Praxis für Frauenheilkunde & Geburtshilfe

Dr. med. Volker Naegle
Dr. med. Andreas Schneider (in Anstellung)
Dr. med. Tanja Bareiter (in Anstellung)
Dr. med. Chan Hee Lang (in Anstellung)
Norbert Pillmann (in Anstellung)

Spessartstr. 8
63619 Bad Orb
Tel.: 06052 5251
Fax: 06052 801678

Lichen sclerosus et atrophicus

Lichen sclerosus ist eine relativ häufige **chronische Hauterkrankung**, die hauptsächlich den äußeren Genitalbereich betrifft.
Sie ist in der Regel mit Beschwerden wie **Juckreiz,** Schmerzen und Hautveränderungen verbunden.

Lichen sclerosus ist eine entzündliche Hauterkrankung mit **chronischem Verlauf**, die vor allem an den äußeren Genitalien auftritt. Selten (in circa 15 % der Fälle) kann sie jedoch auch an anderen Körperstellen zum Vorschein kommen.

Besonders Frauen im mittleren Alter, rund um die Menopause, aber auch Kinder vor der Pubertät und Männer können davon betroffen sein. Die Erkrankung ist **nicht ansteckend** und hat nichts mit mangelnder Hygiene zu tun.
Wahrscheinlich liegt die Ursache in einer **Autoimmunreaktion** bei der das Immunsystem körpereigene Hautzellen angreift.

Neben Juckreiz und Brennen können Schmerzen vor allem beim Geschlechtsverkehr auftreten.
Die Symptome von Lichen sclerosus variieren und treten **schubweise** auf.

Schubfördernd können Druck auf die Haut, zu starke Reibung, Urinrückstände, Hitzestau/Nässe, mentaler Stress, bestimmte Nahrungsmittel und Verletzungen im Intimbereich sein.

Die Diagnose wird häufig durch **Blickdiagnose** gestellt, eine Biopsie kann selten in unklaren Fällen notwendig sein.

Lichen sclerosus ist zwar nicht heilbar, aber **mit der richtigen Behandlung gut kontrollierbar.**

Die Anwendung von **cortisonhaltigen Salben** ist besonders während eines akuten Schubs die **wichtigste Therapie**.
Dazu verwendet man täglich eine glucocorticoidhaltige Salbe zur Nacht und bei Beschwerdefreiheit sollte diese Salbe langsam ausgeschlichen werden
(1 Woche jeden 2. Tag, 1 Woche jeden 3. Tag, etc.).

An allen anderen Tagen sollte konsequent **eine Pflege mit Fettsalben** erfolgen.

Nach Abklingen der akuten Symptome können cortisonhaltige Cremes als Langzeitbehandlung regelmäßig (ein bis zweimal wöchentlich) zum Einsatz kommen, um erneute Schübe möglichst zu verhindern (**Erhaltungstherapie**).

Je nach Ausprägung sollte eine regelmäßige Kontrolle alle 3- 6 Monate beim Gynäkologen erfolgen.