

HAAR UIT EEN POTJE

Herstel van een haardos is onmogelijk, maar pillen kunnen kalen stuiten, zo ervaart onze verslaggever.

Door Egbert Jan Riethof

Wat nog op uw voorhoofd hangt, zult u hoogstwaarschijnlijk kwijt-raken,' deelt Ids Boersma (53) me plechtig mee in 2005. Hij is dermatoloog en psycholoog, gespecialiseerd in behandeling van haaruitval. Jammer, uw aangezicht zal veranderen.' Hij adviseert me finasteride te gebruiken, dan is er een kans. En Boersma, tevens lid van de Men's Health-adviesraad, kan het weten; hij testte het geneesmiddel finasteride in de jaren '90 voor de farmaceutische industrie. Net als 70 procent van alle mannen lijdt ik aan alopecia androgenetica en sinds dat eerste bezoek eind 2005 aan Intermedica, Boersma's privé-kliniek in Geldermalsen, weet ik gelukkig in welke graad: 4b op de schaal van Hamilton. Alopecia androgenetica is het klassieke mannelijke kalen, in hoge mate erfelijk, maar de voortschrijding per individu is onvoorspelbaar. Zo zag het er aanvankelijk voor mij als 18-jarige somber uit. Razendsnel werd het dunner, dat golvende kapsel, mijn trots, en al toen ik 20 was waren de inhammen onmiskenbaar. Harde grappen bleken heel normaal. 'Op je 30ste ben jij een biljartbal,' juichte een vriend bij elke ontmoeting. Maar bij mij stakte het proces, terwijl hij op zijn dertigste een *lookalike* was van Maarten 't Hart. 'Kalen zorgt vooral bij jongeren voor sociaal leed,' zegt Boersma. 'Ongeveer 10 procent van de mannen die mij bezoeken loopt bij een psychiater.'

NIET WEER ZO'N WONDERMIDDEL

'Voor jou doet het er toch niks meer toe, pap,' zegt mijn zoon (11). Voor hem is iedereen boven de 20 oud. Wat zou je je nog inspannen? Bovendien heeft de natuur besloten mij redelijk gedekt te houden; kaal worden is allang geen pijnlijk onderwerp meer. Toch ga ik proberen het proces te stuiten, want haaruitval is voor mij een issue. Daarom slik ik vanaf februari 2006 elke dag een capsule, voorgeschreven door dokter Boersma. Daarvoor deed de kliniek wel eerst een onderzoek. Naar lever- en nierfunctie, cholesterol, bloedsuikerspiegel en hemoglobine (het zuurstofdragende deel van de rode bloedcellen). Is er niet per ongeluk een medische oorzaak voor de haaruitval? Zijn er contra-indicaties? Waar haren verdwenen zijn komt niets terug, krijg ik te verstaan, want wondermiddelen bestaan niet. Maar waar nog haren zitten kunnen die dikker worden. En na een jaar kan de dos al een vollere indruk maken. Het proces van kalen komt krakend tot stilstand. Na tweeën-half jaar bereik je het maximale herstel-effect. Een haar heeft een levenscyclus van vier jaar. Normaal kan het haarzakje in een levenstijd zo'n 25 van die cycli aan. Helaas produceert het mannelijke hormoon testosteron de stof DHT, dihydrotestosteron, die de groeicyclus verkort, tot zelfs twee à vier maanden. Haarzakjes gaan dan veel minder lang en je wordt kaal. Niemand weet trouwens waarom DHT die werking wel

bovenop de schedel heeft en niet op het achterhoofd.

Het geneesmiddel finasteride remt de aanmaak van 5-alfa-reductase, een enzym dat de vorming van het kaal-makende DHT bevordert. Minder 5-alfa-reductase = minder DHT = minder verkorting van de haargroeicyclus. Dit effect werd bij toeval ontdekt, vertelt Ids. Het middel was sinds 1992 internationaal op de markt voor prostaatklachten, maar opeens bleek dat gebruikers dikker haar kregen. 'Ik wist niet hoe ik het had! Nooit gezien in al die jaren van onderzoek.'

De farmaceutische industrie was alert. Over de hele wereld startten in 1995 proefnemingen, *trials*, gefinancierd door de multinational Merck, Sharp & Dohme (MSD). In Nederland gebeurde dat in twee units, onder leiding van Ids Boersma en professor E.P. Prens, ook dermatoloog. Onderzoekers moeten medicijnen 'dubbelblind' testen, dus een groep proefpersonen krijgt de stof toegediend, een andere groep de placebo, terwijl zij dit zelf niet weten. Daarna volgen metingen en vragenlijsten. Eind jaren negentig registreerde de FDA, the US Food and Drug Administration, finasteride officieel als medicijn dat haaruitval stopt. Pas jaren later volgde het

HAARFEITEN

- 20 procent van de mannen is als 20-jarige ernstig kalende. 40 procent op hun 40ste. 70 procent op hun 70ste.
- Van shampoo en gel wordt niemand sneller kaal.
- Haargroemiddelen, vitaminepreparaten en voedings-supplementen werken niet.
- Per dag verliest een niet-kalende man 80 tot 100 haren.
- Bij blanke mannen komt de klassieke kaalheid vaker voor dan bij andere rassen.
- Het kalen kan op 15-jarige leeftijd beginnen, maar ook bij 60.
- Een haar bestaat uit schubben die dakpansgewijs over elkaar liggen.
- Haren zijn gevoelig voor storingen in de stofwisseling en voor geneesmiddelen. Finasteride helpt dan niet.
- Een haar groeit 1 mm in drie dagen. 1 cm per maand. Mannen kunnen een lengte van 40 à 50 cm bereiken, vrouwen 70 à 80 cm.
- Blonde mensen hebben gemiddeld de meeste haren, roodharigen de minste.
- Wie een volle bos heeft vormt per maand zo'n 800 meter nieuw haar.
- Een haar is 0,02 tot 0,04 mm dik.
- Een menselijke haar is sterker dan een koperdraadje van dezelfde dikte.

Nederlandse College ter Beoordeling van Geneesmiddelen, lid van het Europese netwerk van geneesmiddelenautoriteiten.

Boersma: 'Kaalheid is te stoppen! Met een erkend medicijn. In 70 procent van de gevallen, naar mijn ervaring.' Zelf liet hij ooit haren implanteren en bovendien gebruikt hij sinds 1996 finasteride. En toegegeven, hij heeft een compleet kapsel. Toen hij jong was droeg hij een pruik. Ik vraag Boersma waarom ik nog nooit van het medicijn had gehoord. 'Artsen willen er nog maar moeizaam aan,' verklaart hij. 'Ze zien het als een cosmetisch probleem, terwijl het een medisch probleem is. Er is ook sprake van onwetendheid. Verder hebben de mensen vaak al dure troep geslikt of gesmeerd. Ze denken: niet weer zo'n wondermiddel.'

HET EFFECT VAN JAREN SLIKKEN

Ik neem inmiddels ruim drie jaar die capsules in. Elke dag, want dat moet, en dat is best belastend. Geregeld vergeet ik het of neem ik er op één ochtend twee. Erger, ik gaf mijn zoon er twee keer een in plaats van zijn adhd-medicatie. In de bijsluiter staat dat minder zin in sex een 'zelden voorkomende' bijwerking is. Volgens Ids Boersma hoort hij daarover nooit iets van patiënten en wil de fabrikant dit erin hebben om claims te voorkomen. Ik constateer zelf geen enkele

Finasteride

De werkzame stof finasteride is in twee merknamen op de markt: Propecia, een dosering van 1 mg, bedoeld voor het stoppen van klassieke mannelijke kaalheid, en Proscar, finasteride 5 mg, bedoeld om prostaatklasten te verhelpen. In Intermedica schrijven de artsen, door ervaring gelouterd, finasteride vaak in een dosering van 1,25 voor. In de capsule zitten dan ook stoffen met een aanvullende werking. Nergens ter wereld vergoeden verzekeraars Propecia, ook niet in Nederland. Wie finasteride gaat gebruiken, bijvoorbeeld via Intermedica, is op jaarbasis circa 600 euro kwijt.



VOOR

NA



Dutasteride, als finasteride niet werkt

Sinds een paar jaar weten Boersma en collega's dat er twee vormen van 5-alfa-reductase bestaan, type 1 en 2. Finasteride blokkeert 70 procent van type 2, niets van type 1. Sommige cliënten worden geleidelijk gevoeliger voor type 1, waardoor het effect wegebt. Dan schrijven zij dutasteride voor, dat een sterkere werking heeft en de vorming van type 1 tegen gaat. Vervolgens gaat het beter. Dutasteride komt van de farmaceutische reus Glaxo, dat het goedje niet voor haaruitval op de markt heeft gebracht, maar voor prostaatklasten. De arts kan het niettemin voorschrijven voor het eerste. Off-label voorschrijven gebeurt veel in de geneeskunde. De industrie heeft eigen afwegingen. Maar wij artsen zijn er voor de patiënt, niet voor de pharmaceuticals,' zegt Ids Boersma.

Ik constateer geen enkele bijwerking

bijwerking, maar een collega die het op mijn aanraden ook probeert, heeft soms duizelingen en stopt. 'Je krijgt echt wat méér pap,' zegt mijn zoon. Je had al haar!' zegt een kale vriend misprijzend. Maar mij geeft het voldoening, al is het effect dan niet overdonderend. Op zaterdag in mei 2007 en in mei 2008 ga ik terug naar de kliniek. In november 2005 zijn scans gemaakt, trichoanalyses (tricho: 'het haar betreffende'), opnamen van vier gebieden op het hoofd met een doorsnee van 5 millimeter. Bij de herhaalconsulten worden die scans opnieuw gemaakt, van ongeveer dezelfde gebieden. 'Veel kan het niet schelen,' zegt Ids Boersma. 'Bij de trials in de jaren negentig deden we het wel op exact dezelfde plaatsen, gemarkeerd met een soort tatoeage. Daar kunnen we hier niet aan beginnen.' Op 31 mei 2008 puilt de wachtkamer Intermedica uit, in een zijkamer zijn studenten bezig op basis van de trichoanalyses de gemiddelde dikte van de haren in de vier gebieden te berekenen, om ze te vergelijken met die van de nulmeting in november 2005. 'Een mooi resultaat,' meldt Boersma even later. Klinisch ziet hij verbetering, maar ook het 'bijna objectieve' onderzoek wijst erop.

NOOIT MEER VOLLE BOS

Het resultaat van finasteride op mijn schedel: 'midden-centrum' is de gemiddelde dikte bijna verdubbeld, 'midden-voor' is de toename 38 procent,

'midden-kruin' ruim 60 procent. We bekijken de scans van 2005, 2007 en 2008 voor elk gebied. De software laat de beelden in elkaar overvloeien. Helemaal vergelijkbaar zijn ze niet, het haar was niet even lang en de opnamen zijn een fractie anders. Toch, er is een trend zichtbaar.

Ik bestook de arts met kritische vragen. Hoe weet ik zeker dat die studenten eerlijk meten? Zijn ze niet in opdracht van Intermedica de cliënten terwille? Boersma: 'Dan zouden we snel door de mand vallen. Met zulke praktijken heb je alleen jezelf. Ten tweede kun je de scans zelf controleren. En dan: de resultaten zijn voor 30 procent niet gunstig. Ik zit hier geregeld met teleurgestelde mannen.'

'Best vaak' geloven ze aanvankelijk niet eens dat er verbetering is opgetreden, relativeert Boersma verder. 'Nadat ze de meetresultaten gezien hebben gelooft 99 procent het wel. Verwacht dus vooral niet teveel! Die volle bos komt nooit meer terug. Het effect kan nul of nauwelijks waarneembaar zijn, tot verbluffend goed. Hangt af van het individu en de fase van het proces.'

Bij mij is in 2009, stelt hij, het maximale effect wel bereikt.

www.intermedica.nl
www.cbmg-meb.nl
www.fda.gov

DE KLINIEK VAN IDS BOERSMA

Intermedica is een kliniek voor haarziekten en medisch-esthetische huidzorg. Een consult voor een eerste haaronderzoek kost € 150,-, een herhaalbezoek om resultaten te meten kost € 80,-.