

LICHEN SCLEROSUS (LS)

Therapie

Ziel: rasche Remission und im Verlauf keine Narbenbildung

Akut- /Schubtherapie:

Hochwirksame Corticosteroide:
Clobetasolpropionat 0,05% oder
Mometasonfuroat 0,1%
über 3 Monate 1- 2 x tgl. dermal.,
Reduktion bei gutem Ansprechen

Mögliches Reduktionsschema:

- ⇨ 4 Wochen 1x/Tag (erbsgroße Menge)
- ⇨ danach 4 Wochen alle 2 Tage
- ⇨ danach für 4 Wochen 1 x wöchentlich

+ intensive Fett- und Feuchtigkeitspflege (unparfumiert):

- ⇨ 1 x tgl. im Intervall und im Anschluss an
die Corticosteroid-Therapie

bei Rezidiv

erneuter Corticosteroid-Therapieblock
z.B. über 14 d
ggf. Erhaltungstherapie: je nach Bedarf
2-3 x wöchentlich bis 1-2 x monatlich
Second-line Therapie mit topischen Calcineurin-
inhibitoren (Tacrolimus 0,03%)
⇨ 1 x tgl. an 2 Tagen/Woche über 6 Monate

zusätzlich:

- ⇨ Reinigung mit lauwarmem Wasser
und milden, parfümfreien Waschlotionen
(ohne Waschlappen)
- ⇨ schonende Hygiene des Genitalbereichs
(kein koloriertes, parfümiertes WC-Papier,
keine Feuchttücher)
- ⇨ nach dem Stuhlgang Abputzen
„von vorne nach hinten“
- ⇨ keine enge Kleidung bzw. anderweitige
starke mechanische Reizung
- ⇨ keine synthetische Unterwäsche,
nur Baumwoll- / Seidenunterwäsche
- ⇨ nasse Badesachen schnell wechseln
- ⇨ keine Rasur
- ⇨ weicher Fahrradsattel

Nachkontrollen:

- ⇨ 4 wöchentlich während Akut- /Schubtherapie
- ⇨ 3 Monate nach Therapieende
- ⇨ anschließend halbjährlich bis jährlich
(auch bei Beschwerdefreiheit)



LICHEN SCLEROSUS (LS)

weit verbreitet, oft verkannt
Häufigkeit bei Mädchen:
ca. 1:1000 + hohe Dunkelziffer!

Arbeitsgemeinschaft Kinder- und
Jugendgynäkologie e.V.
Repräsentanz der DGGG und Fachgesellschaften
Jägerstraße 58-60 | 10117 Berlin
Tel. +49 (0) 30 / 514 88 33 41
info@kindergynaekologie.de

Arbeitsgemeinschaft Kinder-
und Jugendgynäkologie e. V.

LICHEN SCLEROSUS (LS)



Leidet Ihre Tochter an Hautveränderungen mit Schmerzen, Juckreiz und Brennen im Intimbereich?

Viele junge Mädchen und sogar erwachsene Frauen haben Hemmungen, über Beschwerden in dem Bereich um Harnröhren- und Darmausgang sowie um den Scheideneingang zu sprechen.

Nicht jedes Brennen oder Juckreiz ist Zeichen einer Infektion!

Dieser Flyer soll über den Lichen sclerosus informieren und dabei helfen, mit dieser besonderen Hauterkrankung gut zurecht zu kommen. Die Informationen dieses Flyers entsprechen der europäischen Leitlinie und pädiatrischen Expertenempfehlungen zu Lichen sclerosus.

Was ist ein Lichen sclerosus

- ↳ nicht-infektiöse Hautkrankheit der Anogenitalregion
- ↳ selten Manifestation an der übrigen Haut möglich
- ↳ Erkrankungsgipfel: präpubertär mit 4-8-(10) Jahren (und im höheren Alter nach der Menopause)
- ↳ kann mit Autoimmunerkrankungen assoziiert sein
- ↳ familiäre Häufung
- ↳ Triggerung durch Verletzungen möglich
- ↳ chronisch-entzündlicher Verlauf
- ↳ Verlauf in Schüben (über mehrere Jahre)
- ↳ nicht ansteckend
- ↳ nicht heilbar, aber behandelbar

Symptome

- ↳ Juckreiz (insbesondere nachts), Kratzspuren
- ↳ Brennen, Schmerzen
- ↳ gelegentlich Ausfluss
- ↳ porzellanartige Weißverfärbungen („Depigmentierungen“)
- ↳ (typische „8er-Figur“ um Vulva und Anus),

- ↳ Rötungen, Einblutungen, Hauteinrisse im Vulva- und Anusbereich
- ↳ Im Spätstadium Vernarbungen, Atrophien (Hautschrumpfung)
- ↳ begleitend Schmerzen beim Wasserlassen oder beim Stuhlgang mit sekundärer Verstopfung

Cave

- ↳ oft verkannt
- ↳ frühe Diagnosestellung wichtig, um Spätfolgen (Vernarbungen) zu vermeiden
- ↳ Begleitinfektion (Pilze, Bakterien) oft fälschlicherweise als ursächlich gesehen
- ↳ keine „Altfrauenkrankheit“
- ↳ keine Geschlechtskrankheit
- ↳ „Blickdiagnose“
- ↳ keine Krebsvorstufe (Vulvakarzinom) im Kindesalter
- ↳ Biopsie im Kindesalter nur in Ausnahmefällen