



Hauterkrankungen im Intimbereich sind häufig ein Tabuthema. Nicht immer steckt eine Pilzerkrankung dahinter.

Foto: Adobe Stock/doucefleur

LICHEN SCLEROSUS

Nicht alles, was juckt, ist ein Pilz

Von Barbara Erbe / Wenn die Haut am Genital- oder Analbereich entzündet ist, denken Betroffene und Ärzte oft an eine Pilzerkrankung. Eine mögliche Ursache ist aber auch die Hauterkrankung Lichen sclerosus. Sie ist nicht heilbar, jedoch mit der richtigen Pflege und Medikamenten gut zu behandeln.

Die Vulva, also der äußere Bereich der weiblichen primären Geschlechtsorgane, liegt »im dermatologisch-gynäkologischen Niemandsland«, kritisiert Professor Dr. Werner Mendling vom Deutschen Zentrum für Infektionen in Gynäkologie und Geburtshilfe an der Landesfrauenklinik des Helios Universitätsklinikums Wuppertal im Gespräch mit PTA-Forum. Der Grund: Frauenärzte befassen sich in ihrer Ausbildung kaum mit Hauterkrankungen. Dermatologen wiederum tun das zwar, werden aber nur selten konsultiert, wenn Frauen oder Mädchen an Entzündungen im Anogenitalbereich leiden.

Klagt eine Patientin beim Gynäkologen über dortiges Jucken oder schmerzhafte Entzündungen, würden viele Ärzte in aller Regel zunächst einmal von einer Pilzinfektion etwa mit der verbreiteten Spezies *Candida albicans* ausgehen. Auch die Frauen selbst seien oft, noch vor dem Arztbesuch oder sogar ohne überhaupt ärztlichen Rat zu suchen, dieser Überzeugung, berichtet Mendling. »90 Prozent der Frauen kaufen sich bei Jucken oder Brennen rezeptfreie Antimykotika wie Clotrimazol, was vermutlich in 50 bis 80 Prozent der Fälle falsch ist.« PTA und Apotheker sollten deshalb bei solch einem OTC-

Verkauf immer darüber informieren, dass es neben Pilzerkrankungen noch allerhand andere Ursachen für die beschriebenen Beschwerden gibt, »so beispielsweise psychosozialen Stress, der Schmerzen ohne organische Ursachen im Bereich der Vulva, die so genannte Vulvodynie, hervorrufen kann. Aber auch Neurodermitis oder eben Lichen sclerosus und Lichen planus, zwei unterschiedliche Autoimmunerkrankungen mit Juckreiz, Brennen und Hautveränderungen kommen als Ursache infrage«.

Trockene Flechte

Der Gynäkologe schätzt, dass etwa 1 bis 3 Prozent aller Frauen an Lichen sclerosus leiden. Sie würde jedoch oft sehr spät oder gar nicht richtig diagnostiziert, weil die Krankheitszeichen besonders im Anfangsstadium jenseits der Dermatologie auch unter Medizinern nicht allzu bekannt seien. Lichen sclerosus kommt bei Frauen, Männern und Kindern vor – wenn bei Frauen, dann meist an der Vulva. Lichen ist griechisch für »Flechte«, »sclerosus« bedeutet »trocken« beziehungsweise »hart«.

Mediziner vermuten, dass die »trockene Flechte« eine Reihe von Auslösern haben kann, darunter hormoneller, genetischer, verletzungsbedingter oder auch autoimmuner Art. So trete Lichen sclerosus häufig zusammen mit anderen Autoimmunerkrankungen wie einer Hashimoto-Thyreoiditis oder auch Diabetes mellitus Typ 1 auf, informiert die Betroffenenorganisation Lichen sclerosus Deutschland. Für hormonelle Anteile der Erkrankung wiederum spreche, dass Lichen sclerosus bei Mädchen häufig mit dem Eintritt in die Pubertät vorübergehend zum Stillstand komme.

Erkennbar sei die Krankheit für den dermatologisch geschulten Arzt durch eine Blickdiagnose, erklärt Mendling. Typische Merkmale sind eine blasse, elfenbeinfarbige und dünne Haut (Atro-

phie), Einblutungen, weiße und verdickte Hautareale (Hyperkeratosen), Verhärtungen und Einrisse sowie wund Stellen und Vernarbungen. Zu den gängigen Symptomen gehören vor allem ein hartnäckiger Juckreiz, verbunden mit Wundgefühl und Schmerzen – besonders beim Geschlechtsverkehr. Die Haut ist empfindlich, reißt schnell ein und kann auch beim Wasserlassen schmerzen. Typischerweise verlaufe Lichen sclerosus chronisch und in Schüben. »Die Differentialdiagnose ist allerdings manchmal schwierig, sodass eine Biopsie nötig wird«, berichtet der Gynäkologe. Diese könne auch wichtig sein, um festzustellen, ob die Patientin gleichzeitig weitere Erkrankungen an der Vulva habe.

Bei Männern und Jungen äußere sich Lichen sclerosus meist in einer Verengung und Verhärtung der Penis-Vorhaut, die sich dann nur noch sehr schwer bis gar nicht zurückschieben lasse, heißt es in den Informationsschriften von Lichen sclerosus Deutschland. Später können auch Eichelhaut und Harnröhrenausgang betroffen sein. Auch bei ihnen können Entzündungen, Schwierigkeiten beim Wasserlassen und Juckreiz auftreten. Die Haut kann weiß, rot, geschwollen und/oder vernarbt sein und schmerzen – auch hier vor allem beim Geschlechtsverkehr.

Stoßtherapie, Ausschleichen und Pflege

Gemäß der ärztlichen Leitlinie hat sich eine Behandlung sowohl bei weiblichen als auch männlichen Patienten jeden Alters in drei Stufen bewährt. Zu-

nächst wird über zwölf Wochen jeden Abend ein Glucocorticoid der Wirkstoffklasse IV oder III, das heißt ein starkes oder sehr starkes Glucocorticoid wie Clobetasol, als Salbe dünn auf die betroffenen Stellen aufgetragen. Das

sclerosus sehr empfindlich. Das erfordert eine regelmäßige Pflege mit rückfettenden Substanzen in Form von Salben, Ölen, Vaseline oder Melkfett. Wichtig sei, dass sie keine Duftstoffe enthalte, betont der Gynäkologe, denn



Foto: privat

Die meisten Frauen kaufen sich bei Juckreiz Antimykotika, was vermutlich in 50 bis 80 Prozent der Fälle falsch ist.

Professor Dr. Werner Mendling

sei auch in Schwangerschaft und Stillzeit möglich, betont Mendling. »Eine regelmäßige und lebenslange Kontrolle, anfangs nach drei, später alle sechs bis zwölf Monate, mit ärztlichem Feedback ist ganz wichtig.«

Seife sollte zur Reinigung des Intimbereichs möglichst nicht verwendet werden, sondern besser klares Wasser. Dazu kommt als Basispflege zweimal täglich Fettsalbe, »zum Beispiel Vagisan Schutzsalbe oder Cobagin® Salbe – und zwar nicht nur während der Behandlung, sondern immer«. Denn die Haut der Vulva sei durch den Lichen

diese könnten zu Allergien oder weiteren Reizungen der Haut führen.

Im Anschluss an diese Stoßtherapie beginnt die Erhaltungstherapie, also der allmähliche Übergang vom täglichen zum wöchentlichen Behandeln mit Glucocorticoiden oder auch sogenannten Calcineurininhibitoren, die Dermatologen gern zur Primärtherapie anwenden. Sie sind jedoch deutlich schwächer wirksam und für diese Indikation offiziell nicht zugelassen beziehungsweise nicht in der europäischen Leitlinie empfohlen. Ebenso wie die Stoßtherapie sollte auch die Erhaltungstherapie unter ärztlicher Aufsicht erfolgen. »Im Einzelfall ist bei einem neuen Schub unter Erhaltungstherapie eine neue Stoßtherapie nötig«, berichtet Mendling. Insgesamt sei die Therapie aber sehr erfolgversprechend.

Eine alternative Behandlungsmethode sind regenerative Lasertherapien, die seit einigen Jahren zur Behandlung von Lichen sclerosus eingesetzt werden. Sie können dabei helfen, das Bild und die Elastizität der Haut zu verbessern, also beispielsweise Risse zu vermeiden, Verhornungen zu entfernen und Entzündungen zu beruhigen, wenn die Behandlung mit Salben nicht greift. Anders als die herkömmliche Therapie, muss die Behandlung mit Laser aber in der Regel privat bezahlt werden und ersetzt nicht die leitliniengerechte Behandlung mit Clobetasol. /

www.Verein-Lichensclerosus.de

Begleitende Therapien und Hilfen

Die Betroffenenorganisationen Lichen sclerosus Schweiz und Lichen sclerosus Deutschland betonen, dass sich begleitend sehr viel tun lässt, um Lichen sclerosus und auch das gesamte persönliche Befinden wieder zur Ruhe zu bringen:

- Entspannungsverfahren wie Hypnose oder Yoga können helfen, Stress und Druck aus der Situation zu nehmen. Denn Stress befeuert die Beschwerden zusätzlich.
- Lockere Kleidung, die nicht einengt und aus Materialien wie Baumwolle oder Seide ist, vermeidet Irritationen.

- Für weichen Stuhlgang zu sorgen (beispielsweise mit Flohsamenschalen) kann schmerzende Einrisse verhindern.
- Ein Handspiegel ist nützlich, um sich selbst zu untersuchen und eventuelle Veränderungen rechtzeitig erkennen und handeln zu können.
- Physiotherapie und Übungen für den Beckenboden helfen, wenn sich Betroffene aufgrund der Beschwerden nicht mehr entspannen können. Hierfür gibt es speziell ausgebildete Therapeuten (Physio-Pelvicer).