

Hoe bereid je je voor op je consultatie bij de dermatoloog?

Wat kan jezelf doen:

Noteer voor jezelf persoonlijke informatie zoals recente stresssituaties en ingrijpende gebeurtenissen die recent in je leven hebben plaatsgevonden.

Beantwoordt voor jezelf ook volgende vragen :

Wanneer is het haarverlies begonnen?

Is dit reeds eerder voorgevallen?

Komt dit voor in de familie?

Wat kan de oorzaak zijn van het haarverlies?

Welke medicatie neem ik en bestaat er een alternatief voor deze medicatie ?

Zijn er nog anderen factoren die kunnen meespelen?

Schrijf ook jouw vragen op die je de dermatoloog wil stellen:

Welke stappen onderneem ik nu best?

Moet ik me aan bepaalde regels houden?

Is er documentatie die ik kan meenemen ?

Kan een specialist me verder helpen?

Wat kan de dermatoloog doen?

Testen en diagnoses

Het patroon van het haarverlies, de toestand van de nabij gelegen haren en de bijhorende symptomen worden onderzocht. Een medische,(familiale) geschiedenis en lichaamsonderzoek kan helpen een juiste diagnose te stellen.

Lab testen

Een bloedonderzoek kan de medische oorzaken duiden die haarverlies veroorzaken zoals schildklierproblemen, diabetes of lupus.

Biopsie

Bij een trektest worden (op zachte manier) een aantal haren uit de hoofdhuid genomen om na te gaan hoeveel er meekomen. Dit kan het stadium van de haaruitval bepalen.

Staatjes van afgeschraapte hoofdhuid of van haren en hoofdhuid geven uitsluitsel of er een infectie in het spel is die haaruitval veroorzaakt. Wanneer de diagnose moeilijk te bepalen is, kan de dokter een punch biopsie uitvoeren (het wegnemen van weefsel voor onderzoek met behulp van een instrument dat men punch noemt.)

Behandelingen en medicatie

In sommige gevallen groeit het haar weer terug zonder enige vorm van behandeling. Bij andere gevallen kan specifieke medicatie voorgeschreven worden.

Gangbare medicatie ter bestrijding van haarverlies :

Minoxidil: op de hoofdhuid inwrijven om het haar opnieuw te laten groeien en verdere haaruitval te voorkomen. Minoxidil is verkrijgbaar in oplossingen van 2% en 5%. Er kan irritatie van de hoofdhuid en uitzonderlijk, ongewenste haargroei op de aanpalende huid zoals voorhoofd en gezicht optreden.

Finasteride: Wordt aangewend om mannelijke kaalheid te bestrijden en is verkrijgbaar in pilvorm. Vele mannen merken een tragere haaruitval en soms nieuwe haargroei maar vrouwen die zwanger willen worden mogen dit absoluut niet innemen.

Corticosteroïden: Dit zijn lichaamseigen hormonen die het afweersysteem beïnvloeden. Door toevoeging van corticosteroïden hoopt men de abnormale afweerreactie in de alopecia-plekken te onderdrukken. Men kan corticosteroïden als zalf, crème of lotion op de huid aanbrengen.

Corticosteroïden worden ook via injecties toegediend. Soms stelt men na enkele weken inderdaad nieuwe haargroei vast. Deze kan van tijdelijke aard zijn. Eens de behandeling stopt, kunnen de haren opnieuw uitvallen.

Lichttherapie: Door een hoogtezonbehandeling (ultraviolette straling) boekt men aanvankelijk goede resultaten. Wanneer de haargroei is hersteld, kan het licht niet meer tot de huid doordringen en verliest men het haar in vele gevallen opnieuw.

Lokale immuuntherapie: In ernstige gevallen kan deze, nog niet algemeen toegepaste, methode worden overwogen.

De patiënt wordt eerst overgevoelig (allergisch) gemaakt voor een bepaalde stof, meestal diphencyprone. Daarna worden de kale plekken ingestreken met de desbetreffende stof zodat ter plaatse een allergisch eczeem ontstaat. Door deze allergische reactie, die verder geen nadelige gevolgen heeft, worden de haarwortels als het ware gestimuleerd, waardoor de haargroei bij een aantal patiënten terugkomt.

Haartransplantatie: Lichaamseigen haarzakjes uit de haarkrans worden in zones zonder haargroei geplant. Meerdere transplantaties kunnen nodig zijn als de erfelijke aanleg zich verder zet.

HAARKLINIEK