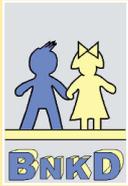


Lichen sclerosus

bei Männern und Knaben



- Tagung Verein Lichen sclerosus 30.04.2016
- Kinderchirurgische und Kinderanästhesiologische Praxismgemeinschaft Becker/Weber/Kunert Bonn



Lichen sclerosus

bei Männern und Knaben

Geschichte & Geschichten

Evidenzbasiert? Nein => Erfahrungen aus dem Nähkästchen
aber auch: Publikationen (S3)

Ursachen und Behandlungen

Dinge, die zu beachten sind (Meatus, Urethra, frühe Therapie)

- Tagung Verein Lichen sclerosus 30.04.2016
- Kinderchirurgische und Kinderanästhesiologische Praxisgemeinschaft Becker/Weber/Kunert Bonn

Lichen sclerosus

Autoimmunerkrankung (?)

Tritt vorwiegend am Genitale auf

Abzugrenzen von Morphea, Lichen planus

Unterschiedliche Patientenkollektive

⇒ unterschiedliche behandelnde Fachgruppen

⇒ unterschiedliche Terminologie und Einschätzung

⇒ unterschiedlicher klinischer Verlauf

- Tagung Verein Lichen sclerosus 30.04.2016
- Kinderchirurgische und Kinderanästhesiologische Praxisgemeinschaft Becker/Weber/Kunert Bonn

Lichen sclerosus des Penis

(Balanitis xerotica obliterans)

- ⇒ Autoimmunerkrankung (?) mit anogenitalem Befall
- ⇒ 70 - 90% aller sekundären Phimosen
- ⇒ Korrelation mit atopischer Diathese
- ⇒ Durchschnittsalter 7 Jahre.
- ⇒ 15 - 40% aller (med. indiz. Phimosen
- ⇒ Meatusstenose in etwa 10 % der Fälle

• Tagung Verein Lichen sclerosus 30.04.2016

• Kinderchirurgische und Kinderanästhesiologische Praxisgemeinschaft Becker/Weber/Kunert Bonn

Unklar:

(Pathogenese)

Epidemiologie

Spätfolgen (Meatusstenose, Karzinom)

Komorbiditäten

Familiarität

- Tagung Verein Lichen sclerosus 30.04.2016
- Kinderchirurgische und Kinderanästhesiologische Praxisgemeinschaft Becker/Weber/Kunert Bonn

Historie



Abb. 2.



(Aus der Universitäts-Hautklinik in Münster. — Direktor: Prof. Dr. A. Stähler.)

Balanitis xerotica obliterans (post operationem) und ihre Beziehungen zur „Kraurosis glandis et praeputii penis“.

Von
A. Stähler.

Mit 4 Textabbildungen.

(Eingegangen am 14. Mai 1925.)

Als ich gelegentlich während des Krieges ein Fachlazarett übernahm, fand ich dort unter den zum Teil schon recht lange behandelten Kranken 2 Patienten vor, die ein merkwürdiges Krankheitsbild darboten.

Es handelte sich um etwa 20 Jahre alte kräftige Männer, welche geraume Zeit vorher wegen einer nichtentzündlichen Phimose operiert worden waren. In beiden Fällen war anscheinend völlig sachgemäß eine Circumcision vorgenommen worden. Der Heilungsverlauf wurde von den Kranken als normal geschildert. Die Operationswunden seien schnell verheilt gewesen und die Nähte nach wenigen Tagen entfernt worden. Beide gaben übereinstimmend an, daß sie bald nach der Operation Beschwerden bekommen hätten von den Veränderungen, welche die vorher stets von der Vorhaut bedeckte Oberhaut der Eichel alsbald erfuhr. Es sei eine Verhärtung der Haut eingetreten, Schuppung habe sich eingestellt und schließlich sei die ganze Eichel ebenso wie die Innenseite des Vorhautrestes unter dunkelroter Verfärbung pergamentähnlich starr geworden. Dabei hätten brennende Schmerzen bestanden und vor allem bei Reaktionen ein lästiges Spannungsgefühl, das sich bis zu starken Schmerzen gesteigert habe. Allmählich habe sich der Zustand gebessert unter Salbenbehandlung, es habe aber immer an einzelnen Stellen ein nässendes „Ekzem“ bestanden, bis sich schließlich im Verlauf von etwa 4 Monaten das vorliegende Krankheitsbild entwickelte.

Ich hatte damals zufällig unter den Lazarettinassen einen Maler, welcher mir das auffallende Krankheitsbild festhalten konnte. Die Abb. 1 und 2 geben die wesentlichsten Einzelheiten des Endzustandes, wie ich ihn seinerzeit vor mir hatte, gut wieder:

Die Oberhaut der Eichel war im ganzen bälulich bis weiß verfärbt und befand sich in einem Zustand narbiger Atrophie. Neben mehr bläuroten zarten, oberflächlich glatten Abschnitten fanden sich etwas hellere, verstärkte Narbenzüge, die oberflächlich eine feine Schuppung zeigten. Besonders die Umgebung der Harnröhrenöffnung war in verhängnisvoller Weise von diesen narbig-atrophischen Prozessen bevrangt, so daß es zu einer spaltförmigen Verengung der Harnröhrenmündung in beiden Fällen gekommen war. Bei dem einen Patienten (Abb. 2) war diese Verengung so hochgradig, daß nurmehr unter Pressung der Urin entleert werden konnte. Bei beiden Patienten schien sich der narbige Prozeß noch einige Millimeter weit in die Harnröhre hinein fortzusetzen, jedenfalls ließen

• Tagung Verein Lichen sclerosus 30.04.2016

• Kinderchirurgische und Kinderanästhesiologische Praxismgemeinschaft Becker/Weber/Kunert Bonn

Historie

Meuli (Zürich) 1994:

5 S Regel

Sekundär

Schulalter

Sklerotisch

Schwerer Befund

Stenose

Halleaupeau 1887

Stühmer 1928

Caterall 1962

Chalmers 1984

Meuli 1994

Kiss 2004

LS bei Jungen wird
unterschätzt!

- Tagung Verein Lichen sclerosus 30.04.2016
- Kinderchirurgische und Kinderanästhesiologische Praxisgemeinschaft Becker/Weber/Kunert Bonn

Behandler:

Dermatologen
Gynäkologen
Urologen
Pädiater
Kinderchirurgen

Becker 2011

Häufigkeit 1:1 ?



- Tagung Verein Lichen sclerosus 30.04.2016
- Kinderchirurgische und Kinderanästhesiologische Praxisgemeinschaft Becker/Weber/Kunert Bonn

Verlauf

Anders als bei Mädchen/Frauen:

Entstehung

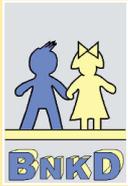
Trauma (Vorhautlösung, OP,
Balanitis
Schleichend / rasch
Auf dem Boden einer
kongenitalen Phimose oder
vollständig erworben.
Wenig Beschwerden

Symptome

Oberflächliche Einrisse,
Rötung,
Dysurie (Schmerzen,
Ballonierung beim
Wasserlassen)

Kein Juckreiz!

- Tagung Verein Lichen sclerosus 30.04.2016
- Kinderchirurgische und Kinderanästhesiologische Praxisgemeinschaft Becker/Weber/Kunert Bonn



Lichen sclerosus

Ein S3 Update



**European
Dermatology
Forum**

Guideline on Lichen sclerosus

Developed by the Guideline Subcommittee
European Dermatology Forum

What does this study add?

- This guideline was developed by an international, multidisciplinary panel of experts in LS.
- It aims to highlight potential triggers for LS.
- Advice on initial management.
- Advice on current treatment options with best long-term outcome for females and males.
- Future research strategies.

<http://euroderm.org/edf/index.php-guidelines/category/5-guidelines-miscellaneous>

Lazzeri¹⁷, G. Barbagli¹⁷ and F. Wojnarowska¹⁸

Article first published online: 22 JUL 2015

DOI: 10.1111/jdv.13136

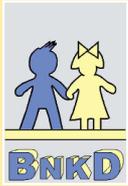
© 2015 European Academy of Dermatology and Venerology



volume 29, issue 10, pages
e1–e43, October 2015

/ and

- Tagung Verein Lichen sclerosus 30.04.2016
- Kinderchirurgische und Kinderanästhesiologische Praxismgemeinschaft Becker/Weber/Kunert Bonn



Lichen sclerosus beim Jungen

Ursachen:

- Familiäre Disposition, HLA?
- Störung der Hautbarriere (Psoriasis, Atopie)
- „Milieu“ (Urin?)
- Hormone (=> Altersgruppen, Therapie?)
- Trauma (Köbnerphänomen), Hypospadiekorrektur
- Immunsystem => Psyche?

Assoziationen
Krebs

- Tagung Verein Lichen sclerosus 30.04.2016
- Kinderchirurgische und Kinderanästhesiologische Praxisgemeinschaft Becker/Weber/Kunert Bonn

Lichen sclerosus beim Jungen

Klinik:

- Erworbene (sekundäre) narbige Phimose im Schulalter
- Trauma (Balanitis, Vorhautlösung)
- Wenig subjektive Beschwerden (Dysurie im fortgeschrittenen Stadium)
- (Peri)frenuärer Beginn (?)
- Meatusbeteiligung, Leukoplakie



- Tagung Verein Lichen sclerosus 30.04.2016
- Kinderchirurgische und Kinderanästhesiologische Praxisgemeinschaft Becker/Weber/Kunert Bonn

Klinik



- Tagung Verein Lichen sclerosus 30.04.2016
- Kinderchirurgische und Kinderanästhesiologische Praxisgemeinschaft Becker/Weber/Kunert Bonn

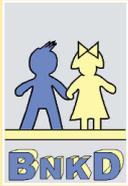
Lichen sclerosus



Therapie:

- Circumcision
- Kortison
- (Calcineurininhibitoren)
- (Testosteron)
- (Meatoplastik)

- Tagung Verein Lichen sclerosus 30.04.2016
- Kinderchirurgische und Kinderanästhesiologische Praxisgemeinschaft Becker/Weber/Kunert Bonn



Lichen sclerosus beim Jungen

Therapie

- Circumcision (Teilbeschneidung?)
- Clobetasolproprionat
- Meatotomie / -plastik

Summary

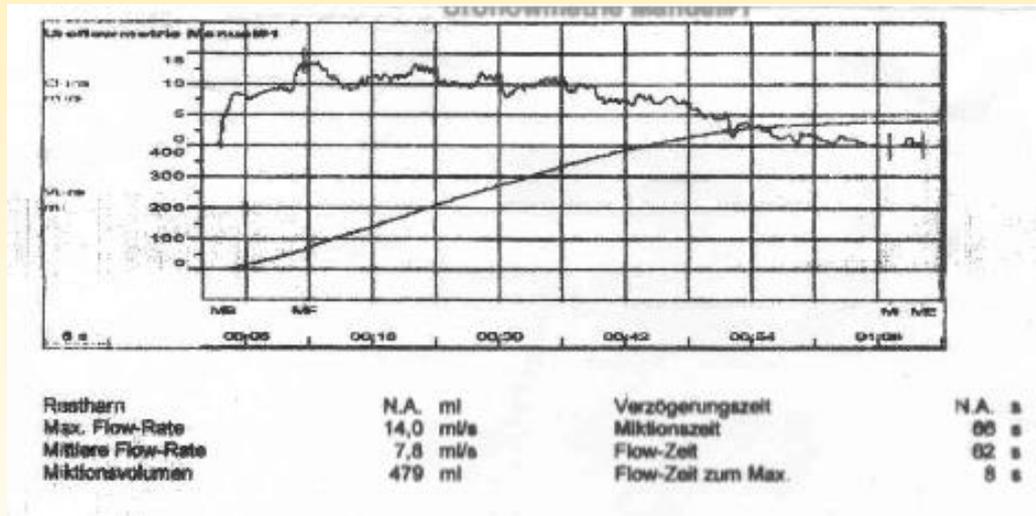
Circumcision is curative in most cases of early and intermediate LS in males, restricted to prepuce and glans. An initial curative attempt with ultra-potent topical corticoid treatment should be offered. In early and mild cases cure can be achieved and prepuce preserved, but follow-up has to be secured. Any non-symptom free status of LS after medical treatment should not be accepted because of the high possibility of cure after surgical treatment with a symptom free status.

- Tagung Verein Lichen sclerosus 30.04.2016
- Kinderchirurgische und Kinderanästhesiologische Praxisgemeinschaft Becker/Weber/Kunert Bonn

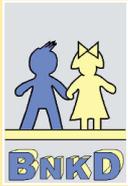
Lichen sclerosus beim Jungen

Therapie

- Circumcision (Teilbeschneidung?)
- Clobetasolproprionat
- Meatotomie / -plastik (Uroflowmetrie)



- Tagung Verein Lichen sclerosus 30.04.2016
- Kinderchirurgische und Kinderanästhesiologische Praxismgemeinschaft Becker/Weber/Kunert Bonn



Lichen sclerosus beim Jungen

Therapie

- Nachkontrollen!

Meatusstenose in 10%, evtl. zu verhindern durch Clobetasol (?)

Ggfs. Uroflowmetrie!

Protrahierte Fälle: Clobetasol, Calcineurininhibitoren, evtl.

Mometason, evtl. Testosteron?



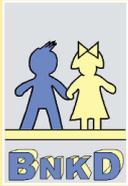
- Tagung Verein Lichen sclerosus 30.04.2016
- Kinderchirurgische und Kinderanästhesiologische Praxisgemeinschaft Becker/Weber/Kunert Bonn

Lichen sclerosus beim Mann

Männer gehen nicht zum Arzt (wenig Symptome)
Phimose nicht unbedingt Hauptsymptom
Urethrabefall häufiger
Ausheilung schwieriger (sowohl konservativ als auch operativ)



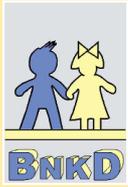
- Tagung Verein Lichen sclerosus 30.04.2016
- Kinderchirurgische und Kinderanästhesiologische Praxisgemeinschaft
- Becker/Weber/Kunert Bonn



Ausblick

- Circumcision vs. potent topical steroids in boys with penile LS:
 - ✔ The evaluation of prospective case series with high numbers and long follow-up may replace an RCT which may prove difficult to perform?
 - ✔ However, ideally a randomized study may compare potent topical steroids for 3 months (possibly followed by circumcision after 6 months in patients who failed to respond to medical treatment) with immediate circumcision to judge the short-term effect of the two treatments (a biopsy to confirm LS prior to treatment may be a too big burden for the patient, good clinical criteria need to be adhered to).

- Tagung Verein Lichen sclerosus 30.04.2016
- Kinderchirurgische und Kinderanästhesiologische Praxismgemeinschaft Becker/Weber/Kunert Bonn



Vielen Dank



- Tagung Verein Lichen sclerosus 30.04.2016
- Kinderchirurgische und Kinderanästhesiologische Praxisgemeinschaft Becker/Weber/Kunert Bonn