

Dr. Cecilie Bischoff-Everding

48149 Münster | Pottkamp 19 | Tel. 0251-80055

Katrin Bosse

33790 Halle/Westfalen | Kaiserstr. 8 | Tel. 05201-16161

Dr. Thilo Bosse

33790 Halle/Westfalen | Kaiserstr. 8 | Tel. 05201-16161

Dr. Petra Cassens

59348 Lüdinghausen | Mühlenstr. 35 | Tel. 02591-9680030

Elke Grotegut-Semik

59368 Werne | Steinstr. 44 | Tel. 02389-900400

Anke Hermes

48143 Münster | Prinzipalmarkt | Tel. 0251-42133

Dr. Tanja Hornung

48268 Greven | Lindenstraße 37 | Tel. 02571-7070

Dr. Ursula Kampmann

48151 Münster | Ludgeriplatz 2 | Tel. 0251-531155

Prof. Dr. H.-U. Kasper

Pathologie am Clemenshospital

48153 Münster | Duesbergweg 128 | Tel. 0251-764030

Dr. Mechthild Kuhlmann-Weßeling**Ansprechpartnerin der ZDM**

48143 Münster | Spiekerhof 23/24 | Tel. 0251-54797

Eva Leineweber

59556 Lippstadt | Parkstr. 12 | Tel. 02941-94000

Univ. Prof. Dr. R. Lellé, MIAC

Univ.-Frauenklinik 48149 Münster

Albert-Schweitzer-Campus 1 | Tel. 0251-83-48015

Dr. Vera Quakernack

48149 Münster | Pottkamp 19 | Tel. 0251-80055

Dr. Jens Quakernack

Gymnünster

48145 Münster | Hohenzollernring 59 | Tel. 0251-393024

Sabine Serwas-Hecht

48231 Warendorf | Wilhelmsplatz 8 | Tel. 02581-1717

Dr. Sigrid Vongehr

48159 Münster | Fresnostr. 6 | Tel. 0251-924590

Dr. Marie-Kristin von Wahlde

48149 Münster | Albert-Schweitzer-Campus 1 A1 | Tel. 0251-83-48015

Dr. Ralf Witteler

48149 Münster | Albert-Schweitzer-Campus 1 A1 | Tel. 0251-83-48015

ÄRZTINNEN UND ÄRZTE DER ZDM

Wir sind eine Gruppe von niedergelassenen Frauenärztinnen und Klinikärztinnen, die in Räumen der Universitätsklinik eine Dysplasiesprechstunde anbieten. Wir kooperieren mit dem CCCM (Comprehensive Cancer Center Münster) der Universitätsfrauenklinik Münster und mit anderen niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen.

WENN EINE OPERATION NOTWENDIG IST

Die Operation zur Behandlung einer Dysplasie wird LEEP genannt. Diese Operation kann ambulant in einer kurzen Vollnarkose durchgeführt werden. Im Unterschied zur früher durchgeführten Konisation wird bei der LEEP während der Operation eine sogenannte Differentialkolposkopie durchgeführt. Anschließend wird der erkrankte Bereich gezielt und möglichst schonend mit einer Schlinge (LEEP-Schlinge) entfernt.

OP-STANDORTE DER ZDM**Elke Grotegut-Semik****Dr. Mechthild Kuhlmann-Weßeling**

Ambulantes OP Zentrum des Universitätsklinikums

48149 Münster | Albert-Schweitzer-Campus 1

Kontakt über Dr. Mechthild Kuhlmann-Weßeling

Spiekerhof 23/24, Tel. 0251-54797

Dr. Thilo Bosse

Klinikum Halle

33790 Halle/Westfalen | Kaiserstr. 8 | Tel. 05201-16161

Dr. Tanja Hornung

48268 Greven | Lindenstraße 37 | Tel. 02571-7070

Dr. Jens Quakernack

Gymnünster

48145 Münster | Hohenzollernring 59 | Tel. 0251-393024



Zentrale Dysplasiesprechstunde Münster (ZDM)
Münsteraner Konzept niedergelassener GynäkologInnen

Lichen sclerosus

Lichen sclerosus ist eine Bindegewebsverdickung mit chronischem, phasenhaftem Verlauf.

Sie ist nicht ansteckend, führt aber bei den betroffenen Menschen häufig zu lokalen Beschwerden.

Die Erkrankung tritt oft in der Genitalregion auf, nur bei ca. 15% kommt es zu Hautveränderungen in anderen Lokalisationen. Die Ursache der Erkrankung ist nicht bekannt.

Der Lichen sclerosus ist weltweit verbreitet und kann in jedem Lebensalter bei beiden Geschlechtern auftreten. Am häufigsten sind jedoch Frauen im 5. und 6. Lebensjahrzehnt betroffen

Die Frauen leiden phasenweise, in unregelmäßigen Abständen unter starkem, hartnäckigen Juckreiz. Dadurch bedingt kann es zu schmerzhaftem Wasserlassen und Stuhlgang kommen. Es können in der entzündeten Haut schmerzhafte Einrisse auftreten. Andere Patientinnen sind völlig beschwerdefrei.

Im Krankheitsverlauf ist eine Verkleinerung der betroffenen Strukturen möglich. Die kleinen Schamlippen können verstreichen, die Klitoris sich zurückbilden.

Diagnose

Die Diagnose des Lichen sclerosus kann häufig bereits aufgrund des typischen klinischen Bildes gestellt werden. Eine Gewebeprobe ist nur in Ausnahmefällen notwendig.

Der Lichen sclerosus stellt keine Krebsvorstufe dar, sondern eine gutartige chronische Entzündungsreaktion.

Jedoch konnte in großen Studien bei Patientinnen mit genitalem Lichen sclerosus gezeigt werden, dass das Risiko für die Entwicklung eines Karzinoms bei 3-6% liegt.

Daher sollten Patientinnen mit Lichen sclerosus regelmäßig ärztlich kontrolliert werden.

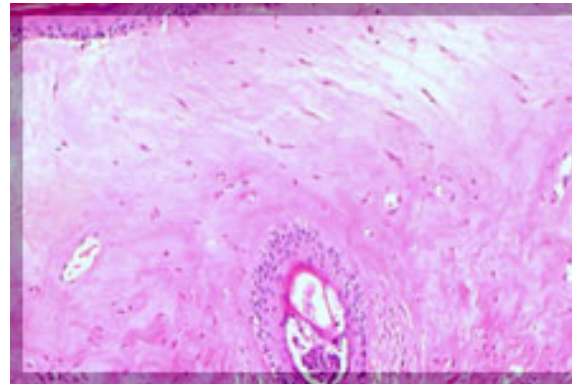
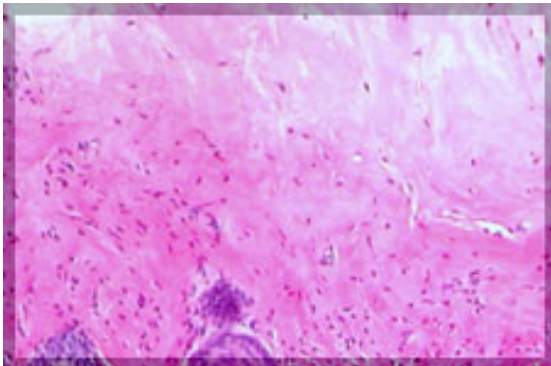
Ursachen

Verschiedene ursächliche Faktoren werden bei der Entstehung des Lichen sclerosus diskutiert, bewiesen werden konnten jedoch bislang keine.

Es wird ein Autoimmunprozess diskutiert.

Die Entstehung des Lichen sclerosus kann durch mechanische Traumata ausgelöst werden.

Eine familiäre Häufung wird vermutet.



Behandlung

Nachgewiesenermaßen können die Beschwerden und Langzeitfolgen, die der Lichen sclerosus haben kann, durch eine andauernde Behandlung mit einem verträglichen Kortisonpräparat gesenkt werden.

Nach einer neuen, sehr ernsthafenden Studie, gibt es Hinweise, dass eine solche Therapie auch das Krebsrisiko senken kann. Deshalb sollen auch beschwerdefreie Frauen langfristig behandelt werden.

Der Lichen sclerosus findet sich gehäuft bei Patientinnen mit niedriger Östrogenproduktion, so dass ein schützender Effekt von Östrogen angenommen wird. Eine lokale oder systemische Hormontherapie ist jedoch erfolglos.

Der früher beschriebene therapeutische Nutzen lokaler Testosteronpräparate ist zwischenzeitlich widerlegt worden.

Es findet sich kein Zusammenhang zwischen Lichen sclerosus und Schwangerschaft oder Hormonersatztherapie.

Grundsätzlich wichtig!

Hautpflege der Vulva mit fetthaltigen, rückfettenden Cremes (z.B. Linola Schutzbalsam, Deumavan, Melkfett, Vaseline) oder feuchtigkeitsspendenden Cremes (Moisturizers z. B. Unguentum leniens, cold creme) im Rahmen der allgemeinen Körperpflege.

Seidenunterwäsche und die Vermeidung mechanischer Belastung wie z.B. raues Toilettenpapier, Reitsport oder Fahrradfahren kann hilfreich sein. Das Hauptziel ist die individuelle Beschwerdefreiheit, das Maß für die Körperpflege etc. können die Patienten selbst herausfinden.

Wann muß eine Untersuchung sein?

Da sich manchmal in den betroffenen Hautarealen eine Zellveränderung entwickeln kann, ist es sinnvoll alle 6 Monate eine gynäkologische Untersuchung durchführen zu lassen.

Kommen Sie bitte auch in die Praxis, wenn Sie neu aufgetretene Veränderungen, wie kleine Geschwüre, Hautveränderungen, Blutungen etc. bemerken.

Sollte sich Juckreiz einstellen intensivieren Sie die Kortisonbehandlung, so wie es auf Ihrem Behandlungsplan steht. Sollte dies nicht gelingen, melden Sie sich bitte ! Durch die regelmäßige Hautpflege treten meistens seltener Beschwerden auf.

Modifizierte Quelle: Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, St. Josef-Hospital, Ruhr-Universität Bochum Kirtschig, G Deutsches Ärzteblatt | Jg. 113 | Heft 19 | 13. Mai 2016 337 See comment in PubMed Commons below Evidence-based (S3) Guideline on (anogenital) Lichen sclerosus. Kirtschig G1,2, J Eur Acad Dermatol Venereol. 2015 Oct;29(10):e1-43. doi: 10.1111/jdv.13136. Epub 2015 Jul 22.

Copyright: ZDM