

Lichen sklerosus

Was ist ein Lichen sklerosus?

Lichen sklerosus, früher Lichen sklerosus et atrophicans genannt, ist ein nicht ansteckendes, nicht allergisches Ekzem der genitalen und analen Region bei Frauen, Männern und Kindern. Es wird als eine chronische Erkrankung angesehen. Die exakte Ursache ist unklar. Lichen sklerosus wird als eine Autoimmun-Erkrankung betrachtet. Ein Zusammenhang mit einer Schwäche des Basisschutzsystems¹ ist wahrscheinlich, da bei einer Sättigung desselben, zum Beispiel mit Grünsaft, oft ein beschwerdefreier Zustand erreicht werden kann.

Da Lichen Sklerosus nicht ansteckend und nicht Allergen-abhängig ist, können Sauna, Thermalbäder, Schwimmbäder etc. problemlos besucht werden.

Was für Beschwerden kann ein Lichen sklerosus verursachen?

Die von Lichen sklerosus veränderte Haut juckt meist deutlich, tagsüber und oft auch nachts. Wenn sich Risse bilden, kann es brennen, schmerzen und bluten.

Durch die Veränderung von Haut und Unterhaut kann es zu Schmerzen beim Stuhlgang kommen, zur Verkleinerung der Nymphen (kleinen Schamlippen), Versenkung der Venusperle (Klitoris), Verengung der Venusschwelle (Introitus) und der Samthöhle (Scheide). Dies alles kann Schmerzen beim Minnen (Sexualität) verursachen.

Bei Knaben und Männern kann es zu Vorhautverengungen kommen (Phimosen), zur Ablenkung des Harnstrahls und ebenfalls zu Schmerzen beim Minnen.

Wie häufig kommt Lichen sklerosus vor?

Die genaue Häufigkeit von Lichen sklerosus ist nicht bekannt. Sie wird zwischen 0.2% im Kindes- und Jugendalter und 3% im Erwachsenenalter angegeben. In meiner Praxis sehe ich etwa 30 Betroffene pro Jahr (ca. 0.55%).

In Zeiten von tiefem Östrogen kommt Lichen sklerosus häufiger vor, so in der Kindheit, im jungen Erwachsenenalter, in der Perimenopause und im hohen Alter. Verhütungsmittel ohne Östrogen oder mit sehr tiefem Östrogen (Anti-Baby-Pillen, Implanon-Stäbchen, Depo-Provera-Spritzen) können Lichen sklerosus fördern, ebenso Hormonbehandlungen in der Menopause.

Lichen ist gehäuft nach früheren Eingriffen im Genitalbereich, bei Diabetes mellitus und bei Schilddrüsenerkrankungen, speziell bei positiven Antikörpern gegen Schilddrüsengewebe, bei rauchenden und bei übergewichtigen Männern. Dies deutet auf eine Störung des gesamten Stoffwechselnetzwerks hin. Mit dem Aufbau des Basisschutzsystems (z. B. mit Grünsaft), kann die Situation verbessert und sehr wahrscheinlich behoben werden.

Lichen sklerosus ist oft vergesellschaftet mit einer Beckenringdysfunktion (ISG-Syndrom). Es lohnt sich, die Beckengelenke manuell untersuchen und eine allfällige Dysfunktion beheben zu lassen.

Was sollte abgeklärt werden?

Bei Lichen sklerosus und lichenoiden Ekzemen (dem Lichen ähnlich aussehende, nicht mit Biopsie abgeklärte Ekzeme) lohnt es sich, folgende Abklärungen durchzuführen und entsprechend zu behandeln:

- Zuckerstoffwechsel (HbA1c, nüchtern Blutzucker)
- Schilddrüsenhormone (fT3, fT4, TSH)
- Schilddrüsenantikörper (TPO=Thyreoperoxidase-Antikörper, TAK=Thyreoglobulin-Antikörper, TRAK=Thyreotropin-Rezeptor-Antikörper)
- Vitamin D3
- Ferritin

¹ Basisschutzsystem: Schutz der fünf Stoffwechselsysteme Fette, Hormone, Zucker, Tumorerregung, Entzündungshemmung. Mittels Polyphenolen in rohen Blättern (Salaten, Grünsaft) aufbaubar.

Lichen sklerosus

Wie kann Lichen sklerosus behandelt werden?

Der Aufbau des Basisschutzsystems ist von grosser Bedeutung, um langfristig beschwerdefrei zu werden. Dies bedeutet mehr Salate, mehr Grünsaft, mehr Leinöl, weniger Zucker, weniger Gluten.

Behandlung im akuten Schub:

Bei Erstdiagnose und im akuten Schub empfehle ich Nystalocal (Dexamethason Stärkeklasse II, Nystatin und Chlorhexidin). Diese Kortisoncrème ist mit einem Pilzmittel (Nystatin) und einem leicht antibakteriell wirkenden Mittel (Chlorhexidin) kombiniert und bis ins hohe Alter sehr gut verträglich. Mit reinen, stärker wirksamen Kortisonpräparaten gemäss den konventionellen Empfehlungen habe ich deutlich mehr Unverträglichkeitsreaktionen gesehen und keine bessere Wirkung.

Zusätzlich arbeite ich seit 2024 mit einer magistral hergestellten Ivermectin-Salbe, die ohne Cortison zu sehr guten Ergebnissen führt. Sie wird zuerst alternativ mit Nystalocal, dann alleine verwendet.

Anwendung Nystalocal und Ivermectin-Salbe:

In der ersten Woche wird abendlich der gesamte befallene Bereich mit Nystalocal abends und Ivermectin-Salbe morgens fein einmassiert. In der zweiten Woche wird alle zwei Abende Nystalocal angewendet, morgens und jeden zweiten Abend Ivermectin-Salbe zart einmassiert, ab der dritten Woche für meist drei bis vier Monate wird einmal pro Woche Nystalocal angewendet. Die Ivermectin-Salbe wird einmal bis zweimal täglich beibehalten.

Kommt es nach Stoppen des Nystalocal erneut zu Lichen-Schüben, soll besser einmal pro Woche Nystalocal für mindestens sechs Monate beibehalten werden.

Langzeitpflege:

Ab der zweiten Woche empfehle ich zusätzlich zu Nystalocal und Ivermectin-Salbe die tägliche Pflege mit Perubalsam comp. nach Dr. Ritzmann (Hamamelis virginiana, Perubalsam und Lanolin, also Wollwachs, Olivenöl und Wasser), in der Berg-Apotheke Zürich erhältlich, oder Suidterschen Balsam für Mutter und Kind (Hamamelis virginiana, Perubalsam, Vaseline, Wollfett) aus der Alten Suidterschen Apotheke in Luzern.

Obwohl Perubalsam als allergisierend beurteilt wird, ist dies in den letzten 10 Praxisjahren bei niemandem eingetreten. Als Alternative hat sich Kamillosan-Fettsalbe sehr bewährt, die mit einer einmal wöchentlichen Eichenrinde-Kompresse (Quercus Cortex liq.) kombiniert wird. Auch Kamillosan wird als allergisierend beschrieben, auch hier habe ich seit 20 Jahren lediglich bei einer einzigen Person eine allergische Reaktion gesehen.

Anwendung Perubalsam, Suidterscher Balsam oder Kamillosan Fettcrème plus Quercus Kompressen:

Ab der dritten Woche ist die tägliche Pflege für die ersten drei Monate sehr wichtig, danach kann die Pflege auf ein- bis zweimal pro Woche reduziert werden, wenn ein Aufbau des Basisschutzsystems erfolgt. Wenn dies nur langsam in Gang kommt, dann besser bei einer abendlichen Pflege bleiben und wegen der Möglichkeit von akuten Lichen-Schüben eine Nystalocal Crème als Reserve bei sich behalten.

Bei etwa 10% der Betroffenen ist eine einmal wöchentliche Anwendung von Nystalocal notwendig, um einigermassen beschwerdefrei zu bleiben.

Kontrollen:

Kontrollen sind zu Beginn nach etwa 2 bis 3 Monaten, dann ein- bis zweimal jährlich empfehlenswert.

I:\MedFem\Sekretariat\MerkblätterZumAbgeben\LichenSklerosus-2025.docx