



Klassieke mannelijke kaalheid

alopecia androgenetica

Komt mannelijke kaalheid alleen bij mannen voor? Komt de klassieke mannelijke kaalheid ook bij vrouwen voor?

Waarom word je eigenlijk kaal? En is aan kaalheid iets te doen? Antwoorden op deze en andere vragen tref je aan in deze factsheet.

1. Wat is klassieke mannelijke kaalheid?

Kaalheid van de hoofdhuid wordt door veel mannen en vrouwen als een probleem ervaren. Nu bestaat echter de mogelijkheid om er iets aan te doen. Wat in de volksmond gewone of klassieke kaalheid wordt genoemd, heet in de wetenschap alopecia androgenetica. Alopecia betekent kaalheid. Androgenetica is te splitsen in Andros dat man en Genetica dat erfelijkheid betekent.

Vrijwel alle mannen van het zogeheten Kaukasische ras, waar ook de Europeanen onder vallen, krijgen er uiteindelijk mee te maken. Het is een natuurlijk proces dat naast het ras beïnvloed wordt door geslacht, leeftijd, erfelijkheid en hormoonhuishouding. Misschien is dit ook wel de reden dat veel mensen vinden dat je als man deze vorm van haaruitval maar moet accepteren.

De aanvang en het precieze verloop van alopecia androgenetica en daarmee wellicht ook de acceptatie verschilt echter sterk per individu. Sommige mannen vertonen vanaf hun puberteit al sterke verschijnselen van kaalheid. Gelet op het feit dat het uiterlijk ook voor mannen een steeds belangrijker rol speelt, is het niet verwonderlijk dat steeds meer kalende mannen initiatieven ondernemen om hier iets tegen te doen.

Overigens komt ook bij vrouwen deze vorm van “mannelijke kaalheid” voor. De uiterlijke verschijnselen kunnen soms al vanaf het 25e jaar optreden. Vaak worden de verschijnselen echter pas zichtbaar na de menopauze.

2. Hoe ontstaat mannelijke kaalheid?

De oorzaken van alopecia androgenetica zijn inmiddels voor het overgrote deel bekend. Grootste boosdoener is het hormoon dihydrotestosteron (DHT) dat net zoals alle andere hormonen zowel bij mannen als bij vrouwen voorkomt.

Dit DHT-hormoon wordt, onder invloed van een enzym (5-alpha-reductase), gevormd uit het mannelijk hormoon testosteron. Dit proces vindt plaats in het haarwortelzakje van de hoofdhuid. Het DHT-hormoon kan ook worden afgebroken en wel door de stof 3-alpha-hydroxysteroid dehydrogenase.

Bindt het DHT-hormoon zich echter aan een andere stof (de androgeen-receptor) dan veroorzaakt dit proces uiteindelijk het afsterven van het haarwortelzakje waardoor er geen haren meer uit zullen groeien. Doet dit proces zich bij veel haarwortelzakjes voor, dan wordt de haardos steeds dunner en zal uiteindelijk kaalheid optreden.

De verschillen in de mate waarin alopecia androgenetica optreedt, worden onder andere verklaard door individuele verschillen in gehalten aan:

- 5-alpha-reductase,
- de afbrekende stof (3-alpha-hydroxysteroid dehydrogenase).
- de androgeen-receptor waaraan het DHT zich bindt.

Bij deze verschillen spelen een aantal factoren een rol, zoals erfelijkheid, leeftijd en ras.

2.1. De invloed van erfelijkheid

Duidelijk is inmiddels geworden dat het overerven van de klassieke mannelijke kaalheid zowel langs de vrouwelijke als langs de mannelijke lijn loopt. Een tijd lang is zelfs gedacht dat met name de vrouwelijke lijn van belang was. Wanneer alopecia androgenetica in de familie voorkomt, is de kans dat je er ook mee te maken krijgt groter dan wanneer het niet voorkomt.

2.2. Andere beïnvloedende factoren

Het optreden van de klassieke vorm van mannelijke kaalheid kan niet alleen worden toegeschreven aan erfelijkheidsfactoren. Vastgesteld is dat de kalende hoofdhuid een verminderde bloedtoevoer heeft. Of dit de oorzaak is van de haaruitval (de kip) of juist het gevolg is van het feit dat er geen haarwortelzakjes meer zijn (het ei) is niet duidelijk.

Over het algemeen heeft deze vorm van kaalheid geen relatie met een ziekte of afwijking van het individu.

3. Hoe is klassieke mannelijke kaalheid te herkennen?

De klassieke mannelijke kaalheid openbaart zich vanzelfsprekend door een verhoogd verlies van hoofdharen. Normaal gesproken groeit een haar op het hoofd gedurende een periode van gemiddeld 2 tot 6 jaar (groeiperiode), daarna heeft het haar een rustperiode waarin het niet groeit van 2 tot 4 maanden, en vervolgens valt het haar uit. Een nieuwe haar begint dan op die plaats te groeien, etc. De haren op het hoofd bevinden zich in verschillende fasen (groeifase, rustfase en uitvalfase) en dus vallen iedere dag wel haren uit. Dit zijn er circa 100 per dag. Maar, wanneer iemand meer dan 100 haren per dag verliest, betekent dit nog niet dat er sprake is van klassieke mannelijke kaalheid. Een tijdelijk verhoogd verlies van hoofdharen kan bijvoorbeeld ook ontstaan nadat een (eiwit-beperkt) dieet is gevolgd.

Hierna is zowel voor mannen als voor vrouwen aangegeven wanneer sprake kan zijn van klassieke mannelijke kaalheid.

3.1. Bij mannen

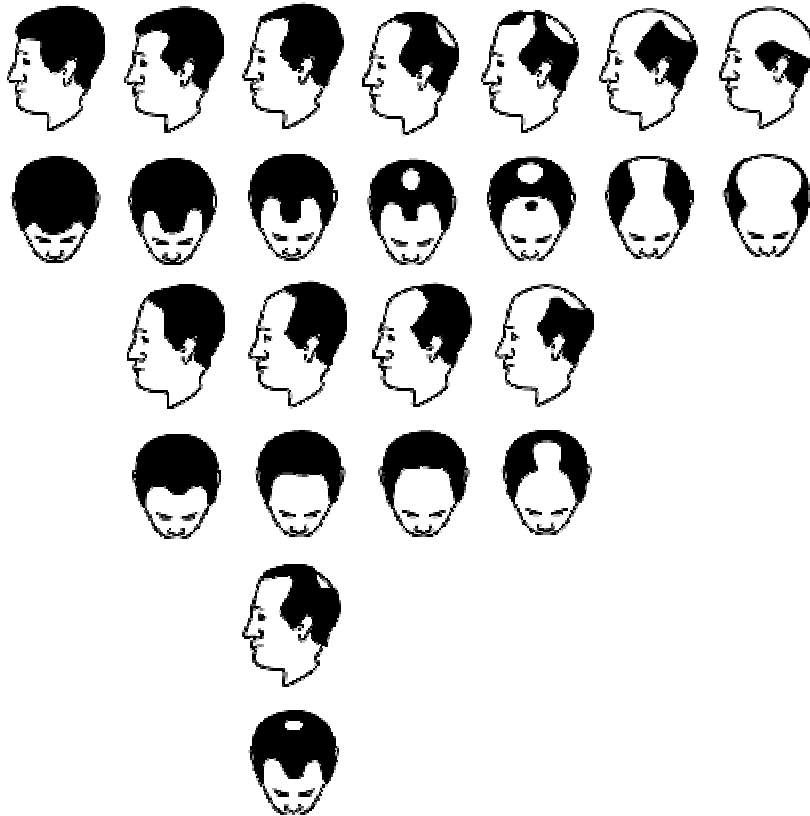
Zoals eerder vermeld, is de klassieke mannelijke kaalheid een proces dat zich bij vrijwel iedereen voor zal doen. Artsen maken wel onderscheid in vroege (vóór het dertigste levensjaar) en late (vanaf circa het vijftigste levensjaar) alopecia androgenetica.

Artsen stellen hun diagnose aan de hand van onderstaande tekenen:

1. het patroon van haaruitval (zie ook onderstaande figuren)
2. de haarwortelzakjes verminderen enigszins in grootte
3. de duur van de groeifase neemt af
4. het aantal haren dat in de uitvalfase is neemt toe.
5. de haardiameter neemt af
6. de gewone haren worden in toenemende mate vervangen door donsachtig haar.

Voor de persoon zelf is een vermindering van de haardichtheid op de kruin of bij de inhammen de duidelijkste aanwijzing voor de aanwezigheid van klassieke mannelijke kaalheid. Er zijn verschillende patronen van kaalheid die het verloop van de haaruitval aangeven.

Zie ook figuur 1. Deze is gebaseerd op de classificatie van Hamilton/Norwood.



Figuur 1.

Zoals in figuur 1 te zien is, blijft bij mannen altijd een hoefijzervormige rand (kranse) haar over aan de zijkant en achterkant van de schedel. Dit komt omdat de haren op deze plaatsen ongevoelig zijn voor het hormoon DHT, dat op zijn beurt een zeer belangrijke rol speelt bij het optreden van haaruitval. Bij haartransplantaties wordt van dit fenomeen dankbaar gebruik gemaakt.

3.2 Bij vrouwen

Vrouwen hebben van nature naast vrouwelijke (oestrogenen), ook mannelijke hormonen (androgenen). Over het algemeen is echter de hoeveelheid lichaamseigen mannelijke hormonen in de periode voor de menopauze te laag om zichtbare verschijnselen van alopecia androgenetica te veroorzaken. Daarbij komt dat oestrogenen de levensduur van het haar verlengen en dus de hoeveelheid haar vergroten.

Na de menopauze neemt de hoeveelheid vrouwelijke hormonen (oestrogenen) bij vrouwen echter sterk af, waardoor zij verhoudingsgewijs meer mannelijke hormonen hebben en het proces van alopecia androgenetica wordt versneld.

Bij vrouwen met een erfelijk bepaalde aanleg voor alopecia androgenetica kan een verhoogde productie van mannelijke hormonen (androgenen) of

inname van androgeenachtige stoffen (bijv. sommige anticonceptiepillen) aanleiding zijn tot verhoogde haaruitval. Dit gaat soms gepaard met een vette huid als gevolg van een verhoogde talgproductie en met de ontwikkeling van meer spiermassa.

Bij vrouwen treedt de kaalheid met name op aan de bovenzijde van de schedel. De voorste haargrens blijft intact (zie figuur 2).

Figuur 2. Classificatie van Ludwig
Uit: The world of hair, dr. John Gray, 1997



4. Is klassieke mannelijke kaalheid te behandelen?

Alopecia androgenetica is een natuurlijk, continu en persoonsgebonden proces. Of en hoe men de verschijnselen hiervan wil bestrijden, is afhankelijk van de mate waarin de kaalheid optreedt, de leeftijd en de psychische belasting die men hiervan ervaart.

Afhankelijk van de persoonlijke voorkeur bestaan er verschillende methoden om de klassieke mannelijke kaalheid te behandelen, gericht op:

1. het voorkomen van een verdere toename van kaalheid
 2. het bestrijden van reeds opgetreden kaalheid
 3. het camoufleren van reeds opgetreden kaalheid.
- (Deze mogelijkheden kunnen ook worden gecombineerd).

4.1. Voorkomen van een verdere toename van kaalheid

Er zijn een aantal middelen op de markt die gericht zijn op het voorkomen van een verdere toename van kaalheid. Zij werken op basis van twee principes:

- stimulering van het haarwortelzakje zodat er weer haargroei optreedt
- verlenging van de haargroeycyclus door remming van DHT-productie in de

haarwortelzakjes

4.2. Bestrijden van reeds opgetreden kaalheid

Medicamenten op basis van minoxidil kunnen haargroei tot gevolg hebben. Ook met haartransplantatie bestaat de mogelijkheid om bij een verminderde beharing of een kale huid blijvend haargroei te ontwikkelen. Het principe van haartransplantaties is dat het getransplanteerde haarwortelzakje zich net zo gedraagt als op de plaats van herkomst (meestal de hoofdhuid aan de achterzijde van de schedel).

Haarwortelzakjes die van de laatst overgebleven hoefijzervormige rand van haar afkomstig zijn (zie ook 3.1) zullen op de nieuwe plaats opnieuw haar gaan vormen.

4.3. Camouflage van de reeds opgetreden kaalheid

Afhankelijk van het stadium waarin de alopecia androgenetica zich bevindt, staan een aantal camouflagetechnieken ter beschikking. De coupe (vorm en lengte) van het haar en de kleur kunnen mede bepalen hoe erg een kale plek opvalt. Vraag uw kapper om advies. Daarnaast kan het haar geheel of gedeeltelijk worden vervangen. Dit is een techniek waarbij strengen (kunst-) haar aan de nog aanwezige hoofdharen worden bevestigd. Ook haarprothesen kunnen uitkomst bieden.

Stichting HAARcentrum

De Stichting HAARcentrum stelt zich tot doel objectieve en onafhankelijke informatie te verstrekken over haar en haarverzorging. Het woord HAAR in HAARcentrum staat voor Haar, Analyse, Advies en Research. Om te garanderen dat de ontwikkelde kennis daadwerkelijk onafhankelijk is, wordt binnen het HAARcentrum de kennis gebundeld van vele deskundigen en indien nodig onderzoek verricht.

De voor u liggende factsheet is tot stand gekomen in overleg met kappers, drogisten, dermatologen, farmaceuten en onafhankelijke deskundigen en wetenschappers. Daarnaast is gebruik gemaakt van de deskundigheid van bedrijven in de haar en haarverzorgingsbranche.

Rijswijk, mei 2000