

Journal für

Gynäkologische Endokrinologie

Gynäkologie • Kontrazeption • Menopause • Reproduktionsmedizin

News-Screen Menopause

Frigo P

Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2014; 8 (1)

(Ausgabe für Österreich), 20-21

Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2014; 8 (1)

(Ausgabe für Schweiz), 22-23

**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 Puchersdorf · 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

■ Managing Hair Loss in Midlife Women

Mirmirani P. *Maturitas* 2013; 74: 119–22.

Abstract

Hair is considered one of the most defining aspects of human appearance. Hair loss, or alopecia in women is often met with significant emotional distress and anxiety. In mid-life, women may encounter various hormonal and age-related physiologic changes that can lead to alterations in hair texture and growth. The most significant hormonal alteration is the onset of menopause in which there is a cessation of ovarian estrogen production. This decrease in estrogen is known to have deleterious effects on the skin and cutaneous appendages. As our understanding of the molecular and hormonal controls on the hair follicle has grown, there has been increased interest in the various modulators of hair growth, including the potential role of estrogen. Further study of hair changes in midlife women provides an important opportunity for identification of the complex regulation of hair growth as well as identification of treatment targets that may specifically benefit women. In this review, management of hair loss in midlife women is discussed with a focus on three most commonly encountered clinical conditions: female pattern hair loss, hair shaft alterations due to hair care, and telogen effluvium.

Relevanz für die Praxis

In dieser Arbeit wird vor allem die Bedeutung des Effluviums für die Sprechstunde deutlich: Schon allein aufgrund der hormonellen Veränderungen, aber auch des Alters selbst, verändert sich das Erscheinungsbild der Frau. Kommt es daher zu einer – wenn auch physiologischen – „Haarproblematik“, kann dies für viele Frauen ein schwerwiegendes Problem darstellen. Die Autoren unterscheiden in ihrer Review-Arbeit weiters zwischen einem eigentlichen weiblichen Haarausfall, Haarschaftproblemen durch Pflegemängel und diffusem Haarausfall.

■ Iron Plays a Certain Role in Patterned Hair Loss

Park SY, et al. *J Korean Med Sci* 2013; 28: 934–8.

Abstract

Role of iron in hair loss is not clear yet. The purpose of this study was to evaluate the relationship between iron and hair loss. Retrospective chart review was conducted on patients with female pattern hair loss (FPHL) and male pattern hair loss (MPHL). All patients underwent screen-

ing including serum ferritin, iron, and total iron binding capacity (TIBC), CBC, ESR and thyroid function test. For normal healthy controls, age-sex matched subjects who had visited the hospital for a check-up with no serious disease were selected. A total 210 patients with FPHL (n = 113) and MPHL (n = 97) with 210 healthy controls were analyzed. Serum ferritin concentration (FC) was lower in patients with FPHL ($49.27 \pm 55.8 \mu\text{g/L}$), compared with normal healthy women ($77.89 \pm 48.32 \mu\text{g/L}$) ($P < 0.001$). Premenopausal FPHL patients turned out to show much lower serum ferritin than age/sex-matched controls ($P < 0.001$). Among MPHL patients, 22.7 % of them showed serum FC lower than $70 \mu\text{g/L}$, while no one had serum FC lower $70 \mu\text{g/L}$ in healthy age matched males. These results suggest that iron may play a certain role especially in premenopausal FPHL. The initial screening of iron status could be of help for hair loss patients.

Relevanz für die Praxis

In dieser Studie wurde versucht, einen Zusammenhang zwischen dem Eisenspiegel und Haarausfall herzustellen. Es zeigte sich, dass bei der Gruppe mit prämenopausalen Frauen und Haarausfall vom weiblichen Typ tatsächlich und mit hoher Signifikanz ($p < 0,001$) das Serumferritin deutlich geringer war als in der Kontrollgruppe, während der Ferritinspiegel in der Gruppe der postmenopausalen Frauen keine große Rolle spielen dürfte. Daher erscheint es sinnvoll, besonders bei Frauen mit weiblichem Haarausfall einen Eisen- bzw. Ferritinspiegel zu bestimmen und gegebenenfalls zu substituieren.

■ Treatment of Female Pattern Hair Loss

Hassani M, et al. *Skinmed* 2012; 10: 218–27.

Abstract

Female pattern hair loss (FPHL) as a distinctive entity was first described about 30 years ago. The objective of this study was to perform a systematic review of all randomized controlled trials for treatment of FPHL. A preliminary search was carried out in several databases up to August 2008 to identify all randomized controlled trials on nonsurgical interventions for treatment of FPHL. Studies reporting fewer than 10 patients and non-English articles were excluded. Additionally, references of relevant articles and reviews were checked manually in search for additional sources. Among 238 citations found in the preliminary search, 12 fulfilled all criteria to be included in the systematic review. Topical minoxidil 1 % to 5 % for 24 to 48 weeks was shown to be effective in FPHL and its effect was not related to age or androgen level of patients.

In addition, it may be effective in women with FPHL, both with and without hyperandrogenism, and in young and old premenopausal or postmenopausal. In patients with increased serum androgens, oral flutamide but not finasteride or cyproterone acetate was more effective than no treatment. Topical minoxidil is effective in patients with FPHL, with or without hyperandrogenism, but there is limited evidence for the efficacy of antiandrogens.

Relevanz für die Praxis

In diesem systematischen Review wurden 12 Arbeiten eingeschlossen, um eine möglichst effiziente Therapie des weiblichen Haarausfalls zu erfassen. Der Sieger war eindeutig Minoxidil, und zwar 1–5 %. Scheinbar abgeschlagen waren die Antiandrogene Cyproteronacetat und Finasterid, am besten hat hier oral gegebenes Flutamid abgeschnitten. Dieser Wirkstoff ist in Österreich bei Prostatakarzinom zugelassen und bei weiblicher Alopezie eher als Mittel „dritter Wahl“ einsetzbar – wenn überhaupt, da die Nebenwirkungen, sofern diese bei Frauen überhaupt bekannt sind, den Einsatz kaum rechtfertigen dürften.

Aber auch Finasterid ist in der Handelsform nur für Männer zugelassen und kann derzeit nur topisch bei Frauen eingesetzt werden.

■ Androgen Receptor Accelerates Premature Senescence of Human Dermal Papilla Cells in Association with DNA Damage

Yang YC, et al. *PLoS One* 2013; 8: e79434.

Abstract

The dermal papilla, located in the hair follicle, expresses androgen receptor and plays an important role in hair growth. Androgen/Androgen receptor actions have been implicated in the pathogenesis of androgenetic alopecia, but the exact mechanism is not well known. Recent studies suggest that balding dermal papilla cells exhibit premature senescence, upregulation of p16(INK4α), and nuclear expression of DNA damage markers. To investigate whether

er androgen/AR signaling influences the premature senescence of dermal papilla cells, we first compared frontal scalp dermal papilla cells of androgenetic alopecia patients with matched normal controls and observed that premature senescence is more prominent in the dermal papilla cells of androgenetic alopecia patients. Exposure of androgen induced premature senescence in dermal papilla cells from non-balding frontal and transitional zone of balding scalp follicles but not in beard follicles. Overexpression of the AR promoted androgen-induced premature senescence in association with p16(INK4α) upregulation, whereas knockdown of the androgen receptor diminished the effects of androgen. An analysis of γ-H2AX expression in response to androgen/androgen receptor signaling suggested that DNA damage contributes to androgen/androgen receptor-accelerated premature senescence. These results define androgen/androgen receptor signaling as an accelerator of premature senescence in dermal papilla cells and suggest that the androgen/androgen receptor-mediated DNA damage-p16(INK4α) axis is a potential therapeutic target in the treatment of androgenetic alopecia.

Relevanz für die Praxis

In dieser Arbeit wird der Wirkmechanismus der Androgenrezeptoren auf die Papillen erörtert. Werden diese stimuliert, kommt es zur Expression von DNA-Killern bzw. zu einem Upgrading von p16(INK4α) und damit zu einem vorzeitigen Alterungsprozess. Dies würde erklären, wie es zu dem typischen androgenen Haarausfall kommt und warum Antiandrogene einen positiven Einfluss bei androgenem Haarausfall bei der Frau haben. Der Einfluss der Androgene scheint also direkt über einen Androgenrezeptor an der Haarpapille einen vorzeitigen Alterungsprozess über eine direkte Signalwirkung auszulösen.

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](#)