

Lichen Sclerosus

Lichen sclerosus (LS) is de benaming voor een huidaandoening waarbij de huid dunner of dikker, wit en soms glanzend wordt. LS is een chronische ontsteking van de huid, die voorkomt bij mannen, vrouwen en kinderen. U kunt LS op elke leeftijd krijgen, maar bij vrouwen van middelbare leeftijd komt het vaker voor. Er bestaat een iets hoger risico op het ontwikkelen van (huid)kanker op de aangedane plekken van de schaamlippen (vulva) of de penis.

■Wat zijn de oorzaken?

De oorzaak is onbekend, wel zijn er aanwijzingen dat het een auto-immuunziekte is. Dit betekent dat het afweersysteem van het lichaam op de betreffende plek niet goed functioneert, waardoor er een ontstekingsreactie ontstaat.

■Wat zijn de symptomen?

Meestal wordt de huid rondom de geslachtsdelen aangedaan. LS kan zich ook op andere plekken op het lichaam voor doen, maar dat komt minder vaak voor. Klachten die kunnen voorkomen zijn:

- Jeuk
- Pijn (rauw schrijnend gevoel)
- Bloedblaartjes
- Wondjes
- Witte glanzende plekken
- Verdikking van de huid
- Strak aanvoelende huid
- Kloofjes of barstjes
- Er kan littekenvorming ontstaan

Symptomen specifiek bij vrouwen

- Klachten vooral op de vulva en rond de anus.
- De binnenste vulva kunnen kleiner worden of verdwijnen.
De huid rond de clitoris kan strakker worden, waardoor je de clitoris soms minder goed kunt zien. De clitoris zelf verandert niet.
- De ingang naar de vagina kan verstrakken.

Symptomen specifiek bij mannen

- Moeite met terugtrekken van de voorhuid.
- Urineren kan moeilijk zijn door vernauwing van de plasbuis.

Symptomen specifiek bij kinderen

- Door poep te lang op te houden (angst voor pijn) kan er verstopping van de darmen ontstaan. Omdat er bij kinderen wondjes kunnen ontstaan, wordt LS soms aangezien voor kindermishandeling. Het is dus zeer belangrijk dat hier onderscheid in wordt gemaakt.

■ Seksualiteit en psyche

LS kan veel impact hebben op het seksleven van de patiënt. Doordat seks soms pijnlijk is, kunnen mensen minder zelfvertrouwen en eigenwaarde krijgen. Ook hebben veel patiënten grote moeite met en verdriet om de gevolgen die LS kan hebben op het dagelijks leven. Een seksuoloog of psycholoog kan helpen bij dit soort problemen. Schaam u niet en vraag tijdig hulp!

■ Onderzoek

Artsen verwarren LS nogal eens met een schimmelinfectie. Als behandeling tegen een schimmelinfectie niet werkt, vraag dan een verwijzing naar een

- Dermatoloog of
- Gynaecoloog of
- Uroloog

Er zijn ook speciale poli's waar een dermatoloog samenwerkt met een gynaecoloog. Zij kunnen de huidafwijking goed herkennen. Als er twijfel is nemen ze een stukje huid/ weefsel af om te onderzoeken. Door het iets hogere risico op (huid)kanker aan de geslachtsdelen, is het advies om regelmatig door een specialist te laten controleren.

■ Behandeling

LS is nog niet te genezen. De behandeling bestaat uit een combinatie van corticosteroidzalf (alleen op de aangedane plek) en het gebruik van vette zalven.

De behandeling is dus gericht op:

- Vermindering van klachten, dus minder jeuk, minder pijn en minder pijn bij het vrijen.
- Voorkomen van verandering van de vorm van de geslachtsdelen (vernauwing van de vagina, verkleining van de vulvalippen of vulva).
- Verminderen van de kans op kanker of voorlopers daarvan.

■Smeerschema

Als u een zalf heeft gekregen van uw arts, is het schema om te smeren zo:

- Eerst 4 tot 8 weken, 1 x per dag, corticosteroïdzalf dun op smeren.
- En elke dag minimaal 2 tot 6 x invetten met vette zalf.
- Na de periode van 4 tot 8 weken, als de klachten minder zijn, met tussenpozen gaan smeren met corticosteroïdzalf. Het is belangrijk een aantal dagen aaneengesloten te smeren en dan even te stoppen en weer te starten. Bijvoorbeeld 4 dagen na elkaar wel smeren met corticosteroïdzalf en 3 dagen na elkaar niet smeren en weer 4 dagen smeren.
- De vette zalf blijft u smeren ook als de klachten verminderen.
- Corticosteroïdzalf liefst vóór het slapen gaan smeren.

Uit onderzoek is gebleken dat bij LS-patiënten die volgens bovenstaand schema smeerden, de volgende resultaten bereikt werden:

- minder snel opvlammen van de LS;
- minder veranderingen van de vorm van de vulva en de ingang vagina;
- minder kans op vulva(huid)kanker.

■Zelfonderzoek

Het is belangrijk om zelf eventuele veranderingen van de huid in de gaten te houden. Vrouwen kunnen dit doen door in een makkelijke houding met een spiegel de vulva te bekijken. Aangeraden wordt om dit regelmatig te doen, zodat u zelf veranderingen op kunt merken.

Waar moet u dan op letten bij het zelfonderzoek?

- verkleuringen van de huid

- knobbels en/of bobbel
- verdikking van de huid
- het verdwijnen van de vulvalippen
- wondjes of scheurtjes
- blaren
- wratjes
- blaasjes

Als u verandering ziet neemt u dan contact op met uw behandelend arts.

Samenwerkingsverband Anogenitaal Zorgnetwerk

In het Anogenitaal Zorgnetwerk werken dokters uit verschillende ziekenhuizen en van meerdere medische specialismen met elkaar en met andere zorgverleners samen rondom de zorg aan patiënten met anogenitale klachten. In het Anogenitaal Zorgnetwerk delen dokters hun kennis en expertise rondom patiëntenzorg en wetenschappelijk onderzoek met elkaar. Ons doel: de beste zorg, op het beste tijdstip en op de beste plek.

albert
schweitzer

Bravis
ziekenhuis

DERMAHAVEN

Erasmus MC
Zafeng

franciscus
Gasthuis & Vlietland

Ikazia
ziekenhuis

ijsel land
ziekenhuis

MAASSTAD
ZIEKENHUIS