

Hebammen forum



2018

7

Das Fachmagazin des Deutschen Hebammenverbandes

Eltern ■ Notfallschulung ■ Lichen sclerosus ■ Beschwerden beim Stillen
■ Hebammenversorgung ■ Kreißsaal wegen Überfüllung geschlossen ■ Mehr
Ausbildungs- und Studienplätze ■ Korrekt abrechnen ■ Tipps zur DSGVO

Oft unerkannt: Lichen sclerosus

André Kind Immer noch sprechen viele Betroffene aus Scham nicht gern über Beschwerden wie Schmerzen, Brennen und Juckreiz in der anogenitalen Region und behandeln Symptome auf eigene Faust. Auch Ärzte verwechseln die Symptome des vulvären Lichen sclerosus oft mit denen von Pilzen, Herpes oder Blasenentzündung und behandeln falsch. Was Hebammen zu diesem Thema wissen sollten.



picture alliance / Klaus Rose

Die Haut ist das größte Organ des Menschen und kann genauso krank werden wie andere Organe. In der Geburtshilfe sind wir vor allem darauf geschult, infektiöse Hauterkrankungen wie Windpocken, Ringelröteln oder Herpes zu erkennen, um die Schwangere und ihr ungeborenes Kind zu schützen.

Chronische Hauterkrankungen wie der Lichen sclerosus (auf Deutsch: trockene, harte Flechte) stellen keine akute Bedrohung für das Leben der Schwangeren oder ihres Kindes dar. Dennoch gibt es Gründe, warum wir etwas über den vulvären Lichen sclerosus wissen sollten.

Aus Scham verschwiegen

Lichen sclerosus ist eine chronische entzündliche Hautkrankheit, die meistens die äußere anogenitale Region betrifft. Wir kennen die Ursachen der Erkrankung nicht, es gibt aber eine familiäre Häufung. Überproportional viele Frauen mit Lichen sclerosus haben

synchrone Autoimmunerkrankungen, zum Beispiel der Schilddrüse.

Von Lichen sclerosus können Frauen und Männer in jedem Alter betroffen sein. Bei Kindern und Männern ist die Erkrankung aber seltener als bei Frauen nach der Pubertät. Sie ist nicht ansteckend. Viele der Betroffenen leiden seit Jahren unter einem starken Juckreiz, einem wiederkehrenden Brennen, Schmerzen und Entzündungen im Bereich der Vulva.

Der Genitalbereich ist immer noch mit Scham behaftet. Wenn die Beschwerden auszuhalten sind, suchen betroffene Frauen oft keine professionelle Hilfe, sondern behandeln selbst mit Hausmitteln und frei verkäuflichen Medikamenten. Aber auch von ärztlicher Seite wird die Diagnose oft erst spät gestellt. Da Jucken und Brennen im Schambereich häufige Symptome sind, werden viele Betroffene über Jahre auf Pilze, Herpes und Blasenentzündungen behandelt.

Im Verlauf der Erkrankung treten typische weißliche Verfärbungen des äußeren Schambereichs sowie Vernarbungen auf. Die Vernarbungen, die bei Frauen meist mit einer Verkleinerung der kleinen Schamlippen und Einengung des Scheideneingangs einhergehen, können beim Geschlechtsverkehr zu Schmerzen führen. Oft kommt es zu kleinen Rissen, vor allem am hinteren Scheideneingang, die über Tage brennen, bis sie wieder abgeheilt sind. Beim nächsten Geschlechtsverkehr wiederholen sich diese Verletzungen, sodass das Sexualleben der Frauen unter der Erkrankung leidet.

Einfache, effiziente Salbentherapie

Die gute Nachricht ist, dass die Erkrankung relativ einfach behandelt werden kann und die meisten Frauen unter dieser Behandlung ein normales Leben führen können. Die Behandlung besteht in einer lokalen Salbentherapie. Weil die Diagnose des Lichen sclerosus oft erst

Lunafini®

**Unruhebedingte
Schlafstörungen
natürlich lindern.**

Mit Lunafini.

**Wirkt beruhigend, fördert die Entspannung
und hilft in den Schlaf zu finden.**



afini • Zul.-Nr.: 35269.00.00/Streukügelchen für Säuglinge ab 6 Monaten, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Zus.: In 10 g Streukügelchen sind verarbeitet: Wirkst.: Avena sativa Dil. Coffea arabica Dil. D12, Passiflora incarnata Dil. D2, Zincum isovalerianicum Dil. D4 jew. 0,025 g. Sonst. Bestandt.: Sucrose 10 g. Anw.geb.: Sie leiten sich von den homöopath. Arzneimittelbildern Dazu gehören: Schlafstörungen bei nervösen Unruhezuständen. Gegenanz: Keine bekannt. Nebenwirk.: Keine bekannt. Warnhinweise: Enthält Sucrose. Nicht über 25 °C lagern.

logische Heilmittel Heel GmbH, Dr.-Reckeweg-Straße 2-4, 76532 Baden-Baden, www.heel.de

-Heel

Lichen sclerosus

Chronisch entzündliche, oft schubförmig auftretende genitale Hauterkrankung unklarer Ursache, Auftreten in jedem Alter möglich. Beginnt meist unspezifisch, aber bei 90 Prozent mit Juckreiz (Pruritus). Die Haut wird dünn und empfindlich, reißt leicht ein, verändert sich weißlich und erinnert an Zigarettenpapier.

Auftreten von Vernarbungen und Auflösung der Anatomie mit Schrumpfen der Labia minora und des Introitus vaginae, sekundär häufig Schmerzen, Brennen, Schmerzen beim Sex (Dyspareunie), sexuelle Störungen.

Keine Heilung, aber gute Kontrolle von Symptomen mittels lokalen Kortikosteroiden und Fettsalben möglich, Vulva relativ steroidresistent, anfangs hochpotente Steroide nötig. Dann Umstellung auf mittelstarke Kortikosteroide möglich, die lebenslang (zweimal pro Woche) angewendet werden sollten.

Nicht nur nach Symptomen therapieren, es ist auch eine symptomlose Vernarbung möglich!

Zusätzlich auf Intimpflege achten (nicht übertreiben) und alle parfümierten Hygieneartikel wie feuchtes Toilettenpapier meiden.

sehr spät gestellt wird, sind die Symptome meist ausgeprägt. Zunächst ist dann während einiger Wochen eine intensive Salbentherapie mit einer hochpotenten Kortisonsalbe und einer Fettsalbe nötig. Bereits nach einigen Tagen sollte der Juckreiz besser werden. Nach Stabilisierung der Beschwerden wird heutzutage eine Dauertherapie mit einer schwächeren Kortisonsalbe empfohlen. Wir müssen davon ausgehen, dass bei der Mehrzahl der Betroffenen die Erkrankung nicht ausheilt, sodass die Dauertherapie mit Fettsalbe täglich und mit Kortisonsalbe zweimal pro Woche lebenslang angewendet werden sollte. Die Therapie mit Fettsalben kann auch mit einem Öl erfolgen und führt dazu, dass die Haut geschmeidiger und gegen Verletzungen wie Risse widerstandsfähiger wird.

Aus Angst vor Nebenwirkungen besteht immer noch eine große Zurückhaltung, Kortisonsalben anzuwenden. Deshalb ist eine gute Erklärung für die betroffenen Frauen wichtig. Die Haut der Vulva braucht zum Beispiel im Gegensatz zur Gesichtshaut eine sehr hohe Dosis an Kortison, um überhaupt zu reagie-

ren. Eine Schädigung der Haut findet in der empfohlenen Dosierung jedoch selbst bei lebenslanger Anwendung nicht statt. Auch hat das Kortison in Salbenform in der empfohlenen Dosierung keine Auswirkungen auf den restlichen Körper.

Andere Therapieansätze inklusive spezieller Laseranwendungen gibt es inzwischen, ein wirklicher Nachweis eines Langzeittherapieerfolgs ist bisher aber nicht belegt. Auch die operative Therapie ist nur in Ausnahmefällen nützlich. Die betroffene Haut kann nicht einfach »weggeschnitten« werden. Wenn andere Therapien keinen Erfolg zeigen, kann die Operation zur Entfernung von Narben, die zum Beispiel den Scheideneingang stark einengen, in Einzelfällen sinnvoll sein.

Langjährig Unbehandelte brauchen spezielle Begleitung

Ergänzende Therapieansätze neben der Salbentherapie sind sehr hilfreich und sinnvoll. Frauen mit Lichen sclerosus haben oft einen langen Leidensweg hinter sich. Aufgrund

der ständigen Hautreizung kommt es reflektorisch zur Verspannung der Beckenbodenmuskulatur, die wiederum zu Schmerzen führen kann. Hier können speziell ausgebildete Physiotherapeutinnen bei der Anleitung von Dilatatoren und Massage von Narbengewebe bei Einengung des Scheideneingangs helfen. Insgesamt ist bei langjährig unbehandelten Betroffenen oft ein interdisziplinärer Ansatz mit Sexualtherapeuten sinnvoll.

Die meisten Patientinnen suchen im Internet nach Informationen, nachdem sie die Diagnose eines Lichen sclerosus erhalten haben. Dort finden sie die schrecklichsten Bilder und Berichte sowie die Information, dass Lichen-Patientinnen ein höheres Risiko für die Entwicklung eines Vulvakarzinoms haben. Dieses erhöhte Risiko von vier bis fünf Prozent gibt es wirklich. Wir gehen heute aber davon aus, dass dies nur Patientinnen betrifft, bei denen eine jahrelange unbehandelte Erkrankung vorliegt. Unter der inzwischen in europäischen Richtlinien empfohlenen Dauertherapie mit Salben sinkt dieses Risiko wieder auf das der Durchschnittsbevölkerung. Das Risiko ist also nicht mehr erhöht!

Aufgrund der unspezifischen Symptome ist die Dunkelziffer der nicht diagnostizierten Erkrankungen vor allem bei milden Formen sicherlich hoch. Es gibt Annahmen, dass jede 50. Frau davon betroffen ist. Eine zunehmende Zahl von Frauen, die bereits mit der Diagnose eines Lichen sclerosus schwanger werden, betreuen wir während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbettzeit. Andere werden erst in der Schwangerschaft mit dieser Diagnose konfrontiert oder fallen uns unter der Geburt mit den typischen anatomischen Veränderungen auf.

Schon eine normale Schwangerschaft ist mit vielen Fragen und Unsicherheiten verbunden. Die Diagnose eines Lichen sclerosus führt ebenfalls zu großen Unsicherheiten. Wenn beide zusammentreffen, ist der Beratungsbedarf umso höher. Wenn wir ehrlich sind, müssen wir zugeben, dass es zu Lichen sclerosus und Schwangerschaft bisher nicht viele Studien gibt und die existierenden relativ klein sind.

Die Vernarbung aufgrund des Lichen sclerosus erfolgt über Jahre. Mit einem plötzlichen »Vernarbungsschub« ist in einer Schwangerschaft nicht zu rechnen. Es geht vor allem um die Symptomatik des Juckreizes und der Angst vor Dammverletzungen und Wundheilungsstörungen bei einer Spontangeburt.

Was Hebammen wissen sollten

Juckreiz und Schmerzen scheinen bei vielen betroffenen Frauen während der Schwangerschaft eher weniger häufig und stark zu sein, sodass eine Therapie mit einer hochpotenten Kortisonsalbe kaum notwendig sein wird. Als Vorbereitung des Dammes auf eine Spontangeburt kann die Anwendung einer schwächeren Kortisonsalbe allerdings sinnvoll sein. Auf allen Kortisonsalben stehen Warnhinweise, dass während der Schwangerschaft abgewogen werden muss zwischen potentiell Schaden wie einer Wachstumsretardierung des Kindes und dem Nutzen. Bei Anwendung einer schwächeren Kortisonsalbe alle ein bis zwei Wochen ist nicht mit einer negativen Auswirkung auf das Kind zu rechnen, während eventuell auftretende Entzündungsschübe verhindert oder gemildert werden können. Die mehrmals tägliche Anwendung von Fettsalben mit Massage des Dammbereichs und Introitus macht zur Vorbereitung der Spontangeburt sicherlich Sinn. Obwohl die von dem Lichen betroffene Haut potentiell schlechter als gesunde Haut heilt, zeigen kleinere Studien, dass sowohl die Versorgung der Dammverletzungen als auch die Heilung nicht generell schwieriger ist. Ein vulvärer Lichen

sclerosus stellt also keine Indikation für eine primäre Sectio caesarea dar.

Bei vorhandenen Geburtsverletzungen sollte bei betroffenen Frauen im Wochenbett eine regelmäßige Kontrolle der Wunde erfolgen und, sobald diese geschlossen ist, wieder mit den Fettsalben und Massagen begonnen werden. Kortisonsalben können, wie in der Schwangerschaft auch, bei Bedarf angewendet werden. Dabei wären die schwächeren Kortisonsalben zu bevorzugen, da hier nicht mit einem Übertritt in die Muttermilch zu rechnen ist.

Bei der Betreuung von Schwangeren mit Lichen sclerosus gilt das Gleiche wie bei Frauen ohne diese Erkrankung: Wir müssen den Frauen ihre Ängste nehmen und sie individuell betreuen.

Die betroffenen Frauen sollten ihre Beschwerden und Fragen offen bei ihren betreuenden Ärzten oder Hebammen ansprechen, wir als Gesundheitspersonal sollten wachsam den Betroffenen zuhören und Zeichen eines Lichen sclerosus erkennen.

Von großer zusätzlicher Hilfe ist die Arbeit des Vereins »Lichen sclerosus« (www.lichen-sclerosus.ch; www.juckenundbrennen.ch). Hier finden sich viele Informationen.

Literatur

- 1 Evidence-based (S3) Guideline on (anogenital) Lichen sclerosus. J Eur Acad Dermatol Venereol 2015; doi: 10.1111/jdv.13136
- 2 Nguyen Y, Bradford J, Fischer G: Lichen sclerosus in pregnancy: A review of 33 cases. J Invest Dermatol 2017; 137:10-2
- 3 Higgins CA, Cruickshank MEA: Population-based case-control study of aetiological factors associated with vulval lichen sclerosus. J Obstet Gynaecol. 2012; 32 (3): 271-5.
- 4 Günthert AR et al.: Early onset vulvar Lichen Sclerosus in premenopausal women and oral contraceptives. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2008; 137 (1): 56-60

Dr. med. André Kind, MPH, Ärztlicher Leiter Poliklinik, Stellvertretender Chefarzt Gynäkologieder Frauenklinik am Universitätsspital Basel in der Schweiz.
Kontakt: Andre.Kind@usb.ch.

Kind A: Oft unerkannt: Lichen sclerosus. Hebammenforum 7/2018; 19: 764-767



Bild 1 aufgebrauchte Labia minora



Bild 2 aufgebrauchte Labia minora und eingeengter Introitus vaginae



Bild 3 das gleiche wie Bild 2, nur ausgeprägter



Bild 4 eingerissene Haut am Damm nach Geschlechtsverkehr