



*Samenwerking binnen de cosmetiek rondom het periorale gebied*

*Wkkgz en de impact op uw praktijkvoering*

*XL Hair® een nieuwe medische benadering van Alopecia Areata*

# Een nieuwe medicatie van Alopecia Areata

XL Hair®

## Samenvatting

*Alopecia Areata is een niet-verlittekenende haarverliesziekte die 1-2% van de bevolking treft. Voor een dergelijk veelvoorkomende ziekte is het verbazingwekkend dat de etiologie ervan niet volledig wordt begrepen en de behandeling nog steeds een uitdaging vormt met weinig therapeutische opties en vaak veel bijwerkingen. XL Hair®-formule bevat groeifactoren, macro- en microvoedingsstoffen en werkzame matrix remodellingstoffen die de anagene groeifase verlengen. Het is effectief gebleken bij andere soorten niet-cicatricieel haarverlies zoals alopecia androgenetica. In deze case study wordt een AA-patiënt één keer per week behandeld met intradermale injecties XL Hair®-formule waarbij in de eerste 6 weken van de behandeling al verbluffende resultaten worden behaald (haar begint na 3 weken weer te groeien). De vermelde bijwerkingen waren zwellingen en bloeduitsstortingen die tot 24-48 uur na de procedure aanhielden. Dit bemoedigende resultaat versterkt het bewijs dat XL Hair® een veelbelovende nieuwe therapie is voor alle soorten niet-verlittekenend haarverlies.*



# sche benadering ata

## INLEIDING

Alopecia Areata (AA) is een niet-verlittekenende haarverliesziekte met een prevalentie van 0,1-0,2% (risico van 2% over het leven berekend) afhankelijk van etnische afstamming en wereld-regio.<sup>1</sup> Het is van invloed op beide geslachten waarbij sommige onderzoeken een iets hogere prevalentie bij mannen uitwijzen (1,4:1 ratio).<sup>2</sup> De meeste patiënten (66%) zijn jonger dan 30<sup>3</sup> en een vroeg begin van de ziekte wordt geassocieerd met slechtere prognoses.<sup>2</sup> Het wordt omschreven als haarverlies en dunner wordend haar op een duidelijk afgebakend stuk huid dat zich meestal op de hoofdhuid en baard bevindt en tot volledig haarverlies op de hoofdhuid (alopecia areata totalis) of zelfs volledig haarverlies op het lichaam (alopecia areata universalis) kan leiden.<sup>4</sup>

De diagnose kan worden verkregen met behulp van trichoscopie, de haartrektest of een trichogram. Trichoscopie komt in de plaats van een trichogram; een modernere, minder pijnlijke en niet-invasieve methode die uitsluitend afhankelijk is van de ervaring van de gebruiker.<sup>5</sup> Hoewel de etiologie van AA nog onbekend is menen de meeste specialisten dat het een auto-immuunziekte is die wordt veroorzaakt door een defect immuun privilege van het haarzakje en de invasie van T-lymfocyten die de anagene groeifase van het haar verkorten en tot acuut haarverlies leiden.<sup>5</sup>

Zoals de meeste auto-immuunziekten beschikt AA over een sterk genetische component en hebben familiale gevallen vaak een slechtere prognose, snellere vooruitgang, veel vaker een terugval en een hogere weerstand tegen therapie.<sup>7, 8</sup>

Behandeling van AA is veel complexer dan haar diagnose en er zijn maar weinig, en vaak niet-werkzame geneesmiddelen beschikbaar. Er bestaat tot op de dag van vandaag nog geen bekende curatieve therapie en de huidige behandelingsopties zijn afhankelijk van corticosteroiden die worden toegediend via injecties op de betreffende plek, orale pillen (puls doseringen) of plaatselijke toediening (crèmes, gels, zalfjes, enz.),<sup>9</sup> immunosuppressieve geneesmiddelen zoals ciclosporine of ontstekingsremmende geneesmiddelen zoals sulfasalazine.<sup>10</sup> Het succes van deze behandelingen is echter beperkt met vaak tegenvallende resultaten. In 60-70% van de gevallen waarbij intradermale corticosteroiden worden gebruikt en in 30% van de gevallen die oraal met een geneesmiddel uit dezelfde groep zijn behandeld komt het haar terug. Wanneer de behandeling wordt stopgezet wordt bij tot 25% van de succesvol behandelde patiënten een terugval waargenomen.<sup>8</sup>

Daarom is het voor een wijd verbreide ziekte met zo weinig behandelopties van wezenlijk belang diverse behandelopties te onderzoeken. Dit artikel beschrijft een case study van een patiënt die met XL Hair®-formule is behandeld die bestaat uit groeifactoren, antioxidanten, aminozuren, DNA, spoorelementen, vitamines, matrix remodelling-verbindingen en microvoedingsstoffen. Het uiteindelijke doel van de werkzame stoffen is het haar te herstellen en de haargroei te bevorderen, het haar dikker te maken door de huid beter te voeden en de bescherming van de huid tegen interne & externe stress- en schade-factoren te verbeteren.





*Vòòr de behandeling*



*Vòòr de behandeling*



*Na 4 sessies*



*Direct na eerste sessies*



*Na 8 sessies*



*Na de behandeling*



## BEHANDELING

De behandeling bestond uit één keer per week intradermale injecties met XL Hair®-formule op de betreffende plek.

De injecties bestonden uit hyaluronzuur 3,0 mg/ml in XL Hair® gecombineerd met actieve biorevitaliseringsoplossing (BS, 52, 38 mg/ml) die de transportfunctie van de werkzame stoffen van BS verbetert. De complexe werkzame stoffen van BS zijn: groeifactoren GF (Rh-polipeptide-1, koperpeptide), desoxyribonucleïnezuur, aminozuren (alanine, foliumzuur, leucine, valine, tyrosine, glycine, histidine, isoleucine, lysine, methionine, fenylalanine, proline, serine, threonine, enz.), spoorelementen (Ca, Fe, K, Mg, Mn, Na, P, Se, enz.), vitamines (vitamine A, PP, B, H, enz.), terpenen (quercetine), vetzuren (oliezuur, linolzuur), flavonoïden (rutine, kampferol), antioxidanten (quercetine, citroenzuur, ginkgolides A- B- C- M), NAD, NADP.

Fibroblast growth factors (FGF's) en hun receptoren beheersen een groot aantal biologische functies, reguleren cellulaire proliferatie, instandhouding, migratie en differentiatie. De behandeling voorziet ook de basis van de haarzakjes van koperpeptide waardoor het haar sterker wordt doordat de haarzakjes gestimuleerd worden een sterkere haarschacht te produceren, de bloedcirculatie in de hoofdhuid te ondersteunen en de haarzakjes te revitaliseren. Een andere groep die bekend staat als voedingssupplementen inclusief vitamines, mineralen en/of antioxidanten kan haargroei en gezondheid ondersteunen. Vitamines worden als "microvoedingsstoffen" gezien en zijn slechts in zeer kleine hoeveelheden in cellen te vinden, maar zijn van wezenlijk belang als co-enzymen. Aminozuren hebben diverse functies: opslagfunctie van energie (omdat het op de Krebscyclus kan worden toegepast), de hormoonintegratiefunctie (hormonen), de informatieve functie (membranreceptoren, intracellulaire signalen). Spoorelementen beïnvloeden de binding, het transport en de vrijgave van zuurstof, doneren of ontvangen elektronen als reactie op reductie of oxidatie, compenseren celvoeding en spelen een structurele rol bij belangrijke biologische moleculen. De grootste groep biorevitaliseringsoplossing van XL Hair® is de groep antioxidanten. De mechanismes waarmee deze antioxidanten op moleculair en cellulair niveau ageren zijn o.a. genexpressie en genregulatie, apoptose en signaaltransductie. Antioxidanten zijn betrokken bij fundamentele metabolische en homeostatische processen en herstellen beschadigde biomoleculen en het verdedigen van antioxidantiserende enzymen die vooral intracellulair zijn.<sup>11</sup>

## REFERENTIES

- 1 Safavi, K.H., Muller, S.A., Suman, V.J., et al, 1995. Incidentie van alopecia areata in Olmsted County, Minnesota, 1975 t/m 1989. *Mayo Clin. Proc.* 70, 628-633.
- 2 Xiao FL, Yang S, Liu JB, et al. De epidemiologie van alopecia areata bij kinderen in China: een onderzoek onder 226 patiënten. *Pediatr Dermatol* 2006;23:13-8.
- 3 Kyriakis KP, Paltatzidou K, Kosma E, Sofouri E, Tados A, Rachioti E. Prevalentie van alopecia areata naar geslacht en leeftijd. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2009;23:572-3.
- 4 Amin S et al (2013). Alopecia areata: Een overzicht. *Journal of the Saudi Society of Dermatology & Dermatologic Surgery* (2013) 17, 37-45.
- 5 Brzezinska-Wcisto et al. (2014). Nieuwe aspecten op het gebied van de behandeling van alopecia areata. *Postep Derm Alergol* 2014; XXXI, 4: 262-265.
- 6 McElwee et al (2013). Wat veroorzaakt alopecia areata? *Exp Dermatol.* 2013 September; 22(9): 609-626.
- 7 Goh C, Finkel M, Christos PJ, Sinha AA (2006). Profiel van 513 patiënten met alopecia areata: associaties van subtypes van ziektes met atopie, auto-immuunziekte en positieve familiegeschiedenis. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2006;20:1055-60.
- 8 Gilhar A (2012). Alopecia areata. *New England Journal of Medicine*, 366: 1515-1525.
- 9 Harries M.J, Sun J, Paus R, King LE Jr (2010). Beleid bij alopecia areata. *BMJ* 2010; 341:c3671.
- 10 Garg S, Messenger AG. Alopecia areata: bewijs gebaseerd op behandelingen. *Semin Cutan Med Surg* 2009;28:15-8.
- 11 Ranneva E, Siquier G (2014). Klinisch onderzoek om de werkzaamheid van een gecombineerde behandeling met XL Hair bij verschillende kaalheidpatronen te evalueren. *Aesthetic Dermal* 1-8.

## RESULTATEN

De patiënt klaagde over een kleine kale plek die 12 maanden vóór de behandeling in de buurt van het occipitale gebied verscheen, deze laesie werd als AA bevestigd door middel van trichoscopie. De eerste resultaten werden behaald na een behandeling van slechts drie weken met zichtbare nieuwe haargroei en na zes weken was de kale plek niet meer te zien (afbeeldingen 1A-C). Soortgelijke resultaten werden behaald in andere niet-verlittekenende alopecia-patiënten zoals voorgelegd in de vorige reeks gevallen met een succesvolle hergroei van 73% bij de vrouwen en 63% bij de mannen en een algemene tevredenheidsgraad van 60%.<sup>11</sup> De enige bijwerkingen die werden vermeld waren zwellingen en bloeditstoringen op de behandelde plek die 24-48 uren na de procedure verdwenen. Omdat het een single case study betreft kan het terugvalpercentage niet worden bepaald en moet dit aan de hand van verder onderzoek worden geanalyseerd.

## CONCLUSIES

Alopecia areata is een niet-verlittekenende haarverliesziekte. Bij dit soort kaalheid is het haarzakje niet beschadigd en wordt de ziekte veroorzaakt door een onevenwichtige werking die diverse etiologieën kan hebben. XL Hair®-formule is zo effectief omdat het groeifactoren, macro- en microvoedingsstoffen bevat die de anagene groeifase van de haarcyclus verlengen en hyaluronzuur dat de matrix remodelling bevordert. Daardoor neutraliseert het de onevenwichtige werking en herstelt het de werking van het haarzakje waardoor het haar opnieuw gaat groeien. Bovendien vertoont XL Hair® aanzienlijk minder bijwerkingen dan conventionele therapie met als gevolg dat langer gebruik wordt gestimuleerd met minder terugval. Concluderend kan worden gesteld dat deze case study laat zien dat AA met XL Hair®-formule succesvol kan worden behandeld en wel met minimale bijwerkingen, wat een competitief voordeel oplevert ten opzichte van standaard therapieopties.

