

Journal für

Gynäkologische Endokrinologie

Gynäkologie • Kontrazeption • Menopause • Reproduktionsmedizin

News-Screen Menopause: Haarausfall in der Menopause

Frigo P

Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2011; 5 (4)

(Ausgabe für Österreich), 30-31

Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2011; 5 (4)

(Ausgabe für Schweiz), 32-33

Offizielles Organ der Österreichischen
IVF-Gesellschaft

Offizielles Organ der Österreichischen
Menopause-Gesellschaft

Indexed in EMBASE/Scopus/Excerpta Medica

www.kup.at/gynaekologie

Member of the



Homepage:

www.kup.at/gynaekologie

Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P. h. b. GZ072037636M · Verlagspostamt: 3002 Parkersdorf · Erscheinungsort: 3003 Gablitz

**Erschaffen Sie sich Ihre
ertragreiche grüne Oase in
Ihrem Zuhause oder in Ihrer
Praxis**

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate,
Kräuter und auch Ihr Gemüse
ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller
Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz
ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



News-Screen Menopause: Haarausfall in der Menopause

P. Frigo

■ Physiological Changes in Scalp, Facial and Body Hair After the Menopause: A Cross-Sectional Population-Based Study of Subjective Changes

Ali I, et al. *Br J Dermatol* 2011; 164: 508–13.

Abstract

Background: Significant changes in scalp, facial and body hair occur after the menopause. These can have a significant negative impact on self-esteem and are also potential markers of endocrine or metabolic diseases. Knowledge of postmenopausal hair changes is important for clinicians to distinguish between normal physiological change and those that require further medical investigation. **Objectives:** To assess the subjective experience of scalp, facial and body hair change in a large cohort of normal postmenopausal females. **Methods:** Postmenopausal females aged 45 years or over of northern European origin completed a questionnaire detailing scalp, facial and body hair changes following the menopause. Women with a history of thyroid disease, oophorectomy or premature menopause were excluded from the study. The Mann-Whitney U-test and the χ^2 test were used to assess the correlation between scalp, facial and body hair changes with age. **Results:** Diffuse generalized hair loss was the most common form of scalp hair loss, reported by 26 % of women. Frontal hair loss was reported by 9 % of women. Facial hair gain was cited by 39 % of females with the chin being the most frequent site for new growth (32 % of women). Body hair loss was significantly correlated with older age ($P < 0.001$) and was most frequent at androgen-sensitive sites. We noted two patterns: (i) diffuse hair loss in which diffuse generalized scalp hair loss was significantly correlated with body hair loss and increasing age ($P < 0.05$); and (ii) frontal hair loss which was associated with higher facial hair scores and relatively younger age ($P < 0.05$) compared with women with diffuse hair loss. **Conclusions:** This is the first comprehensive study of the subjective hair changes in postmenopausal women. This study demonstrates two distinct patterns of hair change relating to age, which may reflect different underlying pathophysiological mechanisms and are of relevance to the medical management of these women as well as being possible predictors of health outcomes.

Für die Praxis

In dieser Studie werden 2 Formen des postmenopausalen Haarausfalles beschrieben: Der diffuse Haarausfall, Kopf- und Körperhaar betreffend, sowie der Haarausfall auf der Stirn in Kombination mit vermehrter Gesichtsbehaarung.

Aus endokrinologischer Sicht sind die Ursachen folgendermaßen erklärbar: Der diffuse Haarausfall am Kopf ist in den

meisten Fällen ein Östrogendefizit und, wenn ebenfalls am Körper, auch ein Androgendefizit.

Androgener Überschuss als Ursache von Stirnglatzenbildung und Gesichtsbehaarung ist sicher eine Hauptursache dieser Form.

■ Estrogen Receptor β -Selective Phytoestrogenic Formulation Prevents Physical and Neurological Changes in a Preclinical Model of Human Menopause

Zhao L, et al. *Menopause* 2011; 18: 1131–42.

Abstract

Objective: As an alternative to estrogen therapy, the efficacy of an estrogen receptor β -selective phytoestrogenic (phyto- β -SERM) formulation to regulate climacteric symptoms and decline in brain responses associated with ovarian hormone loss in menopause was assessed. **Methods:** A phyto- β -SERM formulation-containing diet was compared with a commercial soy extract diet and a phytoestrogen-free base/control diet in an ovariectomized (OVX) mouse model of human menopause. Two treatment studies were conducted: (1) a 2-month study assessed the effects of experimental diets on tail skin temperature as a model of menopausal hot flashes, and (2) a 9-month study assessed the long-term impact of the diets on overall health, hair thinning/loss, spatial working memory, and associated protein expression in the hippocampus. **Results:** The phyto- β -SERM diet prevented OVX-induced menopause-like changes including the rise in skin temperature, hair thinning/loss, deficit in spatial memory function, and reversed OVX-induced decline in the expression of hippocampal proteins involved in neural plasticity and β -amyloid degradation/clearance. The soy extract diet had no effect or exacerbated OVX-induced changes. **Conclusions:** Overall, the phyto- β -SERM diet induced physical and neurological responses comparable with ovari-intact mice, suggesting the therapeutic potential of the phyto- β -SERM formulation for the prevention/alleviation of climacteric symptoms and decline in brain responses induced by ovarian hormone loss, which provides the basis for further work in postmenopausal women.

Für die Praxis

Obwohl diese Studie an Mäusen durchgeführt wurde, unterstreicht sie die Bedeutung der Phytoöstrogene, gerade nach der WHI-Studie und ideologischen Verbannung der klassischen HRT: Viele Frauen suchen Alternativen zur Hormontherapie und identifizieren sich mit einer Phytotherapie, die den Patientinnen zufolge eine risikoarme Therapie darstellt.

Gerade bei diffusem Haarausfall können Phytoöstrogene eine Verbesserung der Situation nicht nur psychisch, sondern auch objektiv bringen: Der Betarezeptor hat eine systemische Wirkung; will man diese in der Praxis ausschalten, kann man alternativ auch Haarwasser mit Alpha-Östradiol lokal einsetzen.

■ Iron Deficiency in Female Pattern Hair Loss, Chronic Telogen Effluvium, and Control Groups

Olsen EA, et al. *J Am Acad Dermatol* 2010; 63: 991–9.

Abstract

Background: The literature suggests that iron deficiency (ID) may play a role in female pattern hair loss (FPHL) or in chronic telogen effluvium (CTE). **Objective:** We sought to determine if ID is more common in women with FPHL and/or CTE than in control subjects without hair loss. **Methods:** This was a controlled study of 381 Caucasian women aged 18 years or older with FPHL or CTE seen in the Duke University Hair Disorders Clinic, Durham, NC, and 76 Caucasian women aged 18 years or older from the university environs who had no history or physical findings of hair loss (control subjects). All participants had to have at least a serum ferritin and hemoglobin reading and history of menopausal status. **Results:** When ferritin less than or equal to 15 µg/L was used as the definition, ID occurred in 12.4 %, 12.1 %, and 29.8 % of premenopausal women with FPHL (n = 170), CTE (n = 58), and control subjects (n = 47), respectively, and in 1.7 %, 10.5 %, and 6.9 % of postmenopausal women with FPHL (n = 115), CTE (n = 38), and control subjects (n = 29), respectively. When ferritin less than or equal to 40 µg/L was used as the definition, ID occurred in

58.8 %, 63.8 %, and 72.3 % of premenopausal women with FPHL, CTE, and control subjects, respectively, and in 26.1 %, 36.8 %, and 20.7 % of postmenopausal women with FPHL, CTE, and control subjects, respectively. There was no statistically significant increase in the incidence of ID in premenopausal or postmenopausal women with FPHL or CTE versus control subjects. **Limitations:** The effect of correction of ID on hair loss is unknown. **Conclusion:** ID is common in women but not increased in patients with FPHL or CTE compared with control subjects.

Für die Praxis

Eisenmangel ist bei vielen Frauen in der Menopause zu finden. In dieser Studie wird untersucht, ob generell ein Eisenmangel im Zusammenhang mit dem weiblichen Haarausfall steht. Die Ergebnisse sind prinzipiell interessant, da sie offensichtlich einen Genderaspekt aufzeigen: Bei sehr vielen Frauen fand sich ein Eisenmangel. Allerdings konnte kein Zusammenhang zwischen Haarausfall und Eisenmangel gezeigt werden, da auch in der Kontrollgruppe der Eisenmangel ausgeprägt war.

Nach dieser Studie ist daher die Eisensubstitution bei der Frau zur Verbesserung des Haarausfalles nicht evident.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Dr. Peter Frigo
Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Sterilitätstherapie
Universitätsklinik für Frauenheilkunde
Medizinische Universität Wien
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20
E-Mail: peter.frigo@meduniwien.ac.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)