5811
Bodensee	<b>Frau Nörenberg</b> 08382 280383	Neustadt	<b>Frau Kuhnert</b> 06321 398807
Burgkunstadt	<b>Frau Bergmann</b> 09572 4816	Niederrhein	<b>Frau Füsser</b> 02154 4814 33
Düsseldorf	<b>Frau Lopez Martinez</b> 0175 - 5634548	Nürnberg	<b>Frau Zienert</b> 0911 9991220
Göttingen	<b>Frau Stüber</b> 0551 794859	Osnabrück	<b>Fam. Dierkes</b> 05401 99580 <b>Fam. Michel</b> 05404 5695 <b>Fam. Griesinger</b> 05402 3692
Hamburg	<b>Frau Blasum</b> 040 489167 <b>Frau Toussaine</b> 040 7017273	Rhein-Sieg-Kreis	<b>Frau Dr. Rossel</b> 02226 6775 Mittwochs ab 20 Uhr
Hannover	<b>Frau Kirchner</b> 0511 429686	Saarland	<b>Frau Hoffsteter</b> 06805 1583
Heilbronn	<b>Frau Herrmann</b> Tel.: 07946 3678 Email: sand.herr@t-online.de	Stuttgart	<b>Frau Eckardt</b> 07195 3145 <b>Frau Lehmann</b> 0173 6682912
Heppenheim	<b>Frau Lennemann</b> 06252 788340 Email: ba_le@gmx.de	Würzburg	<b>Frau Hertlein</b> 09334 970300
Karlsruhe	<b>Frau Timpe</b> 0721 4671179 insbes. Eltern betroffener Kinder	<b>ÖSTERREICH</b>	
Kassel	<b>Herr und Frau Fiedler</b> 0561 4002580	Steiermark	<b>Frau Jechart</b> 0043 3144 71727
Köln	<b>Frau Eckert</b> 0221 5505883 <b>Frau Deprez</b> 0221 378118	Burgenland	<b>Frau Karoly</b> 0043 2685 8948
Landshut	<b>Herr Meierhöfer</b> 08709 928345	Niederösterreich	<b>Frau Donner</b> 0043 2574 2253
Magdeburg	<b>Frau Buße</b> 0391 6208320	Wien	<b>Herr Niessler</b> 0043 664 2000262
Mecklenburg- Vorpommern	<b>Frau Brackrock</b> 039603 28138	Kärnten	<b>Frau Hatzi</b> 0043 4359 2044

# Medizinischer Beirat

**Prof. Bettina Blaumeiser MD PhD**

Department of Medical Genetics  
University Hospital & University of Antwerp

**Prof. Dr. med. Ulrike Blume-Peytavi**

Universitätsklinikum Charité, medizinische Fakultät der Humboldt-Universität, Berlin

**Prof. Dr. med. Pia Freyschmidt-Paul**

Dermatologische Praxis, Schwalmstadt

**Dr. med. Günter Gerhardt**

Facharzt für Allgemeinmedizin und Psychotherapie, Wendelsheim

**Prof. Dr. med Henning Hamm**

Oberarzt – Klinik und Poliklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Würzburg

**Prof. Dr. med. Rolf Hoffmann**

Dermaticum – Praxis für Dermatologie, Freiburg

**Prof. Dr. med. Franklin Kiesewetter**

Oberarzt – Dermatologische Universitäts-Klinik und Poliklinik Erlangen

**Dr. med. Christian Kunte**

Oberarzt – Dermatologische Klinik und Poliklinik Ludwig-Maximilians-Universität, München

**Prof. Dr. med. Gerhard A. Lutz**

Arzt für Hautkrankheiten und Venerologie – Allergologie, Wesseling

**Prof. Dr. Markus M. Nöthen**

Institut für Humangenetik, Universität Bonn  
Department of Genomics, Life & Brain Center, Universität Bonn

**Dr. med. Corinna Peter**

Fachärztin für Dermatologie, Venerologie, Allergologie – Laser- und Haarsprechstunde, Hamburg

**Prof. Dr. med. G. Plewig**

Direktor – Dermatologische Klinik und Poliklinik Ludwig-Maximilians-Universität, München

**Dr. med. Frank-Matthias Schaart**

Hautarzt – Allergologe, Hamburg

**Prof. Dr. med. Ralph M. Trüeb**

Leitender Arzt – Universitätsspital, Zürich

**Prof. Dr. med. Wolf-Ingo Worret**

Oberarzt – Klinik für Dermatologie der Techn. Universität, München



EILMELDUNG  
„COME TOGETHER 2011“

Wir treffen uns am  
**12. + 13. März 2011**  
in Schwäbisch Hall –  
Hessental

*Es gibt ein erfülltes Leben trotz  
vieler unerfüllter Wünsche.*

*Dietrich Bonhoeffer*

Die nächste Ausgabe erscheint  
im Winter 2010  
**Redaktionsschluss am 15. Oktober 2010**