

# HAARGROEI & ONTHAREN

Scholing Dermatologie



C. Uppelschoten (links) en Dr. A.J. Oosting.

Hoe sterk is het sterkste haar en heeft dat consequenties voor de ontharing met uw flitslamp of de ontharingslaser? Haren komen voor in verschillende kleuren en vormen. De vorm en kleur van het haar is genetisch bepaald en vaak ook raciaal. In dit artikel gaan we in op de verschillende haartypes.

Haren zijn er in alle soorten en maten. Dat er genetische verschillen en rassen bestaan, was in eerste instantie omstreden omdat in het verleden waarden en normen werden verbonden aan ras, waarbij ras gedefinieerd werd aan de hand van de kleur van de huid. Tegenwoordig weten we kijkend naar het erfelijk materiaal van de mens dat er verschillende rassen bestaan en dat die verschillen zich ook uiten in haargroei.

## Drie

In Amerikaanse wetenschappelijke artikelen wordt een drietal groepen omschreven, namelijk het zwarte ras (met een grote genetische diversiteit, dat betekent grote verschillen in het erfelijk materiaal), het Aziatische ras (met de minste genetische diversiteit) en het blanke ras. Dat die verschillen ook consequenties hebben voor het haar wordt nog eens duidelijk uit een artikel uit de Elsevier (26 april 2008: Racisme zwart, wit, geel (en rood)). Onderzoekers van L'Oréal ontdekten verschillen in sterkte tussen het haar van zwarten, blanken en Aziaten. Het haar van iemand met Fitzpatrick huidtype VI (negroïde) breekt bij 60 gram, van iemand met huidtype V (Aziatisch) breekt bij 100 gram en bij iemand met een huidtype I-III (blank) breekt bij 80 gram.

## Ontharen

De vraag is of deze raciale verschillen consequenties heeft voor het ontharen. Over het algemeen niet. Wel is het zo dat de huidskleur vaak bepaalt hoe licht of hoe donker een haar is, vaak in combinatie met of een haar juist wel of niet gekroest is. Dit bepaalt namelijk in hoeverre er juist wel of geen problemen zullen ontstaan bij ontharingsbehandelingen.

Vrouwen met een allochtone achtergrond komen gemiddeld vaker bij de schoonheidsspecialist met faciale overbeharing dan blanke vrouwen. Faciale overbeharing is binnen het mediterrane gebied heel normaal. Echter, door immigratie komen deze mensen in West-Europa terecht met een West-Europees schoonheidsideaal. Blanke vrouwen hebben gemiddeld lichtere haren in het gelaat die daardoor minder opvallen. Reclame maakt hier gebruik van en mensen worden dagelijks geconfronteerd via de televisie met dit 'haarloze' ideaal.

## Pigment

De vraag uit het begin van dit artikel was of de sterkte van het haar bepaalt in hoeverre flitslamp, lasertherapie en elektrisch ontharen kan worden toegepast. Natuurlijk heeft dit niets te maken met de sterkte van het haar, het heeft te maken met de hoeveelheid pigment dat in een haar aanwezig is. En natuurlijk geldt: hoe hoger het Fitzpatrick-huidtype, des te meer pigment in het haar aanwezig zal zijn. Het nadeel is wel dat er eveneens meer pigment in de huid aanwezig zal zijn, waardoor de kans op verbrandingen van de huid bij het gebruik van hogere energieën zal toenemen. Belangrijk is dan om bij een hoog huidtype lagere energieën te gebruiken met minder risico's voor de huid. Lichtblonde haren bevatten weer te weinig pigment om effectief te kunnen behandelen via flitslamp of laser. Elektrisch ontharen kan bij alle huidtypes worden toegepast.

## Aandoeningen

Daarnaast is het belangrijk om te weten dat faciale overbeharing ook kan duiden op bepaalde aandoeningen. Ook binnen uw praktijk bij het uitvoeren van een behandeling is het belangrijk om te weten of bepaalde aandoeningen door een arts zijn uitgesloten. Een relatief vaker voorkomende afwijking bij beharing in het gelaat is het Polycysteus Ovarium Syndroom. Cysten in de eierstokken zorgen voor een hormonale disbalans waardoor deze vrouwen meer testosteron hebben. Dit resulteert vaak in een onregelmatige menstruatie of geen, beharing t.p.v. de tepels, buik en op de kin en het snor gebied. Indien uit vragen blijkt dat deze verschijnselen optreden, is het belangrijk om vrouwen door te verwijzen naar een arts. Die kan door middel van een bloedonderzoek bepalen of er hormonale stoornissen zijn of niet.

## GroEIFASE

Haren bij de mens hebben weinig functie meer. Beharing op het hoofd beschermt de huid nog een beetje tegen ultraviolette straling. Het groeien van het menselijk haar is een continu proces dat verschillende fases doorloopt. De groeifase, oftewel de anagene fase, is een proces dat drie tot zes weken duurt. Na de anagene fase gaat de haar over in de katagene fase. Dit is een proces dat ongeveer twee weken duurt. Hierbij lost de haarpapil als het ware op, aan de haar blijven nog enkele cellen vastzitten. In de telogene fase is geen sprake meer van stofwisseling, toxische invloeden hebben van binnenuit dan ook geen effect meer. Onder dit telogene haar bevindt zich al weer een nieuwe haarpapil voor de volgende groeifase met een nieuwe haar. De telogene fase duurt twee tot vier maanden. De behaarde hoofd huid bevat meer dan tachtig procent anagene en minder dan twintig procent telogene haren. Om te beoordelen of er met de haren iets aan de hand is, kan een zogenaamde trichogram (haarstatus) worden ge-

maakt. Hierbij worden minimaal vijftig haren beoordeeld en gekeken hoeveel haren zich in een anagene, katagene en telogene fase bevinden en daarnaast hoeveel dystrofische haren zich in het trichogram bevinden. Dystrofische haren zijn bijvoorbeeld uitroepstekenharen zoals die bij alopecia androgenetica worden gezien. Dit middel (trichogram) wordt nog steeds in Duitsland gebruikt maar is inmiddels in Nederland een beetje verouderd.

## Diagnose

Verder zijn er bepaalde aandoeningen die gerelateerd zijn aan haren die bij alle huidtypes en rassen voorkomen, maar toch vaker bij de hogere huidtypes. Twee voorbeelden hiervan zijn acne keloïdalis nuchae en pseudofolliculitis barbae. Bij de onderstaande foto's is de diagnose beschreven.

## Acne keloïdalis nuchae

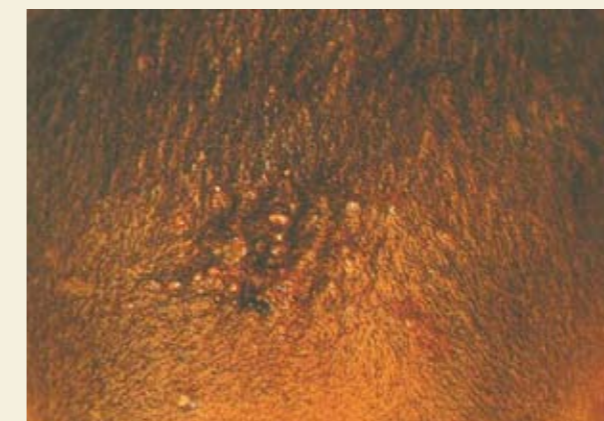
Deze diagnose komt meer bij de donkere huidtypen voor dan bij de lichtere. Dit is een folliculitis in de nek die tot verlittekening leidt door de grotere kans op keloïdvorming, wat voorkomt bij de donkere huidtypen. Het is zaak om de ontsteking zoveel mogelijk te voorkomen door een goede acne/folliculitis reducerende behandeling.

## Pseudofolliculitis barbae

De combinatie van gekrulde haren en nat scheren van de baardstreek zorgt voor ingegroeide haren (pili incarnati) dit geeft ontstekingen en vreemdlichaamsreacties van het onderliggende weefsel.

Er bestaan een aantal behandelmogelijkheden. Naast het laten staan van de baard en droogscheren, lijkt ook ontharing middels lasertherapie en flitslamp een veelbelovende therapeutische mogelijkheid.

Dr. A.J. Oosting, dermatoloog Spaarneziekenhuis, Hoofddorp  
C. Uppelschoten, U-Consultancy



Acne keloïdalis nuchae.



Pseudofolliculitis barbae.

## Data basisscholing Dermatologie Schoonheidsspecialisten najaar 2008

De basisscholing bestaat uit vier modules:

**Module 1:** Efflorescentieleer & Behandelingsprincipes huid-aandoeningen;

**Module 2:** Eczeem en allergie, Psoriasis & Pigmentstoornissen;

**Module 3:** Infecties, Acne & Rosacea;

**Module 4:** Huidtumoren & Cosmetische chirurgie.

## Data

**Utrecht:** Woensdagavond 10 en 24 september, 1 en 8 oktober 2008.

**Eindhoven:** Maandag hele dag, 29 september en 20 oktober 2008.

**Zwolle:** Woensdag 3 september en 8 oktober 2008.

**Antwerpen:** Maandag hele dag, 27 oktober en 24 november 2008.

## Vervolgscholing Dermatologie voor Schoonheidsspecialisten najaar 2008

(Alleen te volgen na behalen certificaat basisscholing)

De vervolgscholing bestaat uit vier modules:

**Module 5:** Vlekjes op de huid en behandeling;

**Module 6:** Donkere huid & Pigmentstoornissen & Overbeharing;

**Module 7:** Laser en cosmetische behandelingen;

**Module 8:** Huidtumoren & Littekenvorming.

## Data

**Utrecht:** Dinsdagavond 9 en 23 september, 30 september en 7 oktober 2008.

**Zwolle:** Woensdagavond 29 oktober, 5 en 19 en 26 november 2008.

Aanmelden kan via het inschrijfformulier

[www.uconsultancy.nl](http://www.uconsultancy.nl).

Tel.: (030) 604 41 70, e-mail: [info@uconsultancy.nl](mailto:info@uconsultancy.nl)