

# deel 2 HAARUITVAL

In deel 1 van ons dossier dermatologie vertelden we dat de kapper vaak als eerste (hoofd) huidproblemen vaststelt, waarvan de klant zich niet bewust is. Ook bij haaruitval is er op dit gebied een belangrijke taak weggelegd voor u als haarprofessional. *Hoe vroeger een probleem wordt opgespoord, hoe sneller in veel gevallen een doeltreffende behandeling kan worden gestart.*

Ook nu is **Dr. Soetkin Desmet** onze gids. Zij is als dermatologe onder andere verbonden aan het Algemeen Ziekenhuis Alma (Eeklo-Sijsele) en dus goed geplaatst om ons een overzicht te bieden van de meest voorkomende oorzaken van haaruitval, hoe ze te herkennen en te behandelen.



**Dr. Desmet:** "Haaruitval en kaalheid komen veel voor, maar er bestaan verschillende vormen en oorzaken van haarverlies. Voor we het daarover hebben, kunnen we het beste eerst eens bekijken hoe de levensloop van een haar er precies uitziet."



1. androgenetische alopecia man - 2. androgenetische alopecia vrouw - 3. folliculitis

### Hoe groeit het haar?

De haargroei van de mens is afhankelijk van leeftijd, erfelijkheid, ras en hormonale factoren. Haren worden aangemaakt in de haarzakjes (haarfollikels). Het aantal haarfollikels op de hoofdhuid bedraagt ongeveer 100.000.

De levensloop van een haar bestaat uit drie fasen. De eerste fase is de groeifase. Die duurt twee tot vijf jaar (bij vrouwen langer dan bij mannen) en bepaalt de lengte van de haren. Dan volgt een overgangsfase van drie weken, waarin het haar niet langer groeit en minder stevig vastzit in het haarzakje. De rustfase duurt ten slotte drie maanden tot het haar uiteindelijk uitvalt. Na enkele maanden ontwikkelt het haarzakje zich opnieuw en begint een nieuwe levensloop.

Bij de meeste zoogdieren vinden de drie fasen gelijktijdig plaats in alle haarfollikels, de rustfase is dan de bekende ruiperiode. Bij de mens lopen de fasen evenwel door elkaar, zodat de haardichtheid de hele tijd vrijwel gelijk blijft. Op een willekeurig moment bevindt 85% van de haren zich in de groeifase, 1% in de overgangsfase en 14% in de rustfase.

### Hoe onderzoeken dermatologen haaruitval?

**Dr. Desmet:** "Wanneer een patiënt klaagt over haaruitval, gaan we eerst een aantal factoren na die een rol kunnen spelen: de voorgeschiedenis van de patiënt, of het haaruitval gepaard gaat met jeuk of andere verschijnselen, of kaalheid voorkomt bij de ouders, of de patiënt medicatie neemt of onlangs een hevige emotionele gebeurtenis meemaakte..."

Dan onderzoeken we de patiënt om te zien of de haaruitval plaatselijk of verspreid is, of er al dan niet littekenvorming van de huid optreedt... Een bloed-, huid- of haarfollikelonderzoek kan eveneens helpen om een diagnose te stellen."

We gaan even dieper in op de verschillende vormen van haaruitval en hun mogelijke oorzaken. We maken een onderscheid tussen verspreide haaruitval en kale plekken - al dan niet met verlittekening van de hoofdhuid.

## Verspreide haaruitval zonder verlittekening van de huid

De meest voorkomende oorzaak van haarverlies is... erfelijkheid! Het haar dunt uit onder invloed van bepaalde hormonen, bij zowel mannen als vrouwen die erfelijk voorbeschikt zijn. Dit noemt men androgenetische alopecia. Het vindt plaats tussen de leeftijd van 12 en 40 jaar. Het komt voor bij 45 % van de mannelijke volwassenen en 25 % van de vrouwen rond 40 jaar.

### Bij de man

Het haarverlies begint boven op de kruin en bij de slapen en breidt zich langzaam uit. De haren aan weerszijden van het hoofd en op het achterhoofd vallen niet uit. Onder invloed van een mannelijk hormoon (dihydrotestosteron of DHT) wordt de rustfase langer en de groeifase korter. Zo lijkt de haarimplant dunner en uiteindelijk verschrompelen de haarwortels. Op dat moment is nieuwe haargroei niet meer mogelijk.

Professionals maken gebruik van de Hamilton schaal om de graad van kaalheid te bepalen. Hierbij worden de patronen van kaalheid onderverdeeld in zeven categorieën.

- Type 1: geen haarverlies.
- Type 2: de haarlijn loopt een beetje terug ter hoogte van het voorhoofd.
- Type 3: meer haarverlies vooraan (beschouwd als cosmetisch significant).
- Type 3 'vertex': significant haarverlies vooraan, gecombineerd met haarverlies ter hoogte van de kruin.
- Type 4 tot 6: toenemende mate van haarverlies vooraan en ter hoogte van de kruin.
- Type 7: er blijft alleen nog haar aan de zijanten van het hoofd.

### Bij de vrouw

Het haarverlies is ongelijkmatig, quasi nooit volledig, maar betekent toch een esthetische handicap. Bij jonge vrouwen zal de arts in veel gevallen een hormonaal onderzoek laten uitvoeren. Vrouwen met androgenetische alopecia hebben een typisch vrouwelijk patroon van haarverlies, verspreid over het volledige hoofd. Hier wordt het haarverlies onderverdeeld volgens de Ludwig schaal.

**Dr. Desmet:** "Deze vorm van haarverlies kan behandeld worden met medicatie (zowel een lokale lotion als pillen), die de haargroei stimuleert en het uitdunnen afremt. De resultaten zijn verschillend van patiënt tot patiënt, maar men bereikt nooit dat alle haren terugkomen. De behandeling moet levenslang worden verder gezet om het effect te behouden. Toezicht van een dermatoloog is noodzakelijk, omdat er ook neveneffecten kunnen optreden. Een alternatieve behandeling is haartransplantatie."





## Haartransplantatie

Deze behandeling bestaat sinds de jaren 60 en is aangewezen voor mannen en vrouwen met (erfelijke) kaalheid. De techniek is de laatste jaren sterk geëvolueerd en op punt gesteld. Het doel is de bestaande haren beter te verdelen over de hele schedel. Vanop het achterhoofd wordt onder lokale verdoving een strip haar weggenomen en verdeeld in individuele follikels. Deze haren worden in kleine groeven ingeplant tussen bestaande haren in de kalende zone. Tegenwoordig worden follikeleenheden met maximaal 1 tot 3 haren ingeplant, wat een zeer natuurlijk ogend resultaat oplevert. De haarfollikels ter hoogte van het achterhoofd zijn ongevoelig voor het DHT-hormoon. Ze vallen dan ook niet uit, ook niet na transplantatie. Voor een geslaagde haartransplantatie volstaan meestal 1 à 2 ingrepen, waarbij telkens zo'n 3.000 haren getransplanteerd worden.

## Haaruitval door stress

Twee tot vier maanden na een stressvolle gebeurtenis kan plotse haaruitval verspreid over de hoofdhuid optreden. Er kan vrij veel haar uitvallen, soms wordt de schedel zelf goed zichtbaar door de overgebleven haren heen.

**Dr. Desmet:** "We noemen deze vorm telogeën effluvium. De oorzaak? Na bijvoorbeeld een zwangerschap, maar ook na een ziekte met hoge koorts na of momenten van ernstige psychische stress, komen plots veel haren tegelijk in de rustfase. Meestal herstelt de haargroei zich binnen een jaar. Als men voorzichtig aan de haren trekt, dan is het normaal dat er vijf tot zes haren meekomen. Zijn het er echter veel meer, dan wijst dit op een telogeën effluvium."

## Haaruitval door medicatie

De inname van bepaalde geneesmiddelen kan leiden tot haaruitval, verspreid over het behaarde hoofd. Iedereen zal wel eens gehoord hebben over extreme haaruitval na chemotherapie. Maar ook andere geneesmiddelen kunnen haaruitval veroorzaken, soms zelfs pas maanden nadat men ze begon in te nemen. Voorbeelden zijn bloedverdunders, bepaalde pillen tegen de hoge bloeddruk, medicatie tegen acne en psoriasis...

## Haaruitval door ziekte

Verschillende inwendige ziekten kunnen haaruitval tot gevolg hebben. Een belangrijk voorbeeld is problemen met de schildklier. Ook bepaalde aandoeningen waarbij te weinig voedings-elementen uit het spijsverteringskanaal worden opgenomen kunnen leiden tot haaruitval. Het meest voorkomende is ijzertekort.

## Kale plekken zonder verlittekening van de huid

### Alopecia areata

Deze aandoening wordt gekenmerkt door het vrij plotseling verschijnen van één of meerdere ronde en/of ovaalvormige kale vlekken, die zich geleidelijk kunnen uitbreiden. De vlekken zijn meestal op de behaarde hoofdhuid gelokaliseerd. In een erge vorm valt al het hoofdhaar uit. Bij 1-2% is er zelfs sprake van een uitval van alle lichaamsbehaaring, ook wenkbrauwen en wimpers.

**Dr. Desmet:** "Dit is een typisch voorbeeld van een ziekte, die het eerst door de haarkapper wordt ontdekt. Blijft de ziekte beperkt tot slechts enkele vlekken, dan is het verloop meestal gunstig. Na zes tot negen weken ziet men donsharen verschijnen, die de normale haargroei voorafgaat. Deze 'herboren' haren zijn aanvankelijk kleurloos. De aandoening duurt gemiddeld vier tot tien maanden. Bij verreweg de meeste patiënten (85%) komt de haargroei vanzelf terug, zoniets wordt er een zelf voorgeschreven."

### Schimmelinfecties

We hadden het reeds over hoofdschimmel in het eerste deel van ons dossier dermatologie. Deze aandoening kan soms gepaard gaan met haarverlies. De hoofdhuid is op die plaatsen schilferend en soms rood. Microscopisch onderzoek van schilfers en haren is noodzakelijk om een correcte diagnose te stellen. Een snelle behandeling met medicatie is nodig.

### Trichotillomanie

Deze vorm van haarverlies is het gevolg van herhaaldelijk trekken aan de haren (bijv. het draaien van de haren rond de vingers) door de patiënt zelf. Vaak gebeurt dit onbewust. Hierbij treden ook kale vlekken op. Hun omtrek is dikwijls onregelmatig en de haren zijn op wisselende hoogte afgebroken.

### Tractie door kapsel

Dit ontstaat bij bepaalde kapsels, waarbij er continue 'getrokken' wordt aan de haren: denk bijvoorbeeld aan strak gevlochten vlechten (bv. rastakapsels), strak opgebonden paardenstaarten en het frequent toepassen van een krullenset. Wanneer het 'trek-effect' herhaaldelijk en zeer langdurig blijft bestaan, kan het haarverlies blijvend zijn.



4. telogeën effluvium - 5. alopecia areata  
6. trichotillomanie - 7. tractie alopecia  
8. uitroepstekenharen



## Verspreide haaruitval met verlittekening van de huid

Bij verlittekening van de huid verdwijnen de haarzakjes en kan er op die plek geen haar meer groeien, ook niet na eventuele genezing van de oorspronkelijke aandoening. Haaruitval met verlittekening kan worden onderverdeeld in 5 groepen.

We sommen ze hier op:

1. Erfelijke aandoeningen
2. Infecties van de haarwortel oftewel folliculitis (bacteriën en soms schimmels)
3. Huidkanker van de behaarde hoofdhuid
4. Fysische oorzaken (bestraling, brandwonden,...)
5. Ontstekingsziekten van de huid zoals lichen planopilaris of lupus. Opmerkelijk is de ingezonken roze tot paarse huidvlekjes met soms een schilferkraagje rond de haaruitmonding.

## Tips voor de kapper

Stelt u haarverlies vast bij een klant, stel uzelf dan volgende vragen:

- Is er enkel haaruitval of dunt de behaaring op de hoofdhuid ook uit (=kaalheid)?
- Zijn er scherp beschreven kale vlekken of is er een algemene uitdunning?
- Is de onderliggende huid normaal of zijn er paars-rode vlekjes of ingezonken witte huid?
- Is er schilfering?

Op basis van volgend schema kunt u bepalen wat de vermoedelijke oorzaak is. Het spreekt vanzelf dat alleen een (huid) arts een diagnose kan stellen. Bij mogelijk ernstige problemen verwijst u de klant dan ook het beste door.

## Haarverlies van de hoofdhuid

KALE VLEKKEN	DIFFUSE UITDUNNING VAN DE HOOFDHUID
<ul style="list-style-type: none"> <li>- zonder verlittekening van de huid</li> <li>&gt; alopecia areata (normale huid: geen schilfers, geen roodheid, geen jeuk, mooi omschreven kale vlekken, uitroepstekenharen)</li> <li>&gt; tractie door kapsel</li> <li>&gt; trichotillomanie</li> <li>&gt; schimmel (roodheid, schilfers, medicatie en nog gezinsleden aangetast)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zonder verlittekening van de huid</li> <li>&gt; meest waarschijnlijk androgenetische alopecia (zeker als ouders ook kalend zijn, volgens typisch distributiepatroon, zowel bij mannen als vrouwen)</li> <li>&gt; ziekten: schildklier, voedseltekort,...</li> <li>&gt; medicatie</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- met verlittekening van de huid</li> <li>&gt; huidkanker</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- met verlittekening van de huid</li> <li>&gt; dringende consultatie (lupus, lichen,...)</li> </ul>