

HAARAUSFALL DURCH KREBSBEHANDLUNG

- Einige der wichtigsten Behandlungen gegen Krebs können zu Haarverlust führen: Chemotherapie, Strahlentherapie und zielgerichtete Medikamente.
- Vielen Patientinnen und Patienten macht Haarausfall besonders zu schaffen – auch wenn diese Nebenwirkung oft vorübergehend ist.
- Betroffene erfahren von ihrer Ärztin oder ihrem Arzt, wie wahrscheinlich bei ihrer Krebsbehandlung Auswirkungen auf die Haare sind.
- Bisher gibt es keine Möglichkeit, den Haarausfall sicher zu vermeiden. Kopfhautkühlung wird untersucht.
- Bei Frauen übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen in der Regel die Kosten für eine Perücke, bei Männern eher nicht.



HAARAUSFALL: VERSCHIEDENE URSACHEN

Eine Krebsbehandlung kann Haarausfall (Alopezie) verursachen. Daneben gibt es andere Gründe, warum Haare ausfallen können: Hormonveränderungen, Autoimmunerkrankungen, Infektionen oder Eisenmangel. Manchmal spielen mehrere Faktoren eine Rolle.

HAARAUSFALL DURCH CHEMOTHERAPIE

→ Wer ist betroffen?

Viele Chemotherapie-Medikamente (Zytostatika) wirken besonders auf schnell wachsende und sich häufig teilende Zellen. Dazu zählen auch Haarwurzelzellen. Deshalb fallen manchen Krebspatientinnen und -patienten während der Behandlung die Haare aus. Das gilt aber nicht für alle Menschen, die mit Zytostatika behandelt werden. Ob die Haare ausfallen, hängt unter anderem davon ab, welches Medikament in welcher Dosierung verabreicht wird. Medikament und Dosierung beeinflussen ebenfalls, ob auch Augenbrauen, Wimpern und Körperbehaarung betroffen sind.

Greifen Zytostatika in den Wachstumszyklus der Haare ein, beginnen etwa 2 – 4 Wochen später die Haare mehr oder weniger stark auszufallen. Bei niedrig dosierter Chemotherapie können weniger Haare ausfallen, der Haarausfall kann langsamer voranschreiten. Sind mehr als die Hälfte der Haare auf dem Kopf ausgefallen, fällt der Haarverlust auch Außenstehenden auf.

→ Vorbeugung gegen Haarausfall: Wirkung nicht gesichert

Es gibt verschiedene Ansätze, Haarausfall bei Chemotherapie vorzubeugen. Medikamentöse Verfahren haben sich bisher als nicht erfolgreich erwiesen. Die Forschung konzentriert sich derzeit auf eine Kühlung der Kopfhaut. Kühl-

oder Kältehauben sollen dazu führen, dass die Zytostatika weniger stark auf die empfindlichen Haarwurzeln einwirken. Dies soll erreicht werden, indem die Kopfhaut während der Zytostatikagabe gekühlt und dadurch schlechter durchblutet wird.

Bisher wurde die Kopfhautkühlung in Studien überwiegend bei Patientinnen mit Brustkrebs angewendet. Bei Anthrazyklin- und Taxan-haltigen Chemotherapien fielen weniger Haare aus. Empfehlungen zur Anwendung gibt es derzeit nicht. Unter Abwägung von Nutzen und Risiken kann bei Chemotherapien mit einem hohen Risiko für Haarausfall eine Kopfhautkühlung erwogen werden. Theoretisch sind auch Nachteile denkbar: Würde das Prinzip funktionieren, wären die Krebsmedikamente im Bereich der gekühlten Kopfhaut auch gegen Krebszellen weniger wirksam.

Einige Shampoos und Kurspülungen sollen den Haarausfall verzögern. Sie sind jedoch nicht als Medikamente zugelassen und müssen wie normale Körperpflegemittel selbst bezahlt werden. Ihre Wirksamkeit ist nicht belegt.

→ Wann wachsen die Haare wieder nach?

Haare fangen an nachzuwachsen, wenn die Zytostatika im Körper abgebaut sind. Etwa 3 Monate nach der letzten Chemotherapie sind die Kopfhare meist schon wieder so lang, dass viele Patienten ohne Perücke oder Kopfbedeckung auskommen.

Viele Betroffene berichten, dass nach einer Chemotherapie das Haar eine Zeit lang anders aussieht: Manchmal ist es ein bisschen gelockt oder die Farbe hat sich verändert. Ernsthaftige oder dauerhafte Schäden durch Zytostatika an den Haaren sind selten. Ganz ausgeschlossen ist ein dauerhafter Haarverlust jedoch nicht. Fachleute berichten von einzelnen Betroffenen, bei denen die Haare nicht wieder

nachwachsen: Dies waren vor allem Patienten, die eine Hochdosis-Chemotherapie mit anschließender Knochenmarktransplantation erhalten hatten.

HAARAUSSFALL DURCH STRAHLENTHERAPIE

→ Betroffen sind nur Haare in bestrahlten Bereichen

Auch durch eine Strahlentherapie des Kopfes können Haarwurzeln geschädigt werden. Eine Strahlentherapie gegen einen Tumor in einer anderen Körperregion beeinflusst die Kopfhaare aber nicht. Ob, wann und wie stark die Haare ausfallen, hängt nur von der Strahlendosis ab, die direkt auf die Haarwurzel auftrifft. Bei Kopfbestrahlungen sind die Haarwurzeln selbst bei hohen Strahlendosen deutlich geringer belastet als das Zielgebiet, der Tumor.

Falls die Haare doch ausfallen, müssen sich Patientinnen und Patienten länger als nach einer Chemotherapie gedulden, bis ein erster Flaum sichtbar wird. Aber auch nach einer Bestrahlung erholen sich die meisten Haarwurzeln. Wenn ein Tumor im Gehirn durch eine Bestrahlung vollständig geheilt werden soll, sind bei manchen Patienten sehr hohe Strahlendosen notwendig. In der Folge bleibt das Haar auf Dauer schütterer als vorher. Vorbeugende Methoden gibt es in diesem Fall nicht.

HAARAUSSFALL DURCH ZIELGERICHTETE KREBSTHERAPIE

Zielgerichtete Therapien (englisch: „targeted therapies“) sind eine neue Art der medikamentösen Krebstherapie. Die Wirkstoffe greifen Strukturen der Zelle an, die eine wichtige Rolle bei der Krebsentstehung und dem Tumorwachstum spielen. Die neuen Wirkstoffe beeinflussen Prozesse, die vor allem in Krebszellen ablaufen. Deshalb erhofft man sich, dass diese „zielgerichteten Therapien“ besser gegen die Krankheit wirken und gleichzeitig gesunde Körperzellen schonen.

Dennoch sind auch diese Krebstherapien nicht ganz ohne Nebenwirkungen: Die Zielstrukturen vieler neuer Wirkstoffe kommen zum Teil auch an gesunden Zellen vor. Diese können dann durch die Behandlung geschädigt werden. Hiervon sind neben Haut und Nägeln auch die Haare betroffen.

Haarveränderungen treten nicht bei allen Personen auf. Sie sind, sofern sie überhaupt auftreten, erst nach 2 – 3 Monaten Therapie zu beobachten: Die Haare können brüchig

und dünner werden oder auch gelockt nachwachsen. Es ist auch möglich, dass z. B. Wimpern verstärkt wachsen. Selten können die Haare (teilweise) ausfallen. Bei Männern kann der Bartwuchs zurückgehen. Auch die Farbe der Haare kann sich ändern.

Kommt es durch die Behandlung mit „targeted therapies“ zu Haarveränderungen, lassen sich diese nicht beeinflussen. Nachdem die Medikamente abgesetzt wurden, bilden sich die Veränderungen in der Regel zurück. Sie können die Patienten aber stark belasten, da sich die Behandlung mit zielgerichteten Wirkstoffen meist über Monate erstreckt.

Ergänzende Informationen zu zielgerichteten Therapien bietet das Informationsblatt „Zielgerichtete Krebstherapien: Wie funktionieren sie?“.

HAARAUSSFALL DURCH ANTIHORMONTHERAPIE

Auch unter einer Antihormontherapie kann Haarausfall auftreten, da sowohl Östrogene als auch Androgene auf die Haarfollikel wirken. Es wird diskutiert, ob erbliche (genetische) Veranlagungen hierbei eine Rolle spielen.

PERÜCKE: WER ÜBERNIMMT DIE KOSTEN?

Frauen können sich von ihrem Arzt oder ihrer Ärztin vor Beginn einer Chemotherapie oder einer Bestrahlung eine Perücke verordnen und sich in einem Fachgeschäft beraten lassen. Gesetzliche Krankenkassen übernehmen die Kosten. Versicherte müssen lediglich eine gesetzlich festgelegte Zuzahlung leisten (2023: höchstens 10 Euro). Frauen, die besondere Wünsche bei ihrer Perücke haben, müssen die Kosten selbst tragen. Sie sollten dies vorab mit dem Perückenmacher und der Krankenkasse klären.

Bei Männern werden die Kosten für eine Perücke bei Chemotherapie-bedingtem Haarausfall in der Regel nicht von den gesetzlichen Krankenversicherungen übernommen. Dies liegt daran, dass auch bei gesunden Männern Haarlosigkeit häufig vorkommt und daher nicht auffällt. Bei privat Versicherten hängt die Kostenübernahme vom individuell abgeschlossenen Versicherungsvertrag ab.

Viele Männer und auch Frauen entscheiden sich heute dafür, den Haarverlust nicht immer und überall mit einer Perücke zu kaschieren. Tücher, Mützen und sogar Bemalungen des Kopfes sind nicht nur bei jungen Menschen beliebt.

