

## Lichen sclerosus der Vulva

# Eine Epidemiologische Spurensuche

Wie hoch ist die Inzidenz und Prävalenz klinischer Zeichen und Symptome des Lichen sclerosus der Vulva (VLS)? Gibt es Prädiktoren für die Schwere und den Verlauf der Erkrankung? Diesen Fragen ist nun eine prospektive Kohortenstudie der Wissenschaftler um A. Virgili et al. nachgegangen.

Dermatology 2014; 228: 145–151

An der Studie nahmen 225 Patientinnen teil, die zwischen Dezember 2006 und Dezember 2012 die Dermatologische Abteilung der Universität Ferrara, Italien, aufgesucht und die Diagnose eines VLS erhalten hatten. In 137 Fällen war die primär klinisch gestellte Diagnose auch histopathologisch bestätigt worden.

Im Gespräch wurden verschiedene anamnestische Daten erhoben: aktuelles Alter, Alter bei Symptombeginn, Alter bei Diagnose, zeitlicher Abstand zwischen Symptombeginn und definitiver Diagnose, Familienanamnese, eigene komorbide chronische Autoimmunerkrankungen (Schilddrüsenerkrankung, Rheumatoide Arthritis, Typ-1-Diabetes, Alopecia areata u. a.) und vorangegangene Therapien. Das Vorhandensein und die Schwere der Symptome Juckreiz, Brennen und Dyspareunie stufen die Patientinnen mit Hilfe einer Visuellen Analogskala (VAS) von 0 (nicht vorhanden) bis 10 (maximale Intensität) ein. Daraus wurde ein Gesamtsummenscore (GSS) gebildet, nach dem die Patientinnen in gering ( $GSS \leq 5$ ), moderat (6–9) und schwer ( $\geq 10$ ) betroffen



Patienten mit Lichen sklerosus leiden häufig unter Juckreiz, Brennen und Dyspareunie (Bild: © Neis F et al. Frauenheilkunde up2date 2014; 8: 211–225).

eingestuft wurden. Die Ärzte schätzten außerdem die klinische Krankheitschwere nach dem Ausmaß von Erythem, Leukoderme, narbig-sklerotische Atrophie, Hyperkeratose und purpurfarbene und juckende Exkoriationen ein.

## Selbstbeurteilung zeigt hohe Erkrankungslast

▼ Mit 98% berichteten alle außer 4 Patientinnen über Beschwerden. Dabei klagten mit 90,2% die meisten über Pruritus, gefolgt von Brennen (77%) und Dyspareunie (33%). Juckreiz war nicht nur die häufigste Beschwerde, sondern wurde auf der VAS mit einem Wert von im Mittel 6,48 auch als am schwersten eingestuft. Die Symptome Brennen und Dyspareunie erreichten ebenfalls hohe Werte auf der VAS von 4,90 und 4,47. Insgesamt zeigten nach der Selbstbeurteilung 76,44% der Patientinnen eine hohe, 13,78% eine moderate und 9,78% eine geringe Symptomchwere.

Die klinisch häufigsten Zeichen des VLS waren Leukoderme (53,3%) und narbig-sklerotische Atrophie (52%) gefolgt von Hyperkeratose (22%) und purpurfarbenen, juckenden Exkoriationen (16,9%). Die Erkrankung war nach der klinischen Einschätzung bei 29,33% der Patientinnen schwer, bei 49,78% moderat und bei 20,98% leicht ausgeprägt.

Die Schwere von Symptomen und klinischen Zeichen korrelierte nicht signifikant. Es ergab sich auch keine Assoziation von Symptom- und Krankheitschwere mit dem Erkrankungsalter oder der -dauer. 68,9% der Patientinnen hatten sich bereits einer Behandlung unterzogen, am

häufigsten mit Kortikosteroiden und Emollients. Zwischen Kortikosteroid-Vorbehandlung und der Schwere von Symptomen oder klinischen Zeichen gab es keine Assoziation.

## Fazit

Das VLS bleibt ein in Auftreten und Schwere schwierig zu präzisierendes Krankheitsbild. Symptome und klinische Befunde zeigen keine Assoziation in ihrem Schweregrad. Autoimmunerkrankungen oder eine positive Familienanamnese beeinflussen das Erkrankungsalter und die Schwere der Erkrankung nach diesen Ergebnissen nicht, so die Autoren.

Friederike Klein, München

## Ausschreibung

# Förderpreis im Bereich Allergologie

Die Deutsche Gesellschaft für Allergologie und Klinische Immunologie e.V. (DGAKI), die Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin (GPA) und der Ärzteverband Deutscher Allergologen e.V. (AeDa) schreibt 2015 zum 1. Mal den durch ALK-Abelló gestifteten Förderpreis Allergologie aus. Der Preis ist mit 30 000 € dotiert und richtet sich an Studierende und Wissenschaftler aus dem deutschsprachigen Raum, die mit einer noch nicht abgeschlossenen Forschungsarbeit (Diplomarbeit, Dissertation, Habilitation oder andere Projekte) neue Ergebnisse erarbeiten, die die Versorgung allergiekranker Patienten deutlich verbessern. Wesentliches Kriterium bei der Vergabe des Preises ist daher auch die konsequente Orientierung am Patientennutzen. „Unser gemeinsames Ziel ist es, die Versorgungssituation für Allergiker deutlich zu verbessern, daher wollen wir mit dem Preis wissenschaftliche und praxisorientierte Projekte auf dem Gebiet der Allergologie fördern“, so Dr. Kirsten Jung, Präsidentin des Ärzteverband Deutscher Allergologen.

Einsendeschluss für die Unterlagen ist der **30. April 2015**. Die Bewerbungsunterlagen sowie weitere Informationen finden Sie unter <http://www.dgaki.de/wissenschaftspreise/weitere-wissenschaftspreise-anderer-institutionen/>.

Nach einer Mitteilung der DGAKI, Frankfurt