

 HELSE BERGEN Haukeland universitetssjukehus	<h2>Lichen sclerosis</h2>	
Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet/Annet 3	Gyldig fra/til: 01.02.2017/18.08.2019	
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Kvinneklinikken/Gynekologisk seksjon generell	Versjon: 1.03	
Godkjenner: Albrechtsen, Susanne	Prosedyre	
Dok. ansvarlig: Thornhill	Dok.id: D36610	

Benign, kronisk, inflammatorisk, epidermal fortykkelse og karakteristiske dermale forandringer.

Finnes oftest hos postmenopausal kvinner, men menn, barn og premenopausale kan rammes. En av de hyppigste hudlidelsene i vulva. Lymfocyttmediert, trolig autoimmun.

Symptomer

- Kløe, sårhet og irritasjon er vanligste presentasjonssymptom.
- Uspesifikk vulvært ubehag komme før de karakteristiske hudforandringene.
- Kløe i vulva og perianalt, smerter ved defekasjon, dyspareuni ved stenose i introitus,. Enkelte kan ha dysuri og vansker med vannlating.
- Asymptomatisk sykdom kan gi hudforandringer og arrdannelse.

Klinikk

- Tynn, hvitlig, rynkete hud over labia majora/minora og evt perineum og analåpningen
- Ekskoriasjoner og epidermal fortykkelse med mer framtrødende hudlinjer
- Tap av folden mellom labia major og minor, samt fibrose og stenosering av introitus.
- Fissurer perianalt, ved klitoris og rundt introitus. Labiale synechier
- Ved langtkommen sykdom er vulva blek og lukket på grunn av midtlinjesynechier.
- Vagina og cervix affiseres ikke.
- Ekstragenitale manifestasjoner kan forekomme på hofter, bryster, håndledd, skulder, nakke og i munnhulen.

Diagnose

Kliniske funn + evt. hudbiopsi. 4 mm stansebiopsi fra aktuelle områder i vulva (ta biopsiene i overgangen mellom frisk og syk hud)

Lab.u.s. : kun på indikasjon utredning av underliggende autoimmun sykdom : hematologiske lidelser, tyroidealidelser, diabetes, pernisiøs anemi

Kreftrisiko: opp til 5% økt risiko for plateepitelkarsinom.

Differensial diagnoser

- Lichen planus kan forekomme samtidig
- Lichen simplex chronicus,
- Psoriasis, eksem, seborrhoisk dermatose,
- Infeksjon med HPV eller candida
- Ulike hudlidelser: Vitiligo, pemfigoid(særlig ved adheranser mellom labia majora)
- Analfissur, hemoroider
- Atrofi pga østrogenmangel

Behandling

- Gruppe 4-steroid, Clobetasol (Dermovat) krem eller salve . Krem svir litt, salve er best. Refusjon på blå resept.
 - Dermovat krem/ salve hver kveld i 4 uker
 - Deretter annenhver kveld i 4 uker
 - Deretter 3 kvelder i uken i 4 uker
 - Deretter 2-4 ganger per måned som langtidsbehandling
- Tacrolimus (Protopic) 0.1%salve
 - 2 ganger daglig til symptomene er borte
 - Vedlikehold x1-2 per uke
- Testosteron og østrogen krem har ingen dokumentert effekt
- Kirurgi – sjelden nødvendig, evt ved stenoser/arrdannelse
- Seksualrådgiving
- Årlig inspeksjon av hud hos fastlege

Ved manglende effekt kan andre behandlingsformer være aktuelle:
Colifoam (rectalskum)- på registreringsfritak (rekvireres i E-resept)
Konferere med hudlege.