

Update

Lichen sclerosus

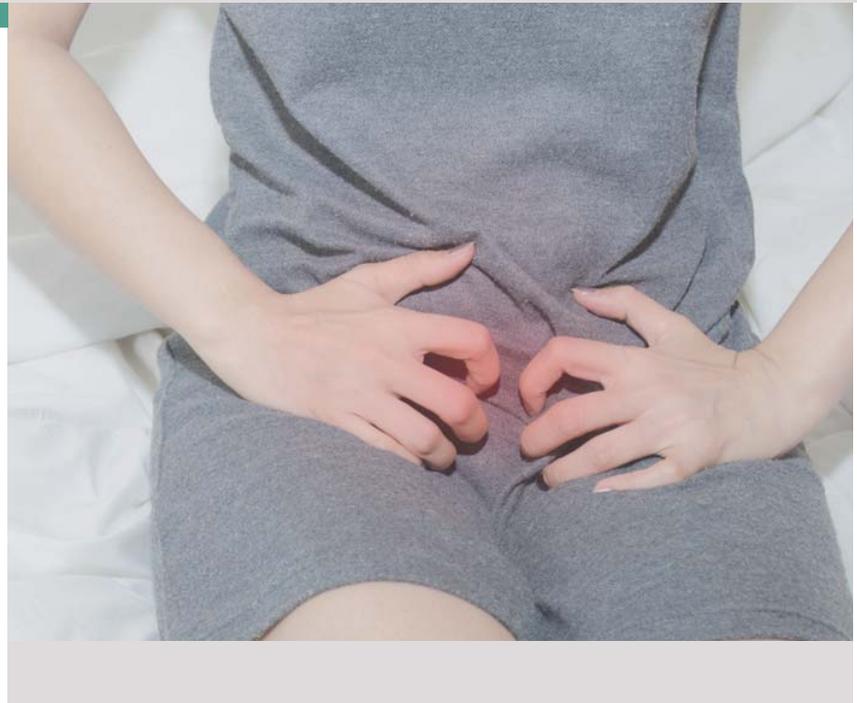
Lichen sclerosus (LS) ist eine Hautkrankheit des äußeren Intimbereichs, von der in erster Linie erwachsene Frauen betroffen sind.

Alexandra Ciresa-König beschreibt im Interview, woran man dabei in Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt denken sollte. Von Josy Kühberger

Lichen sclerosus (LS) ist eine chronisch entzündliche, gutartige Hauterkrankung, die nicht durch Infektionen oder allergische Prozesse hervorgerufen wird und überwiegend in der Anogenitalregion auftritt. Selten sind auch andere Körperstellen betroffen, wie beispielsweise die Achselhöhlen oder die Innenseite der Handgelenke. Der Name leitet sich aus dem altgriechischen her und bedeutet „weiße harte Flechte“, da die Erkrankung im fortgeschrittenen Stadium durch weißlich, derbe, leicht erhabene Flecken gekennzeichnet ist. Die genaue Ursache ist bislang nicht bekannt, höchstwahrscheinlich ist LS dem Formenkreis der Autoimmunerkrankungen zuzurechnen. LS ist nicht heilbar, aber in den meisten Fällen gut behandelbar.

Häufigkeit

Lichen sclerosus kann in jedem Lebensalter auftreten. Nach Schätzungen liegen die Erkrankungszahlen zwischen 0,1 Prozent bei Mädchen vor der Pubertät und drei Prozent bei Frauen über 80 Jahren (1). Bei Betroffenen treten mitunter auch andere entzündliche Erkrankungen auf, wie zum Beispiel Psoriasis und entzündliche Darm- oder Schilddrüsenerkrankungen. Lichen verläuft typischerweise in Schüben, wobei auch längere Phasen ohne Symptome auftreten können.



Diagnose

Frauen mit Hauterkrankungen im Genitalbereich sind häufig vom „Niemandsländphänomen“ betroffen (1). Sie befinden sich an der Grenze zwischen Gynäkologie und Dermatologie, was dazu führen kann, dass ihre Erkrankung über lange Zeit fehlgedeutet wird. Oft besteht aufgrund des hartnäckigen Juckreizes zunächst ein Verdacht auf Pilzinfektion. Auch Psoriasis, allergische Reaktionen oder Ekzeme gehen mit ähnlichen Symptomen (Brennen, Rötungen, Schmerzen

beim Geschlechtsverkehr) einher.

Unerkannt und unbehandelt kann LS zu Verklebungen der Vorhaut und der kleinen Vulvalippen, zur Einengung des Introitus und zur Rückbildung von Hautarealen im Intimbereich führen. Auch das Risiko für bösartige Veränderungen ist erhöht. Es ist wichtig, dass Lichen sclerosus früh erkannt und behandelt wird, da die eingetretenen Hautveränderungen nicht mehr rückgängig gemacht werden können. Therapie der ersten Wahl sind Kortisonalben kombiniert mit täglicher rück-

fettender Hautpflege. Calcineurinantagonisten (wie zum Beispiel Protopic) kommen sekundär zum Einsatz. (2)

Josy Kühberger: Bei welchen Beschwerden sollte man als Hebamme hellhörig werden und an LS denken?



Dr. Ciresa-König: Man sollte an Lichen sclerosus denken, wenn Frauen erzählen, dass es schwierig war schwanger zu werden, weil Sex immer wieder schmerzhaft war und mit Einreißen der Haut verbunden war. Ebenso, wenn sie immer wieder wegen Juckreiz erfolglos auf Pilzinfektionen behandelt wurden.

In den Fachbüchern finden sich meistens Bilder zu sehr fortgeschrittenen Formen von LS. Wir begleiten hingegen naturgemäß eher junge Frauen. Wie würde man LS im Anfangsstadium erkennen?

Typische Kennzeichen eines Lichen sclerosus sind ganz milde, weißlich wie Perlmutter schimmernde bzw veränderte Hautareale oder chronisch rezidivierendes Einreißen der Haut im Bereich der Vulva nach Geschlechtsverkehr.

Gelten für die Schwangerschaft dieselben Pflegeempfehlungen wie außerhalb der Schwangerschaft?

Ja. Die wichtigste Pflegemaßnahme ist die Anwendung einer fetthaltigen Salbe oder eines Öles wie zum Beispiel Mandelöl.

Kann während der Schwangerschaft lokal Cortison oder Protopic angewendet werden?

Wir versuchen immer die Dosis der notwendigen Therapie in der Frühschwangerschaft so niedrig wie möglich zu halten. Zu Protopic in Salbenform gibt es wenig Daten, oral gibt es Daten aus der Transplantationsmedizin: es sind keine Schädigungen bekannt. Trotzdem empfehlen wir eher die Umstellung auf ein nicht plazentagängiges Cortison, wenn die Symptomatik eine schwere Last für die werdende Mutter darstellt. Das ist aber zum Glück selten der Fall.

Sind Dammmassagen als Geburtsvorbereitung für Frauen mit LS empfehlenswert?



Dammmassagen sind zu empfehlen und können mit einem Öl problemlos durchgeführt werden, sofern die Betroffene dies als angenehm empfindet.

Und wie ist es mit Dampfsitzbädern? Sollen wir da zu- oder abraten?

Dampfsitzbäder sind nicht unbedingt das Empfehlenswerteste, da Feuchtigkeit im Falle des Lichen eher kontraproduktiv ist. Feuchtigkeit sollte vermieden werden, fetthaltige Pflege ist hingegen günstig.

Frauen mit LS haben meist noch mehr als andere Gebärende Sorge vor Geburtsverletzungen. Ist das berechtigt?

Glücklicherweise verbessert sich das Beschwerdebild des Lichen während einer Schwangerschaft oftmals und Betroffene berichten von „der besten Zeit ihres Lebens“, was die Symptomatik betrifft. Diese Frauen haben kein höheres Risiko bezüglich Geburtsverletzung. Nur bei sehr ausgeprägter Form des Lichen, der über Jahre unbehandelt geblieben ist und wo die Elastizität vollkommen verloren ging, ist das Risiko für eine Geburtsverletzung im Vergleich zu nicht-Betroffenen erhöht.

Oft haben Gebärende mit LS besondere Angst vor dem Dehnungsschmerz beim Kopfdurchtritt. Sie fragen dann manchmal, ob es für diesen Moment eine Schmerzmedikation gibt. Wäre das sinnvoll?

Der Kopfdurchtritt bzw. die Dehnung der Vulva ist meiner Erfahrung nach unabhängig von Hauterkrankungen ein be-

sonderer Moment. Wir arbeiten gelegentlich mit Lachgas.

Wenn es bei der Geburt zu Verletzungen gekommen ist, wie würde die optimale Wundversorgung aussehen und worauf ist im Wochenbett besonders zu achten?

Die Wundversorgung kann wie bei nicht-Betroffenen erfolgen, meines Wissens existieren dazu keine größeren Untersuchungen. Grundsätzlich würde ich eher selbstauflösendes Nahtmaterial verwenden. Nach äußerlicher Abheilung kann baldigst wieder mit fetthaltiger Pflege begonnen werden.

Woran sollten Hebammen denken, wenn sie Frauen mit LS begleiten?

Frauen mit Lichen haben oft ziemlich Angst vor der Geburt und fragen explizit nach einem Kaiserschnitt, der aber nur in den seltensten Fällen indiziert ist. Scham ist dabei ein großes Thema. Aber im Vordergrund steht die Angst, dass sich durch eine vaginale Geburt die Beschwerden verschlechtern könnten.

Der Verein „Lichen Sclerosus“ bietet umfangreiche Information, Vernetzung und Beratung:

<https://www.lichensclerosus.ch/de/home>

Quellen:

Hans-Georg Schnürch. Lichen sclerosus — unterdiagnostiziert und untertherapiert. „hautnah dermatologie“ 2018, 4. Ausgabe

Kirtschig G, Becker K, Günthert A. Evidence-based (S3) guideline on (anogenital) Lichen sclerosus. J Eur Acad Dermatol Venereol 2015; 10: e1–43 CrossRef

Dr. med. univ. Alexandra Ciresa-König



Geschäftsführende OÄ Frauenklinik Innsbruck, Klinischer Arbeitsschwerpunkt: Vulva Erkrankungen, chronische, gynäkologische Schmerzen; Zusatzdiplom der ÖÄK für Fachspezifische Psychosomatik (Gynäkologie und Geburtshilfe), gerichtlich beeidete Gutachterin, zertifizierte Risikomanagerin, Lebens- und Sozialberaterin

Kontakt: a.ciresa-koenig@i-med.ac.at