

**Wichtig:**

Dieses Info-Blatt kann eine individuelle ärztliche Beratung nicht ersetzen. Ihr behandelnder Hautarzt entscheidet aufgrund des mit Ihnen geführten Gespräches und Ihres individuellen Krankheitsbildes über die notwendigen Schritte.

**Autoren:**

Dr. S. Fleischhauer

Haarsprechstunde Alopecia areata

OÄ Dr. N. Mandt

Stellvertretende Leiterin des Kompetenzzentrums  
für Haare und Haarerkrankungen

Prof. Dr. U. Blume-Peytavi

Leiterin des Kompetenzzentrums für Haare und Haarerkrankungen

Klinik für Dermatologie, Allergologie und Venerologie

Charité Universitätsmedizin Berlin

Campus Mitte

[www.hairberlin.com](http://www.hairberlin.com)

Gegen Einsendung von Euro 5,- in Briefmarken (Deutschland) oder Euro 10,- in bar (europ. Ausland) erhalten Sie unser umfangreiches Informationsmaterial.

Neuaufgabe 2006

[www.kreisrunderhaarausfall.de](http://www.kreisrunderhaarausfall.de)

Alopecia Areata Deutschland e.V.

Postfach 100 145 · 47701 Krefeld

Tel./Fax: (0 21 51) 78 60 06

E-mail: [kreisrunderhaarausfall@web.de](mailto:kreisrunderhaarausfall@web.de)

Homepage: [www.kreisrunderhaarausfall.de](http://www.kreisrunderhaarausfall.de)



INFO-BROSCHÜRE SINNVOLLE DIAGNOSTIK

2

SINNVOLLE DIAGNOSTIK

ALOPECIA AREATA  
BEI ALOPECIA AREATA  
ODER NICHT IDENTIFIZIERBAREN HAARERKRANKUNGEN



Alopecia Areata  
Deutschland e.V.

Die Diagnose Alopecia areata wird meistens anhand des klinischen Befundes gestellt. Bei Verdacht auf kreisrunden Haarausfall sollte daher zur Sicherung der Diagnose und zum Ausschluss anderer Haarerkrankungen die Vorstellung bei einem Hautarzt erfolgen.

Die Diagnostik beginnt mit der Erhebung der Krankengeschichte und einer Untersuchung der Kopfhaut. Typischerweise fällt zuerst ein kreisrundes haarloses Areal auf, das sich zunehmend vergrößert. Im Randbereich des haarlosen Areals lassen sich die Haare leicht ausziehen, und es finden sich abgebrochene Haare, die sich zur Kopfhaut hin verjüngen, sogenannte Ausrufungszeichenhaare.

Die Kopfhaut sieht unverändert aus, gelegentlich können Missempfindungen oder Juckreiz auftreten. Rötung, Schuppung und Krusten sind immer ein Zeichen für eine entzündliche Haarerkrankung anderer Ursache und treten bei der Alopecia areata nicht auf.

Am häufigsten betrifft die Alopecia areata das Kopfhaar, bei manchen Patienten können auch andere Stellen isoliert oder zusätzlich betroffen sein: Augenbrauen, Wimpern, Barthaare oder die Körperbehaarung kann ausfallen. Ebenso können sich die Nägel verändern und Tüpfelung, Längsrillen, Verfärbung oder Ablösung zeigen. Typisch für die Erkrankung ist, dass das Haarwachstum häufig spontan innerhalb von 3–6 Monaten wieder einsetzt. Sehr selten tritt die Alopecia areata als diffuser Haarausfall auf. Hier ist die Abgrenzung zu anderen Haarerkrankungen erheblich schwerer.

## Laboruntersuchungen

Laboruntersuchungen sind zur Diagnosestellung nicht notwendig. Allerdings treten zusammen mit der Alopecia areata einige Erkrankungen gehäuft auf. Dazu gehören Schilddrüsenerkrankungen, allergische Erkrankungen wie atopische Dermatitis, Heuschnupfen und Asthma. Auch Diabetes und Autoimmunerkrankungen wie Lupus erythematodes und Vitiligo (Weißfleckenkrankheit) sind bei Patienten mit Alopecia areata etwas häufiger.

Es hat sich gezeigt, dass insbesondere bei Kindern mit Alopecia areata manchmal Infektionen der Mandeln, Bronchien, Ohren und Zähne dem Auftreten der Erkrankung vorangegangen sind. Inwieweit diese Infektionen die Erkrankung beeinflussen, ist nicht geklärt. Sie sind nicht als Ursache der Alopecia areata anzusehen, sondern als ein Faktor, der die Erkrankung möglicherweise unterhält.

Bei Verdacht auf assoziierte Erkrankungen, chronische Infekte oder bei unklarer Diagnose können Laboruntersuchungen sinnvoll sein. Der betreuende Hautarzt entscheidet hier abhängig von der Krankengeschichte und legt diese individuell fest.

## Welche Erkrankungen können ein ähnliches Bild hervorrufen, wie der kreisrunde Haarausfall?

Ein häufiger Grund für kreisförmigen Haarausfall im Schulalter ist eine Infektion mit Pilzen. Es fallen abgebrochene Haare und Rötung als Zeichen von Entzündung auf. Häufig sind die Halslymphknoten geschwollen. Weitere Hinweise sind ähnliche Veränderungen bei anderen Familienmitgliedern oder Haustieren.

Bei Erwachsenen ist der erbliche Haarausfall mit einer diffusen Haardichtenminderung am Oberkopf (Frauen) oder in den Geheimratsecken und im Scheitelbereich (Männer) die häufigste Ursache eines Haarausfalls.

Die wichtigste Abgrenzung besteht zum diffusen Haarausfall; dieser kann auftreten beispielsweise bei Schilddrüsenerkrankungen oder Eisenmangel, Nebenwirkungen von Medikamenten sind ebenfalls eine wichtige Ursache von diffusem Haarausfall. Der Haarausfall bei Syphilis (Lues) ist einer Alopecia areata sehr ähnlich. Im Gegensatz zur Alopecia areata aber ist er kleinfleckiger, und es bleiben Haare in den haarlosen Arealen stehen.

In seltenen Fällen müssen auch Hauterkrankungen, die eine Vernarbung der Kopfhaut zur Folge haben und die schneller Therapie bedürfen, ausgeschlossen werden. Sie gehen mit Entzündung der Kopfhaut (Rötung, Schuppung) einher.

Bei unklarer Diagnose sind weitergehende Untersuchungen wie eine Haarwurzeluntersuchung, z.B. ein Trichogramm, anzuraten. Hier kann festgestellt werden, ob sich vermehrt Haare in der Ruhephase befinden oder in ihrer Struktur gestört sind (dysplastische und dystrophische Haare) wie bei einer Alopecia areata zu erwarten wäre. In Ausnahmefällen, z.B. bei diffuser Alopecia areata oder bei über viele Jahre bestehender Alopecia areata totalis oder universalis kann eine feingewebliche Untersuchung der Kopfhaut helfen, den Entzündungszustand und die Anzahl der erhaltenen Haarwurzeln zu beurteilen.