

Medical Tribune, 2020

[Lichen sclerosus bei Kindern kann unbehandelt weitreichende Folgen haben \(medical-tribune.de\)](https://www.medical-tribune.de)

Lichen sclerosus bei Kindern kann unbehandelt weitreichende Folgen haben

Autor: Dr. Andrea Wülker



Ist die Eichel befallen (links), drohen ein Frenulum breve, eine Meatusstenose und Vernarbungen der Harnröhre. An der Vorhaut (rechts) kann die Sklerose zu einer Phimose führen. © wikimedia/Sommerwind88

Gerade bei Kindern mit Lichen sclerosus ist es wichtig, die Hauterkrankung früh zu behandeln, damit keine irreversiblen Schäden entstehen. Unspezifische Symptome erschweren jedoch eine zeitnahe Diagnose.

Meist manifestiert sich der **Lichen sclerosus** (LS) mit dermalen Veränderungen im Anogenitalbereich. Zwar sind ältere Frauen häufiger betroffen, die chronisch entzündliche Hautkrankheit kann aber in jedem Alter und bei beiden Geschlechtern auftreten, so der Urologe Dr. Martin Promm, Barmherzige Brüder Klinik St. Hedwig in Regensburg und Kollegen. Kinder trifft es durchschnittlich im Alter zwischen sechs und acht Jahren. Das Problem: Der Lichen sclerosus äußert sich anfänglich nur mit unspezifischen Symptomen.

Bei **Jungen** wird der LS manchmal noch unter dem veralteten Begriff **Balanitis xerotica obliterans** geführt. Charakteristischerweise zeigt sich eine porzellanartig sklerotisch vernarbte Vorhaut, die zu einer zunehmenden (sekundären) **Phimose** führt. In bis zu 24 % der Fälle können die Symptome unspezifisch bleiben, warnt der Kollege.

Anfänglich oft nur leichte Rötungen zu sehen

Jungen klagen selten über Beschwerden, nur in ausgeprägteren Fällen wird über Schmerzen beim Wasserlassen berichtet. Ist die Glans befallen, kann es im weiteren Verlauf zu einem sklerotischen Frenulum breve kommen. Als weitere Komplikationen drohen Meatusstenose und Vernarbungen der Harnröhre.

Mädchen mit Lichen sclerosus berichten häufig über quälenden Juckreiz, Brennen und Wundsein im Intimbereich sowie ebenfalls über Schmerzen beim Wasserlassen. Charakteristisch sind Hautatrophie und Hypopigmentierungen. Oft sind anfänglich nur leichte Rötungen oder kleine Ödeme an den Labien zu sehen, manchmal fallen bereits Fissuren und weißliche Läsionen auf. Im weiteren Verlauf kommt es zu Einrissen, Ekchymosen, Sklerosierungen der Haut und Verklebungen. Nicht selten wird bei Mädchen mit LS zunächst an Pilzinfektion, Ekzem oder Vitiligo gedacht oder aufgrund der Ekchymosen ein sexueller Missbrauch vermutet. Generell sollten Kinder mit LS-Verdacht immer einem Kollegen mit entsprechender Expertise vorgestellt werden, betonen die Autoren.

Welche therapeutischen Möglichkeiten gibt es? Zunächst sollte die befallene Haut drei Monate lang einmal täglich topisch behandelt werden.

Zirkumzision, wenn topische Steroide nicht helfen

Studien mit erwachsenen Patientinnen zeigten, dass **Kortikoidsalben**, z.B. mit Mometasonfuroat oder Clobetasolpropionat, bei bis zu 90 % zu einer signifikanten Besserung führen. Weniger potente Steroide wie Mometason sind bei Kindern ggf. zu bevorzugen.

Calcineurininhibitoren können eingesetzt werden, sind aber weniger effektiv als lokale Steroide. Führt die dreimonatige Steroidbehandlung bei Jungen nicht zur vollständigen Remission, sollte eine komplette Zirkumzision erfolgen. In unkomplizierten Fällen erreicht man damit zu 90–100 % eine dauerhafte Remission.

Keine engen Hosen tragen und nicht aufs Pferd steigen

Eine **Adipositas erhöht das Rezidivrisiko**. Patienten mit kompliziertem Verlauf (z.B. Urethrabeteiligung) gehören nur in die Hände von entsprechend erfahrenen Urologen und Chirurgen, betonen die Autoren.

Vor allem bei Patientinnen ist eine individuell angepasste Dauertherapie mit einem mittelstarken bis starken topischen Steroid (z.B. zweimal pro Woche) sinnvoll und gegenüber einer Bedarfsbehandlung zu bevorzugen. Darüber hinaus sollten Betroffene alles vermeiden, was die Haut im Intimbereich mechanisch reizt: etwa eng sitzende Kleidung, harte Fahrradsättel oder Sportarten wie Reiten. Auch auf eine angepasste Körperhygiene und Hautpflege muss geachtet werden.

Quelle: Promm M et al. Urologe 2020; 59: 271-277; DOI: [10.1007/s00120-020-01140-w](https://doi.org/10.1007/s00120-020-01140-w)