

Lichen sclerosus

Lichen planus, Vulvodynie

Oft verkannte, häufige Erkrankungen
des äusseren Genitalbereichs
bei Frauen, Männern und Kindern



Verein Lichen Sclerosus

Lichen sclerosus, Lichen planus und Vulvodynie

Weit verbreitet, unterdiagnostiziert, oft verkannt.

Unser Verein Lichen Sclerosus wurde im Jahr 2013 in der Schweiz von Betroffenen für Betroffene gegründet. Wir fokussieren inzwischen europaweit auf die dringlich notwendige Aufklärung zu den tabuisierten chronischen Hautkrankheiten im Intimbereich und initiieren Artikel in der Fachpresse. Wir berichten in den öffentlichen Medien und halten Vorträge, sind auch präsent mit einem Informationsstand anlässlich von Ärztekongressen und Fachsymposien für Hebammen, schulen Apotheker / Drogisten, Sexualtherapeuten, Physiotherapeuten und Pflegefachleute. Viele dieser medizinischen resp. therapeutischen Fachleute haben in ihrer Ausbildung nie von Lichen sclerosus, Lichen planus oder Vulvodynie gehört.

Betroffenen bieten wir eine umfassende Austausch- und Informations-Plattform mit gebündeltem Expertenrat, Erfahrungsberichten, überwachten Foren, eine Jahrestagung und Workshops. Wir führen regionale Selbsthilfegruppen in allen deutschsprachigen Ländern.

Für unser ehrenamtliches Engagement und unsere Pionierarbeit wurden wir mit dem Rotkreuzpreis 2019 des Schweizerischen Roten Kreuzes des Kantons Aargau ausgezeichnet.

Preisträger Rotkreuzpreis 2019

Schweizerisches Rotes Kreuz 
Kanton Aargau

Verein Lichen Sclerosus & Netzwerk Vulvodynie
aktiv und engagiert in Europa

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| Inhaltsverzeichnis | 4 |
| Lichen sclerosus (LS) | 5 |
| LS-Diagnose | 6 |
| Diagnose bei Mann und Frau | 6 |
| Diagnose beim Kind..... | 7 |
| Biopsie ja oder nein?..... | 7 |
| LS Gold-Standard-Therapie..... | 8 |
| LS-Therapieplan..... | 10 |
| - Frauen | 10 |
| - Männer | 11 |
| - Mädchen..... | 11 |
| Weitere LS-Therapiemassnahmen | 11 |
| Wichtig – gute Fett- und Feuchtigkeitspflege der Haut!..... | 12 |
| Psyche..... | 13 |
| LS bei Frauen | 14 |
| LS bei Männern | 16 |
| LS bei Kindern / Teenagern | 17 |
| Differentialdiagnosen | 18 |
| Lichen planus = Lichen ruber planus (LP)..... | 19 |
| Vulvodynie | 21 |

Hinweis: Wir verzichten in dieser Broschüre bewusst auf Fotos. Auf unseren Webseiten finden Sie diverse Artikel mit integriertem Bildmaterial.

Lichen sclerosus (LS)

Schätzungen gehen davon aus, dass jede 50. Frau von LS betroffen ist. Auch Kinder (etwa 1/900) und Männer / Jungs können daran erkranken (bei Männern fehlt eine Statistik). Lichen sclerosus ist griechisch, und bedeutet „weisse harte Flechte“.

- LS ist eine Hauterkrankung des äusseren Genitalbereichs
- LS ist eine chronisch entzündliche Krankheit
- LS ist nicht ansteckend
- LS hat nichts mit mangelnder Hygiene zu tun
- LS ist KEINE Geschlechtskrankheit
- LS verläuft meist über viele Jahre in Schüben
- LS wird zu den Autoimmunkrankheiten gezählt
- Bei Frauen und Mädchen ist die Vulva betroffen
- Bei Männern und Jungs sind Vorhaut / Eichel betroffen
- LS kann auch Damm und Anusregion betreffen
- LS kann zu Blasenbeschwerden führen
- LS kann das Sexualleben beeinträchtigen
- LS führt oft zu psychischen Herausforderungen
- LS kann auch ausserhalb des Genitalbereichs auftreten
- LS tritt familiär gehäuft auf
- LS tritt oft mit Begleiterkrankungen auf (Schilddrüsenerkrankungen, Diabetes mellitus oder anderen Autoimmunerkrankungen)

Lichen sclerosus ist nicht heilbar, jedoch in den meisten Fällen relativ gut behandelbar.

LS-Diagnose

Diagnose bei Mann und Frau

LS ist für fachkundige Urologen / Dermatologen / Gynäkologen eine Blickdiagnose, doch im Anfangsstadium kann die eindeutige Diagnostik eine Herausforderung sein. Die Diagnose wird bei vielen Betroffenen oft erst Jahre nach Auftreten der ersten Symptome gestellt, wenn die Krankheit schon weiter fortgeschritten ist. Wichtig ist, dass Patienten in der Sprechstunde sämtliche Symptome im Detail beschreiben und den Arzt auch von sich aus auf die Möglichkeit einer LS-Diagnose ansprechen.

Durch die lokal gestörte Immunabwehr kann LS Infektionen begünstigen, wie z.B. Feigwarzen oder Pilzinfektionen, die dann die Grunderkrankung LS nicht selten maskieren. Bei genauer Untersuchung durch einen erfahrenen Arzt sollte ein LS als mögliche Diagnose in die engere Wahl fallen, denn andere Infektionen machen selten das komplexe Bild eines LS aus mit seiner Kombination aus Rissen, Belägen und Rötungen.

Ärzte benutzen unter anderem ein Beurteilungsschema (Score). Wir propagieren den Score von Prof. Dr. Andreas Günthert. Dieser ist aufgeschaltet auf unserer Webseite. Ob eine Stanz-Biopsie zur Sicherung der Diagnose notwendig ist, wird von den Experten unterschiedlich diskutiert (siehe dazu Seite 7).

Diagnose beim Kind

Beim Kind wird die Diagnose aufgrund von Anamnese und Untersuchung gestellt. Auf eine Gewebeprobe (Biopsie) sollte hingegen verzichtet werden, da das Risiko eines Traumas besteht. Da die Diagnose im Anfangsstadium nicht leicht zu stellen ist, empfiehlt es sich, eine/n Kinder- und Jugendgynäkologen/in oder eine/n Dermatologen/in mit grosser LS-Erfahrung aufzusuchen. Solch ausgewiesene Experten in Bezug auf an LS erkrankte Kinder gibt es im deutschsprachigen Europa allerdings noch nicht sehr viele. Eine verschleppte LS-Diagnose bei Mädchen hat manchmal traumatische Folgen für die ganze Familie, bestätigen Gerichtsmediziner: Nicht selten kommt es aufgrund der vorliegenden Symptome und der oft über lange Zeit verkannten Diagnose auch zu ungerechtfertigten Missbrauchsvermutungen.

Biopsie ja oder nein?

Ob eine Stanz-Biopsie zur Sicherung der Diagnose notwendig ist, wird von den Experten unterschiedlich diskutiert (Wir informieren über Biopsien im Detail auf unserer Webseite) .

Eine Biopsie sollte nur von einem Spezialisten und unter Lokalanästhesie durchgeführt werden. Es gilt Wichtiges zu beachten: Wird eine Biopsie nicht an der richtigen Stelle gemacht, evtl. auch durch ein LS-ungeübtes Labor ausgewertet, kann sie unter Umständen fälschlicherweise negativ ausfallen. Eine Biopsie kann weitere Schübe auslösen (Köbner Phänomen). Bei Kindern wird von einer Biopsie abgeraten (Trauma).

LS Gold-Standard-Therapie

Es gilt die im Jahr 2015 publizierte europäische S3-Behandlungsleitlinie. Diese wurde im Jahr 2018 mehrheitlich bestätigt durch die britische Leitlinie. Beide Leitlinien sind im Originalwortlaut zu finden auf unserer Webseite.

Hochpotente Kortisonsalben = Mittel der ersten Wahl

Die Leitlinie schlägt eine Salbentherapie mit Clobetasolpropionat oder Mometason vor. Dies sind (sehr) starke Kortisonwirkstoffe. Es wird unterschieden zwischen der Akutschubtherapie (drei Monate) und der darauffolgenden, langfristigen Erhaltungstherapie. Damit wird der Krankheitsverlauf bei vielen Betroffenen verlangsamt, die Abstände zwischen den Schüben verzögern sich, manchmal treten gar keine Schübe mehr auf. Eine eigentliche «Heilung» gibt es allerdings nicht.

Kortisonsalbe ist nicht gleich Kortisonsalbe!

Es gibt viele unterschiedliche Kortisonsalben, nur wenige sind effektiv für die LS-Therapie geeignet. Folgende Kortisonsalben kommen in der LS-Therapie prioritär zur Anwendung (sie enthalten den Wirkstoff Clobetasolpropionat):

Dermovate[®], Dermoxin[®], Clobegalen[®], Dermoval[®], Clobetasol Acis[®], Karison[®]. Dies sind Produkte der Kortisonwirkstoffklasse IV.

Ebenfalls für die LS-Therapie geeignete Kortisonsalben der etwas weniger starken Wirkstoffklasse III sind: Elocom[®], Momegalen[®], Oxivan[®] (sie enthalten den Wirkstoff Mometason).

Sehr wichtig ist, dass die Kortisonsalbentherapie kombiniert wird mit sehr guter täglicher, mehrfacher Fett- und Feuchtigkeitspflege der Haut. Auch wenn die Symptome verschwunden sind, muss weiterbehandelt werden zur Vorbeugung vor weiteren Schüben oder möglichen bösartigen Hautveränderungen (z.B. Vulva-Krebs).

Früher kam bei LS-Patienten Testosteron zur Anwendung in der LS-Therapie, dies wird jedoch wegen den Nebenwirkungen nicht mehr empfohlen. Östrogensalben sind nicht für die LS-Therapie geeignet, die Vulva besitzt kaum Östrogenrezeptoren. Östrogen kann Frauen jedoch bei Scheidentrockenheit oder bei LS-bedingten Blasenbeschwerden helfen (mehr dazu auf unserer Webseite).

Angst vor dem Kortison?

Nicht selten bekunden Betroffene oder Eltern betroffener Kinder Bedenken und Angst vor hochpotenten Kortisonsalben. Es gibt Ärzte und Apotheker, die sich mit der Krankheit ungenügend auskennen und ihrerseits vor der Verwendung des Kortisons im Intimbereich warnen. Oft erwähnt wird dabei das Risiko einer Hautausdünnung.

Fakt ist, dass die Krankheit Lichen sclerosus bei ungehindertem Verlauf der Haut mehr Schaden zufügt als das hochpotente Kortison, welches auf der Vulva und auf dem Penis rasch verstoffwechselt wird. Bei korrekter Anwendung und Einhaltung der Maximaldosis werden laut Studien eher selten Nebenwirkungen beobachtet. Dies wird auch in der europäischen Leitlinie so beschrieben.

LS-Therapieplan

Frauen

Akut- / Schubtherapie während 3 Monaten:

1 x täglich eine erbsengrosse Menge Kortisonsalbe fein verteilen und die Vulvahaut häufig mit rückfettenden Produkten pflegen.

Erhaltungstherapie:

1-2 x wöchentlich eine erbsengrosse Menge Kortisonsalbe fein verteilen und die Vulvahaut häufig mit rückfettenden Produkten pflegen.

Je nach Klinik / Arzt wird mit unterschiedlichen Behandlungsplänen gearbeitet (Analysen und Diskussionen dazu finden sich auf unserer Webseite). Die Überwachung der Therapie erfolgt während der 3-monatigen Schubtherapie durch einen fachkundigen Arzt, je nach Verlauf und Ansprechen auf die Therapie 1–2mal, danach halbjährlich bis jährlich. Die schlimmsten Symptome verschwinden im Normalfall binnen Tagen / einigen Wochen. Die Standardtherapie kann ergänzt werden mit zusätzlichen Therapiemassnahmen, zu denen wir nachfolgend informieren.

Ohne Behandlung gemäss der Leitlinie besteht ein gewisses Risiko für Rezidive, sprich weitere Schübe. Dass solche mit der konsequenten Therapie ganz umgangen und verhindert werden können, wäre wünschenswert, ist aber nicht garantiert. Studien bestätigen aber, dass eine adäquate Therapie gemäss der Leitlinie hilft, einem Vulva-Krebs vorzubeugen.

Männer

Zur konservativen Behandlung wird das gleiche Schema wie bei Frauen benutzt. Männern und Jungs wird oftmals zu einer kompletten Beschneidung der Vorhaut geraten, eine solche kann die Krankheit im günstigsten Fall zum Stillstand bringen.

Mädchen

Je nach Ausprägung der Krankheit wird der/die Expert/in analog der Behandlung bei erwachsenen Frauen mit Clobetasolpropionate behandeln oder aber versuchen, die Krankheit mit Advantan® in Schach zu halten. Advantan® ist eine Kortisonsalbe mit einem Kortisonwirkstoff der Klasse III.

Weitere LS-Therapiemassnahmen

Es gibt selten Betroffene, die die Kortisonsalben nicht vertragen. Meistens hat dies mit den Substanzen in der Basissalbe zu tun, nicht mit dem Kortisonwirkstoff selber. Sollten verschiedene für die Therapie vorgesehene Kortisonsalben nicht toleriert werden, stehen gemäss der Leitlinie alternativ die Wirkstoffe der Gruppe der Calcineurinantagonisten zur Verfügung. Dazu gehört insbesondere Tacrolimus (Protopic®).

Bei Kindern kann eine begleitende Lichttherapie Linderung bringen. Weitere Therapiemassnahmen werden nachfolgend beschrieben.

Wichtig: Rückfettende / feuchtigkeitsspendende Hautpflege!

Die LS-Therapie muss unbedingt mit fettreicher und feuchtigkeitsspendender Pflege kombiniert sowie von korrekter Intim-Hygiene begleitet werden:

- Tägliche Anwendung von rückfettenden und feuchtigkeitsspendenden Pflegeprodukten in Form von Salben, Ölen, Emulsionen
- Schonende Hygiene des Genitalbereichs
- Keine parfümierten Seifen und Duschprodukte
- Kein koloriertes parfümiertes WC-Papier
- Keine Feuchttücher
- Am besten nur mit lauwarmem Wasser waschen / spülen
- Schonendes Abtrocknen / Abtupfen
- Reste von Urin und Kot beseitigen (Gefahr von Infektionen)
- Keine synthetische Unterwäsche, nur Baumwolle oder Seide
- Keine Tangas
- Keine Piercings und Tattoos im Intimbereich
- Keine Intimirasur (nur Trimmen)
- Immer Gleitmittel verwenden beim Geschlechtsverkehr
- Keine Slipeinlagen, falls notwendig, waschbare verwenden
- Harte Fahrrad- und Reitsättel meiden
- Fetten vor dem Schwimmen / Baden in Chlorwasser
- Nasse Badesachen schnell wechseln

Vertiefende Details zu allen genannten Themenbereichen finden Sie auf unserer Webseite.

Psyche

LS ist für betroffene Erwachsene in vielen Fällen eine Herausforderung für das eigene Selbstwertgefühl, die Weiblichkeit / Männlichkeit und die Partnerschaft. Der Verein bietet Unterstützung mit entsprechenden Workshops, Austauschmöglichkeiten und Unterlagen.

Bei langjährig unbehandelten oder durch die Diagnose traumatisierten Erwachsenen kann ein interdisziplinärer Ansatz sinnvoll sein (Physiotherapie, Psychotherapie, Sexualtherapie).

Bei Mädchen besteht Hoffnung, dass sich der LS in der Pubertät auswächst, bei Jungs kann eine frühzeitige Beschneidung den Krankheitsverlauf teilweise zum Stillstand bringen. Das durch den Verein publizierte Kinderbuch „Jule und die Muscheln“ klärt betroffene Mädchen über die Krankheit auf und erlaubt es den Eltern, ihrem Kind die Krankheit kindergerecht zu erklären. Das Buch ist in verschiedene Sprachen übersetzt.

In einigen Fällen begleitet die Krankheit die Kinder ein Leben lang. Im Teenager- und Erwachsenenalter stellt die möglicherweise eingeschränkte Sexualität eine psychologische Herausforderung dar. Das Buch «Mara und ihr Geheimnis» greift diese Themen auf.

Die Bücher können via Buch-Shop des Vereins oder im Buchhandel bezogen werden.

LS bei Frauen

Symptome

- Juckreiz und / oder Brennen im Genitalbereich
- Kratzspuren (oberflächliche entzündliche Hautverletzungen)
- Beschwerden beim Sex, bei der Penetration oder danach
- weissliche Vernarbungen / Flecken (Depigmentierung)
- dünne, glänzende, trockene Schleimhaut, Risse
- Verhärtungen (Sklerose)
- Verkleben der grossen und kleinen Labien (Vulvalippen)
- Verkleben und Überwachsen der Klitoris (Kitzler)
- Verengung des Scheideneingangs
- Veränderungen der Vulva-Hautfarbe
- Schmerzen ähnlich den Beschwerden bei Blaseninfekten

Wo tritt LS bei Frauen auf?

An der VULVA = dem äusseren Bereich der weiblichen Genitalien. Die Vulva umfasst die grossen und kleinen Vulvalippen (Schamlippen), Klitoris (Kitzler), Damm und Harnröhrenausgang. Der Harnröhrenausgang kann mitbetroffen sein, dies führt zu Missempfindungen ähnlich den Beschwerden bei Blaseninfekten. Die Scheide (VAGINA) ist grundsätzlich nicht von LS betroffen. Missempfindungen und starke Rötungen innerhalb der Scheide können Hinweis auf Lichen planus sein (siehe Seite 19).

Ein Flyer zur Selbstuntersuchung steht auf unserer Webseite zur Verfügung.

Zur LS Gold-Standardtherapie siehe Seite 8.

Mögliche Zusatzmassnahmen zur Standardtherapie

- Dehnen des Scheideneingangs
- Beckenbodenentspannung
- Laserbehandlung (noch in Studienphase)
- Platelet rich plasma (PRP)
- Operative Verfahren (nur durch Experten!)
- Experimentelle Verfahren

Wichtiges gibt es zu beachten für Frauen mit LS betreffend

- Schwangerschaft / Geburt
- Stillzeit
- Verhütung mit Hormonpillen
- Intimhygiene
- Schmerzen im Bereich der Harnröhre / Blase

Vulvakrebs

Frauen mit LS haben ein 3-5fach erhöhtes Risiko, einen Vulvakrebs zu entwickeln. LS-Experten gehen davon aus, dass Vulvakarzinome vermieden werden können bei früher, konsequenter und langfristiger Behandlung.

Vertiefende Details zu allen genannten Themenbereichen finden Sie auf unserer Webseite.

LS bei Männern

Symptome

- Dünne, glänzende Penishaut
- Verengung / Verklebungen der Vorhaut
- Weisse Stellen / weissliche Vernarbungen
- Verstärkte Pigmentierung
- Bakterielle oder virale Infekte
- Pilzinfektionen
- Schmerzen, Einreissen
- Verhärtungen (Sklerose)
- Im Verlauf der Krankheit ev. Schmerzen beim Wasserlassen

Wo tritt LS beim Mann auf?

- Auf der Vorhaut
- Auf der Eichel
- Beim Harnröhrenausgang

Ein Flyer zur Selbstuntersuchung steht auf unserer Webseite zur Verfügung.

Zur LS Gold-Standardtherapie siehe Seite 8.

Wichtig: Vorhaut und Eichel sollten möglichst trocken gehalten werden.

Vertiefende Details zu allen genannten Themenbereichen finden Sie auf unserer Webseite.

LS bei Kindern / Teenagern

Symptome und Lokalisation

Bei Mädchen:

Starker Juckreiz, Brennen, Rötungen, Einblutungen, Risse, weissliche Stellen, Schmerzen ähnlich einer Blasenentzündung (meist ohne Bakterien im Urin) und Hautverklebungen der Labien und der Klitoris. Oftmals tritt auch eine typische weissliche Hautfärbung auf in Form einer „liegenden 8“ rund um den Anus und die Vulva. Die Haut wird trocken und rissig, die offenen Stellen können infizieren, es kann zu Ausfluss und eitrigen Belägen kommen.

Bei Jungs:

Auf der Vorhaut treten weissliche Stellen auf, die sich auf die Eichel ausdehnen können. Damit einher geht im Krankheitsverlauf eine erworbene Vorhautverengung (Phimose), zum Teil begleitet von Komplikationen bei der Miktion (beim Wasserlassen). Juckreiz und Brennen sind weniger ausgeprägt als bei betroffenen Mädchen.

Die Symptome werden bei Kleinkindern oft mit einer Windeldermatitis, bei Mädchen / Jungs mit Pilzinfektionen, Herpes oder anderen Infekten verwechselt. Die offenen Stellen sind schmerzhaft, vor allem, wenn sie in Kontakt mit Urin kommen. Ist auch der Bereich des Anus betroffen, reisst die Haut beim Stuhlgang ein. Um den Schmerz zu umgehen, versuchen betroffene Kinder, den Stuhlgang zu vermeiden. Daraus resultiert Verstopfung und es kommt zu einem Teufelskreis mit hartem Stuhl, Schmerzen und Blutung.

Zur LS Gold-Standardtherapie siehe Seite 8.

Wichtig:

Eine schonende Pflege des Intimbereichs und «richtige» Hygiene sind dringend notwendig, die Eltern sollten ihr Kind entsprechend anleiten. Auch müssen spezifische Vorsichtsmassnahmen beachtet werden in Bezug auf die Kleidung und (bei Mädchen im Teenager-Alter) bei der Wahl der Verhütung.

Vertiefende Details zu allen genannten Themenbereichen finden Sie auf unserer Webseite.

Differentialdiagnosen

Einige Krankheitsbilder machen ähnliche Symptome wie LS, sie können einen LS begleiten / maskieren oder parallel davon auftreten.

- Lichen ruber planus (siehe ab Seite 19)
- Vulvodynie (siehe ab Seite 21)
- Lichen simplex chronicus
- Pilz- und Blaseninfekte
- Herpes
- Vulvovaginale Atrophie (Scheidentrockenheit)
- Psoriasis im Intimbereich
- Chlamydien

Weitere Details auf www.juckenundbrennen.eu

Lichen planus = Lichen ruber planus (LP)

Lichen planus ist eine entzündliche Haut- und Schleimhauterkrankung, die oft im Mund- und Genitalbereich vorkommt. Die Ursache ist unbekannt. Viele Patienten haben Juckreiz oder Schmerzen, es können offene Hautstellen entstehen. Lichen planus kann gleichzeitig mit Lichen sclerosus auftreten. Folgende Lokalisationen treten auf:

- **Lichen planus im Mund** (Oraler Lichen planus oder Lichen mucosae)
- **Lichen planus auf dem Haarboden** (Lichen planopilaris)
- **Lichen planus der Haut** (Knötchenflechte)

Details zur Therapie bieten wir auf unserer Webseite.

Lichen planus im Genitalbereich

Lichen planus im Genitalbereich tritt in 2 Formen auf:

Variante 1:

Es entstehen juckende Knötchen auf den Vulvalippen oder dem Penischaft. Die Innenseite der kleinen Schamlippen ist nicht betroffen.

Variante 2:

Der LP betrifft die Innenseite der kleinen Schamlippen und die Scheide (Vagina), bei Männern die Eichel. Rote, wunde Stellen entstehen, die sehr schmerzhaft sein können. Es kann zu Verklebungen im Genitalbereich kommen, gleichzeitig können andere Schleimhäute betroffen sein, z.B. der Mund, die Augen oder der Schluckdarm. Diese Form des LP sollte unbedingt behandelt werden, da die Verklebungen zu Funktionsstörungen der Genitalregion führen können.

Die Beschwerden des LP im Genitalbereich ähneln jenen des Lichen sclerosus, es wird jedoch davon ausgegangen, dass es sich um zwei unterschiedliche Krankheiten handelt. Das klinische Bild und allenfalls eine Hautprobe (Biopsie) führen zur konkreten eindeutigen Diagnose.

Lichen planus kann im Genitalbereich zu Vernarbungen führen, eine frühzeitige und konstante, langfristige Behandlung entsprechend der Therapie des Lichen sclerosus kann Vernarbungen evtl. verhindern.

Lichen planus im Genitalbereich spricht nicht immer so gut auf die Kortisonsalbenbehandlung an wie Lichen sclerosus. Eine systemische Behandlung oder Behandlungen mit Protopic®-Salbe haben sich als nützlich erwiesen.

Vertiefende Details zu allen genannten Themenbereichen finden Sie auf unserer Webseite.

Vulvodynie

Die standardisierte Definition erklärt die Vulvodynie als „meistens brennende Beschwerden im Bereich der Vulva, der äusseren, primären Geschlechtsorgane“. Der Schmerz kann spontan auftreten ohne jeglichen Kontakt (generalisierte Vulvodynie) oder provoziert durch einen physischen Kontakt (Penetration beim Geschlechtsverkehr, eng anliegende Kleidung, Spekulum bei der gynäkologischen Untersuchung, Slipeinlagen, Einführen eines Tampons, Fahrradfahren usw.). Ist nicht die ganze Vulva betroffen, sondern nur das Vestibulum (Scheideneingang, kleine und grosse Vulvalippen), spricht man von Vestibulodynie. Dies ist die häufigere Form von Vulvodynie. Oft sind die beiden Formen miteinander verbunden. Vulvodynie und Lichen sclerosus treten nicht selten gemeinsam auf.

Symptome

- Brennen, Jucken, wie Stecknadeln, wie ein Messerstich, elektrische Stromstösse
- Schmerzhaftes Penetration evtl. mit Fissuren am hinteren Scheideneingang
- Vaginale Trockenheit
- Gefühl von Brennen der ganzen Intimregion (Klitoris bis Anus, spontan oder nach Kontakt)
- Schmerzen beim Sitzen und Gehen
- Erleichterung beim Liegen mit gespreizten Beinen
- gereizte Schleimhaut, rötlich, violett gefärbt und geschwollen
- Brennen beim Urinieren
- Stark verspannte Beckenbodenmuskulatur

Symptome (Fortsetzung)

- Variieren der Symptome im Laufe des Tages (oft intensiver im Laufe des Nachmittags bis zum Abend)
- Variieren der Schmerzen je nach Hormonzyklus
- Häufig Verschlimmerung der Symptome kurz vor oder nach der Menstruation, bei Kälte, Feuchtigkeit, sportlicher Aktivität (Spinning, usw.) und emotionalem Stress
- Verschlimmern der Symptome bei der Einnahme von Antibiotika oder lokalem Eincremen mit chemischen Substanzen (Kortison, Waschlotionen, Pilz-Medikamente, Hormone).

Therapie

Die Therapie erfolgt idealerweise im Team diverser Spezialisten (Gynäkologe, Neurologe, Physiotherapeut, Schmerztherapeut, Sexualtherapeut, Psychologe) und soll auf den/die Patient/in individuell abgestimmt sein.

Zu den Therapie-Ansätzen zählen antineuropatische Medikamente, Integratoren für den Nerv, muskelentspannende Medikamente, Homöopathie, Akupunktur, Hypnose ebenso wie manuelle physiotherapeutische Behandlung, Muskelentspannung, Faszienbehandlung, Dehntechniken, Korrigieren der Körperhaltung, Neuromodulation durch Elektrotherapie und Biofeedback.

Weitere Ausführungen und Details finden Sie auf der Webseite.

Verein Lichen Sclerosus

- Anlaufstelle für Betroffene von Lichen sclerosus und lichen planus
- Anlaufstelle für Betroffene von Vulvodynie
- Gebündelte Experteninformationen
- Erfahrungsberichte und Tipps für den Alltag
- Qualitätsgesicherte Austauschforen
- Mitgliederinfos / Newsletters
- Workshops zu verschiedenen Themen
- Tagung mit Fachreferaten
- Vernetzung Betroffener
- Regionale Selbsthilfetreffen
- Beratungsgespräche
- Youtube-Kanal



«Jule und die Muscheln»

erhältlich im Buch-Shop des Vereins
www.lichensclerosus.ch
oder im Buchhandel



«Mara und ihr Geheimnis»

erhältlich im Buch-Shop des Vereins
www.lichensclerosus.ch
oder im Buchhandel



www.lichensclerosus.ch

www.verein-lichensclerosus.de / www.lichensclerosus.at

www.vulvodynie.ch / www.vulvodynie.de / www.vulvodynie.at

www.juckenundbrennen.eu

© 2023

Verein Lichen Sclerosus & Netzwerk Vulvodynie / Lichen Planus

CH-4310 Rheinfelden

All rights reserved

Geschäftsstelle:

Verein Lichen Sclerosus, Bleicheweg 6, CH-5605 Dottikon



ISBN 978-3-9524982-9-3

