

Lichen sclerosus

lichen planus, vulvodinia

Una malattia dei genitali esterni
delle donne, uomini e bambini
spesso misconosciuta, ma frequente



Associazione Lichen Sclerosus

Lichen sclerosus, lichen planus e vulvodinia

Assai frequenti, sottodiagnosticati, spesso sottovalutati.

La nostra Associazione Lichen Sclerosus, fu fondata nel 2013 in Svizzera da persone colpite da queste malattie. Da allora ci focalizziamo in tutt'Europa sulla urgenza di sensibilizzazione in merito alle (altamente tabuizzate) malattie croniche dermatologiche della regione intima e pubblichiamo articoli nelle riviste specializzate. Ne parliamo nei media pubblici e teniamo conferenze, siamo pure presenti con degli stand informativi ai convegni medici, ai simposi specializzati per levatrici, formiamo farmacisti/droghieri, terapisti sessuologici, fisioterapisti e personale di cura specialistica. Molti di questi medici, risp. personale terapeutico specializzato, non hanno mai sentito parlare di lichen sclerosus, lichen planus o vulvodinia durante la loro formazione.

Offriamo alle persone colpite un'ampia piattaforma di interscambio e di informazione riunendo consigli di esperti, resoconti di esperienze, come pure dei forum supervisionati, una riunione annuale e dei workshops. Conduciamo gruppi di autoaiuto regionali in tutti i paesi germanofoni.

Per il nostro engagement svolto in volontariato ed il nostro lavoro pionieristico, siamo stati insigniti del premio 2019 della Croce Rossa Svizzera del cantone Argovia

Schweizerisches Rotes Kreuz 
Kanton Aargau

Associazione Lichen Sclerosus & Network Vulvodinia

attiva ed ingaggiata in Europa

Indice

Indice.....	4
Lichen sclerosus (LS).....	5
Diagnosi LS.....	6
Diagnosi nelle donne e negli uomini.....	6
Diagnosi nei bambini.....	7
Biopsia sì o no?.....	7
Terapia LS Gold-Standard.....	8
LS-piano terapeutico.....	10
Donne.....	10
Uomini.....	11
Bambine.....	11
Ulteriori provvedimenti terapeutici.....	11
Importante – efficace trattamento nutriente ed idratante della pelle !	12
Psiche.....	13
LS nelle donne.....	14
LS negli uomini.....	16
LS nei bambini / teenager.....	17
Diagnosi differenziali.....	18
Lichen planus = Lichen ruber planus (LP).....	19
Vulvodinia.....	21

Nota: in questo opuscolo rinunciamo consapevolmente alle fotografie. Sul nostro sito trova diversi articoli con materiale fotografico allegato.

Lichen sclerosus (LS)

Si stima che una donna su 50 è colpita da LS. Anche bambine (circa 1/900) e uomini / maschietti possono ammalarsi di LS (presso gli uomini manca una statistica). Lichen sclerosus è una parola che deriva dal greco, e significa “lichene bianco e duro”.

- Il LS è una malattia della regione genitale esterna
- Il LS è una malattia infiammatoria cronica
- Il LS non è contagioso
- Il LS non ha nulla a che fare con la mancanza di igiene
- Il LS NON è una malattia venerea
- Il LS ha un decorso recidivante durante molti anni
- Il LS appartiene alla categoria delle malattie autoimmuni
- Nelle donne e bambine colpisce la vulva
- Negli uomini e maschietti colpisce il prepuzio / il glande
- Il LS può colpire anche il perineo e la regione anale
- Il LS può provocare disturbi alla vescica
- Il LS può compromettere la vita sessuale
- Il LS è spesso anche una sfida psichica
- Il LS può apparire anche al di fuori della regione genitale
- Il LS ha una incidenza ereditaria
- Il LS è spesso accompagnato da altre malattie (malattie della tiroide, diabete mellito o altre malattie autoimmuni)

Da un lichen sclerosus non si può guarire, tuttavia nella maggior parte dei casi è ben trattabile.

Diagnosi LS

Diagnosi nelle donne e negli uomini

Per gli specialisti urologi / dermatologi / ginecologi, la diagnosi viene fatta a vista, tuttavia, nella sua fase iniziale può essere difficoltosa una diagnosi certa. Presso molte persone colpite, la diagnosi avviene solo anni dopo l'apparizione dei primi sintomi, ovvero quando la malattia è già in stadio avanzato. È importante che i pazienti elenchino dettagliatamente tutti sintomi durante la visita medica ed accennino al medico, da parte loro, alla possibilità che possa trattarsi di un LS.

Visto che il sistema immunitario è localmente compromesso, un LS può favorire l'insorgenza di infezioni quali condilomi e infezioni micotiche, questi frequentemente mascherano la malattia che sta alla base, ovvero il LS. In una visita più approfondita, eseguita da un medico specialista competente, dovrebbe apparire più evidente la possibilità di una diagnosi di LS poiché è raro che altre infezioni generino un quadro così complesso, tipico del LS, fatto di una combinazione di lacerazioni, placche ed arrossamenti.

I medici si avvalgono tra l'altro anche di uno schema di valutazione (Score). Noi promuoviamo lo Score di Prof. Andreas Günthert. Questo è registrato anche sul nostro sito. Sottostà a divergenze di opinioni tra esperti, se sia necessaria una biopsia-punzone per avere una certezza diagnostica oppure no (vedi pag. 7).

Diagnosi nei bambini

Nell'infanzia la diagnosi viene effettuata sulla base dell'anamnesi e della visita medica. È assolutamente indicato rinunciare ad un campione di tessuto (biopsia) a causa di un rischio di trauma. Dato che negli stadi iniziali non è facile accertare una diagnosi, si consiglia caldamente di cercare un/una ginecologo/a dell'infanzia e dell'adolescenza o un/una dermatologo/a con buona esperienza riguardo al LS. Tuttavia non vi sono ancora esperti riconosciuti nell'ambito del LS nell'infanzia. Una diagnosi tardiva di LS nelle bambine ha talvolta conseguenze traumatiche per tutta la famiglia, confermano i medici legali: non di rado, sulla base delle conseguenze a lungo termine dei sintomi e della mancanza della diagnosi corretta, si creano dei sospetti ingiustificati di abusi.

Biopsia sì o no?

Se sia necessaria una biopsia-punzone per accertarsi della diagnosi è controverso anche tra gli esperti stessi (informiamo più dettagliatamente nel nostro sito).

Una biopsia dovrebbe venir effettuata solamente da uno specialista e sotto anestesia locale. Importante tenere conto che, se la biopsia non viene fatta nel punto esatto e/o viene poi analizzata in un laboratorio che non conosce il LS, è possibile che erroneamente venga valutata negativa. Una biopsia può provocare ulteriori ricadute (fenomeno Köbner). Nei bambini viene sconsigliata la biopsia (trauma).

Terapia LS Gold - Standard

Per il trattamento valgono le linee guida europee S3 pubblicate nel 2015. Queste sono state confermate più volte dalle linee guida britanniche nel 2018. Entrambe queste linee guida sono riportate in originale sul nostro sito.

Pomate al cortisone altamente potenti = trattamento di prima scelta

Le linee guida propongono una terapia a base di pomate con clobetasolpropinato o mometasone. Questi sono cortisonici (molto) potenti. Si differenzia tra la terapia d'urto (tre mesi) e la susseguente terapia di mantenimento a lungo termine. Tramite questi, in molti pazienti, vi è un rallentamento della malattia, la distanza tra le ricadute si dilata, talvolta non si presenta più nessun nuovo attacco. Non esiste tuttavia una vera guarigione.

Non tutte le pomate al cortisone si equivalgono

Vi sono molte diverse pomate al cortisone, solo poche sono efficaci quale terapia contro il LS. Le seguenti pomate cortisoniche hanno priorità efficaci nel trattamento del LS (contengono il principio attivo del clobetasolpropinato):

Dermovate[®], Dermoxin[®], Clobegalen[®], Dermoval[®], Clobetasol Acis[®], Karison[®]. Questi sono prodotti della categoria di potenza cortisonica IV.

Altresì sono indicate per la terapia contro il LS le pomate cortisoniche della classe III un po' meno potenti: Elocom[®], Momegalen[®], Oxivan[®] (contengono il principio attivo mometasone).

È molto importante che la terapia con le pomate al cortisone venga affiancata da una buona cura che unga ed idrati la pelle più volte al giorno. Anche quando i sintomi spariscono, bisogna continuare le cure come prevenzione alle ricadute e alle alterazioni maligne (per es. tumore vulvare).

Nei tempi passati si curavano i pazienti affetti da LS, con l'applicazione di testosterone, quale terapia contro il LS, oggi giorno è sconsigliato a causa dei suoi effetti collaterali. Pomate con estrogeni non sono indicate nella terapia contro il LS poiché la vulva ha pochissimi recettori degli estrogeni. Gli estrogeni possono tuttavia aiutare le donne a combattere la secchezza vaginale o aiutare nei casi di disturbi della vescica dovuti al LS (ulteriori informazioni nel nostro sito).

Paura del cortisone?

Le persone colpite, o i genitori di bambini affetti, non di rado esprimono perplessità o paura di fronte alle pomate cortisoniche altamente potenti. Vi sono medici e farmacisti che, conoscendo poco la malattia, sconsigliano, da parte loro, l'utilizzo del cortisone nelle regioni intime. Spesso si riferiscono al rischio dell'assottigliamento della pelle.

Dato di fatto è invece che, il decorso di un LS non trattato crea più danni che i potenti cortisoni, i quali vengono metabolizzati velocemente dalla vulva e dal pene. Studi dichiarano che, se applicato correttamente e, attenendosi al dosaggio massimo, raramente si osservano effetti collaterali. Questo viene descritto in modo analogo anche nelle linee guida europee.

LS-piano terapeutico

Donne

Terapia d'attacco / recidiva, durante 3 mesi:

1 x quotidianamente, distribuire sottilmente una porzione di pomata cortisonica della dimensione di un pisello e trattare frequentemente la cute della vulva con prodotti idratanti e nutrienti.

Terapia di mantenimento:

1-2 x settimanalmente, distribuire sottilmente una porzione di pomata cortisonica della dimensione di un pisello e trattare frequentemente la cute della vulva con prodotti idratanti e nutrienti.

A dipendenza dalla clinica / medico, si procede con diversi piani di trattamento (analisi e discussioni a riguardo si trovano nel nostro sito). I controlli vengono effettuati 1-2 volte da un medico specialista durante i tre mesi della terapia d'attacco, a dipendenza dal decorso e dalla risposta soggettiva, dopodiché ogni mezz'anno o ogni anno. La terapia standard può essere coadiuvata da ulteriori provvedimenti terapeutici di cui riferiremo più avanti.

Senza un trattamento secondo le linee guida vi è il rischio di recidive ovvero nuovi attacchi. Sarebbe desiderabile poter garantire che, tramite una terapia conseguente e corretta, si possano evitare recidive, ma ciò non è garantito. Gli studi confermano altresì che una terapia adeguata secondo le linee guida aiutano a prevenire un tumore vulvare.

Uomini

Per il trattamento conservativo viene applicato lo stesso schema terapeutico delle donne. Spesso si consiglia una circoncisione completa all'uomo e al bambino, questa può nel migliore dei casi essere risolutiva.

Bambine

A dipendenza da quanto è estesa la malattia, il/la esperto/a tratterà, analogamente come nelle donne adulte, col clobetasolpropinato oppure cercherà di bloccare la malattia col Advantan®. Advantan® è una pomata cortisonica della classe III.

Ulteriori provvedimenti terapeutici

Raramente c'è chi non tollera le pomate cortisoniche. Spesso ciò è legato piuttosto ai componenti della base che forma la pomata, più che al cortisone stesso. Qualora non fossero ben tollerate le diverse pomate cortisoniche specifiche per la terapia, vi sono, sempre secondo le linee guida, a disposizione dei principi attivi alternativi del gruppo degli antagonisti della calcineurina. Tra questi in particolare il Tacrolimus (Protopic).

Ai bambini può portare sollievo una fototerapia ad accompagnare la terapia al cortisone. Altri provvedimenti terapeutici verranno descritti più avanti.

Importante – efficace trattamento nutriente ed idratante della pelle !

È fondamentale che la terapia per trattare il LS sia accompagnata da una cura idratante e nutriente come pure da una corretta igiene intima:

- Applicazione quotidiana di prodotti di cura idratanti e nutrienti sotto forma di pomate, oli ed emulsioni
- Igiene intima delicata
- Niente saponi o prodotti per la doccia profumati
- Niente carta da gabinetto colorata e profumata
- Niente salviettine umide
- Meglio sciacquare/lavare unicamente con acqua tiepida
- Asciugare delicatamente tamponando
- Eliminare qualsiasi resto di urina o feci (pericolo d'infezione)
- Niente abbigliamento intimo sintetico, solo cotone o seta
- Niente tanga
- Nessun piercing o tatuaggio nella regione intima
- Niente rasatura intima (solo spuntare con la forbice)
- Utilizzare sempre gel lubrificanti durante i rapporti
- Niente salva slip, se proprio necessario unicamente quelli in cotone lavabili
- Evitare sellini di bicicletta – selle da equitazione duri
- Spalmare unguenti grassi prima di nuotare / fare il bagno in acqua clorata
- Cambiare prima possibile il costume da bagno umido

Dettagli approfonditi riguardo a tutti i temi trattati si trovano sul nostro sito.

Psiche

Il LS rappresenta spesso, nell'adulto che ne è colpito, una vera e propria sfida per l'autostima, per la femminilità / virilità come pure per la coppia. L'associazione offre sostegno tramite dei workshops mirati, la possibilità di interscambio e della documentazione a riguardo.

Nei casi in cui il LS non sia stato trattato per anni o se la diagnosi ha traumatizzato l'adulto, può aver senso un approccio interdisciplinare (fisioterapia, psicoterapia, terapia sessuologica).

Presso le bambine sussiste la speranza che il LS si risolva durante la pubertà, nei maschietti il LS può talvolta essere messo a tacere tramite circoncisione, se effettuata nei primi stadi della malattia. Il libro "Giulia e le conchiglie", pubblicato dalla nostra associazione, spiega la malattia alle bambine colpite e permette ai loro genitori di dare chiarimenti che siano adeguati all'età. Il libro è tradotto in diverse lingue.

In alcuni casi la malattia è presente per tutta la vita. Nell'età dell'adolescenza ed adulta è probabile che la sessualità, in parte compromessa, rappresenti una sfida psicologica. Il libro "Il segreto di Mara" tratta questi argomenti.

I libri possono essere acquistati nello shop della nostra associazione o in libreria.

LS nelle donne

Sintomi

- Prurito e/o bruciore nella regione genitale
- Tracce di graffi (piccole ferite superficiali infiammate)
- Disturbi durante il rapporto sessuale, durante la penetrazione o dopo
- Cicatrizzazioni / macchie biancastre (depigmentazione)
- Mucosa sottile, traslucida, secca e lacerazioni
- Ispessimento (sclerotizzazione)
- Incollamenti delle grandi e piccole labbra vulvari
- Incollamenti e incappucciamento della clitoride
- Restringimento dell'orifizio vaginale (apertura della vagina)
- Alterazioni del colore della pelle vulvare
- Dolori simili ai disturbi per infezione alla vescica (cistite)

Dove si manifesta il LS nelle donne ?

Alla VULVA = la regione esterna dei genitali femminili. La vulva comprende le grandi e le piccole labbra, la clitoride, il perineo e l'uscita dell'uretra. Può essere colpita anche l'uscita dell'uretra, questo provoca disturbi simili a quelli di una infezione della vescica. La VAGINA non viene colpita dal LS. Disturbi e forti arrossamenti all'interno della vagina possono essere indicatori di lichen planus (vedi pag. 19).

È disponibile sul nostro sito un flyer per l'autovalutazione.

Per la terapia LS Gold – Standard vedi pag. 8

Possibili provvedimenti aggiuntivi alla terapia standard

- Dilatare l'orifizio vaginale
- Rilassamento del pavimento pelvico
- Trattamenti al laser (ancora in fase di studio)
- Plasma ricco in piastrine (PRP)
- Interventi chirurgici (solo eseguiti da esperti!)
- procedure sperimentali

Da assolutamente tenere conto nelle donne affette da LS

- Gravidanza / parto
- Allattamento
- Anticoncezionali con pillole ormonali
- Igiene intima
- Dolori nella regione dell'uretra / vescica

Tumore vulvare

Donne affette da LS hanno una probabilità tre volte superiore di sviluppare un tumore vulvare. Esperti di LS partono dal presupposto che un carcinoma vulvare può essere evitato tramite una diagnosi tempestiva ed un trattamento mirato a lungo termine.

Un approfondimento dettagliato riguardo ai summenzionati argomenti, li trovate sul nostro sito.

LS negli uomini

Sintomi

- La cute del pene è sottile e traslucida
- Restringimento / incollamento del prepuzio
- Parti bianche / cicatrizzazioni biancastre
- Forte pigmentazione
- Infezioni batteriche o virali
- Infezioni micotiche (funghi)
- Dolori, lacerazioni
- Ispessimento (sclerosi)
- Col decorso della malattia ev. dolori durante la minzione

Dove si manifesta il LS nell'uomo?

- Sul prepuzio
- Sul glande (cappella)
- Al meato urinario (sbocco dell'uretra)

Disponibile sul nostro sito un Flyer per l'autoesame.

Per la terapia LS Gold – Standard vedi pag.8

Importante: tenere possibilmente asciutti prepuzio e glande.

Un approfondimento dettagliato riguardo ai summenzionati argomenti, li trovate sul nostro sito.

LS nei bambini / teenager

Sintomi e localizzazione nelle bambine:

Forte prurito, bruciore, arrossamento, sanguinamenti, lacerazioni, parti biancastre, dolori simili ad una cistite (spesso senza riscontro batteriologico), incollamenti delle labbra e della clitoride. Spesso appare anche una tipica colorazione biancastra dalla forma di un “otto capovolto” che circonda la vulva e l’ano. La pelle diventa secca e si lacera facilmente, le ferite possono infettarsi, possono manifestarsi delle perdite e delle placche purulente.

Nei maschietti:

Appaiono macchie biancastre sul prepuzio, queste possono estendersi anche sul glande. Nel decorso della malattia si manifesta una restrizione acquisita del prepuzio (fimosi), talvolta accompagnata da disturbi durante la minzione (quando fa pipì). Prurito e bruciore sono meno presenti che dalle bambine colpite.

Nelle bambine / maschietti, ovvero durante la prima infanzia, i sintomi vengono spesso confusi con una dermatite da pannolino, infezioni micotiche, herpes o altre infezioni. Le lesioni sono dolorose specialmente quando vengono a contatto con l’urina. Se è colpita anche la regione anale, la pelle si lacera anche durante la defecazione. Per evitare il dolore, i bambini colpiti spesso cercano di trattenere le feci da cui deriva poi una costipazione che crea un circolo vizioso fatto di feci dure, dolore e sanguinamenti.

Per la terapia LS Gold – Standard vedi pag.8

Importante:

Una cura intima delicata ed una “corretta” igiene sono indispensabili ed i genitori devono istruire i loro figli a riguardo. Devono anche venir presi dei provvedimenti specifici per ciò che concerne l’abbigliamento e (nelle ragazze in età adolescenziale) nella scelta dei contraccettivi. Maggiori informazioni in merito a questi temi li trova sul nostro sito.

Diagnosi differenziali

Vi sono alcuni quadri clinici che presentano sintomatologie simili ad un LS, essi possono accompagnare / mascherare un LS o apparire parallelamente ad esso.

- Lichen ruber planus (vedi a partire da pag. 19)
- Vulvodinia (vedi a partire da pag. 21)
- Lichen simplex cronico
- Funghi ed infezioni batteriche
- Herpes
- Atrofia vulvovaginale (secchezza vaginale)
- Psoriasi nella regione genitale
- Clamidia

Ulteriori dettagli su www.juckenundbrennen.eu

Lichen planus = Lichen ruber planus (LP)

Il lichen planus è una malattia infiammatoria della pelle e delle mucose che appare frequentemente nella bocca e nelle regioni genitali. La causa è sconosciuta. Molti pazienti lamentano prurito o dolori, possono manifestarsi lesioni cutanee. Il lichen planus può apparire contemporaneamente ad un lichen sclerosus. Qui di seguito le localizzazioni:

- **Lichen planus in bocca** (lichen planus orale o lichen mucosae)
- **Lichen planus sul cuoio capelluto** (lichen planopilaris)
- **Lichen planus della pelle** (eritema con papule)

Dettagli sulle terapie si trovano nel nostro sito.

Lichen planus nella regione genitale

Il lichen planus nella regione genitale si manifesta in 2 forme:

Variante 1:

Si creano delle papule che prudono sulle labbra vulvari o sul tronco del pene. La parte interna delle piccole labbra non ne è colpita.

Variante 2:

Il LP colpisce la parte interna delle piccole labbra e la vagina, negli uomini è colpito il glande. Si creano regioni arrossate e doloranti che possono essere molto dolorose. Si possono manifestare incollamenti dei tessuti genitali, in contemporanea possono venir colpite altre mucose, per esempio la bocca, gli occhi o la laringe / faringe / esofago. Questa forma di LP deve venir assolutamente trattata per evitare il formarsi di eventuali incollamenti con conseguenti disfunzioni della regione genitale.

I disturbi di un LP genitale assomigliano a quelli di un lichen sclerosus, si parte tuttavia dal presupposto che si tratta di due malattie diverse. Il quadro clinico e tutt'al più una biopsia possono portare ad una diagnosi certa.

Il lichen planus può portare a cicatrizzazioni nella regione genitale, un trattamento tempestivo costante e a lungo termine equivalente a quello per un lichen sclerosus, può eventualmente prevenire tali cicatrizzazioni.

Un lichen planus spesso non risponde bene quanto un lichen sclerosus ad un trattamento con pomate cortisoniche. Un trattamento sistematico con pomata Protopic si è dimostrato efficace.

Approfondimenti in dettaglio riguardo tutte le terapie summenzionate le trova sul nostro sito.

Vulvodinia

La definizione standard di vulvodinia è: “sensazione prevalentemente di bruciore nella regione della vulva, dei genitali primari esterni”. Il dolore può apparire anche senza nessun contatto (vulvodinia generalizzata) o generato da contatto fisico (penetrazione durante il rapporto, indumenti aderenti, speculum durante la visita ginecologica, salvaslip, introduzione del tampone, sellino della bicicletta ecc). Quando non è colpita tutta la vulva, ma solo il vestibolo (introito vaginale, piccole e grandi labbra), si parla di vestibulodinia. Questa è la forma di vulvodinia più frequente. Le due forme sono spesso collegate tra di loro. Non di rado la vulvodinia e il lichen sclerosus appaiono contemporaneamente.

Sintomi

- Bruciore, prurito, sensazione pungente o di lama di coltello, scosse elettriche
- Penetrazione dolorosa ev. con lacerazioni nella parte posteriore dell'introito vaginale
- Secchezza vaginale
- Sensazione di bruciore in tutta la regione intima (dalla clitoride all'ano, spontaneamente o in seguito a contatto)
- Dolori stando sedute o mentre si cammina
- Sollievo stando sdraiate con le gambe divaricate
- Mucosa irritata, arrossata, violacea e gonfia
- Bruciori durante la minzione
- Muscolatura pelvica molto contratta

Sintomi (continuazione)

- Variazione dei sintomi nel corso della giornata (spesso più intensi nel corso del pomeriggio ed in serata)
- Variare del dolore a secondo del ciclo ormonale
- Di frequente peggioramento dei sintomi poco prima o dopo le mestruazioni, col freddo, con l'umidità, con attività sportive (spinning ecc.) o nel caso di stress emotivo
- Peggioramento dei sintomi in concomitanza con cure antibiotiche o l'applicazione locale di creme con sostanze chimiche (cortisone, lozioni detergenti, medicinali contro i funghi, ormoni).

Terapia

La terapia avviene in modo ideale all'interno di un team di diversi specialisti (ginecologo, neurologo, fisioterapista, terapeuta del dolore, terapeuta sessuologico, psicologo) e dev'essere concepita su misura della paziente.

Gli approcci comprendono medicinali per neuropatie, integratori per i nervi, medicinali per il rilassamento muscolare, omeopatia, agopuntura, ipnosi come pure manipolazione fisioterapica, rilassamento muscolare, trattamento del tessuto connettivo, tecniche di dilatazione, correzione della postura, neuro modulazione tramite terapia elettrica e biofeedback.

Ulteriori informazioni nel dettaglio le trova sul nostro sito.

Associazione Lichen Sclerosus Network Vulvodinia

- Luogo di accoglienza per persone colpite da lichen sclerosus e lichen planus
- Luogo di accoglienza per donne colpite da vulvodinia
- Raccolta informativa di esperti
- Resoconti di esperienze e consigli per la quotidianità
- Forum di qualità garantita per l'interscambio
- Informazione ai soci / newsletters
- Workshops riguardo a diversi temi
- Aggiornamenti con conferenze di specialisti
- Collegamento in rete per persone colpite
- Incontri regionali di gruppi di autoaiuto
- Consultazioni
- Canale Youtube



« Giulia e le conchiglie »

Disponibile nello shop dei libri dell'associazione
www.lichensclerosus.ch o in libreria



« Il segreto di Mara »

Disponibile nello shop dei libri dell'associazione
www.lichensclerosus.ch



www.lichensclerosusvulvare.ch / www.lichensclerosusvulvare.it

www.lichensclerosus.ch

www.verein-lichensclerosus.de / www.lichensclerosus.at

www.vulvodynie.ch / www.vulvodynie.de / www.vulvodynie.at

© 2020 Associazione Lichen Sclerosus & Network Vulvodinia

All rights reserved

Ufficio:

Verein Lichen Sclerosus, Bleicheweg 6, CH-5605 Dottikon

