



Lichen sclerosus

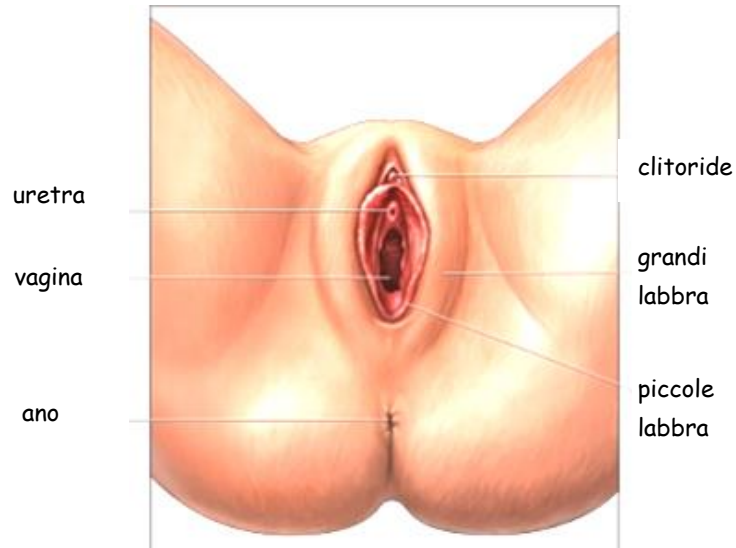
Di cosa si tratta?

Il lichen sclerosus (LS) è una malattia infiammatoria e non contagiosa della pelle. In generale colpisce la regione ano-genitale, può però apparire anche in altre zone quali per es. alle mani/braccia, sulla schiena, nelle mucose del cavo orale. Le cause di questa malattia non hanno potuto essere chiarite fino ad oggi, ma le ricerche attuali fanno presumere che sia una malattia autoimmune sviluppata sulla base di una predisposizione genetica del paziente. Sono stati riscontrati degli anticorpi e delle cellule immunitarie che distruggono le strutture proprie della pelle delle persone colpite, portando così a delle modificazioni cutanee. Tra le cause possibili vengono prese in considerazione anche precedenti infezioni, per esempio la *Borrelia burgdorferi*, irritazioni/traumi alla vulva come pure fattori ormonali. Il LS è una malattia che colpisce più frequentemente le donne che gli uomini. È abbastanza tipico che il LS venga scoperto la prima volta o nei bambini prima della pubertà o nelle donne dopo la menopausa, ma di per sé può insorgere in qualsiasi età e si manifesta con elevata incidenza familiare. Le prime alterazioni aspecifiche spesso non vengono percepite e riconosciute e perciò la malattia viene sovente scoperta molto più tardi o quale ritrovamento clinico casuale. Nel decorso della malattia possono svilupparsi delle cicatrizzazioni bianche simili alla porcellana e un rattrappimento/rimpicciolimento delle labbra, dell'introito e del clitoride. Queste possono portare, negli stadi avanzati, ad un rimpicciolimento degli orifizi tale da provocare dolori durante la defecazione, la minzione ed i rapporti sessuali. Una complicazione rara del LS genitale è lo sviluppo di un tumore maligno (carcinoma vulvare). Per evitare tali complicazioni sono molto importanti una diagnosi tempestiva, la terapia e le regolari visite di controllo.



Auto-esame dei genitali esterni

Per ispezionare la vulva (vedi immagine) è utile uno specchietto.



A cosa bisogna prestare generalmente attenzione?

- Cambiamento del colore della pelle della vulva (per es. macchie bianche, zone arrossate o forte pigmentazione)
- Modificazioni cutanee come per es. verruche, vesciche, ulcerazioni
- Disturbi quali bruciore, prurito, dolori

Indicativi per LS

- Prurito, bruciore nella zona genitale
- Tracce di ferite da grattamento (ferite superficiali della pelle e della mucosa) che possono infiammarsi in un secondo tempo
- Disturbi durante il rapporto sessuale, in particolare durante la penetrazione o sensazione dolorante dopo
- Cicatrizzazioni/macchie biancastre (depigmentazione)
- Mucosa sottile, luccicante e secca, strappi nella pelle
- piccole labbra e grandi labbra che si incollano, restringimento dell'entrata della vagina
- Frequenti infezioni batteriche, virali e/ o funghi dovute alle difese immunitarie localmente disturbate



Cosa fare contro il LS

LS è una malattia cronica e perciò non può essere guarita, ma può venir controllata con una terapia adeguata. Attraverso una terapia tempestiva si possono ridurre notevolmente i rischi di conseguenze quali la distruzione delle strutture anatomiche e lo sviluppo di un carcinoma vulvare. A dipendenza dai sintomi, dallo stadio e dalle reazioni della malattia, esistono diverse opzioni terapeutiche. Delle atrofie conclamate non possono venir guarite e ripristinate, ma può venirne rallentata la progressione.



Possibilità di cura

In generale bisogna evitare l'uso di saponi e creme irritanti o profumate. Una igiene delicata e l'applicazione di pomate grasse possono portare sollievo. Normalmente è ulteriormente necessaria una terapia con medicinali locali antiinfiammatori, soprattutto potenti creme specifiche al cortisone applicate per un periodo prolungato. Scopo della terapia è il conseguimento di uno stato libero da disturbi ed evitare le recidive. Se i preparati locali al cortisone non vengono tollerati o allorquando non portano ad un miglioramento sufficiente, vi sono a disposizione dei medicinali più recenti, gli antagonisti del calcineurin (Tacrolimus, Pimecrolimus). Opzioni terapeutiche aggiuntive come raggi UVA, fisioterapie specifiche, dilatazioni, trattamenti con laser o PRP, mostrano parziali riduzioni dei sintomi rispettivamente un miglioramento sia dell'elasticità del tessuto cutaneo che della qualità di vita, ciononostante mancano ancora estesi studi/indagini a riguardo. Interventi chirurgici dovrebbero venir effettuati unicamente nei casi di un carcinoma vulvare / precancerosi o quando vi è un restringimento dell'introito vaginale tale da impedire i rapporti sessuali o la minzione.



Psiche

La diagnosi di un LS è spesso legata non solo ad un dolore fisico, ma anche molto ad una sofferenza psichica e dell'animo. Limitazioni nel quotidiano e nella sessualità sono delle sfide non indifferenti. A molte pazienti colpite pesano sull'autostima le evidenti mutazioni della vulva, i dolori durante i rapporti sessuali così come pure la paura di un nuovo attacco. La vergogna di chi ne è colpito e la mancanza di comprensione da parte del prossimo, rende spesso difficile parlare di questo tema intimo. Scambiare esperienze, vissuti e consigli con altre pazienti colpite dal LS può aiutare a trovare un po' di sollievo. Una assistenza professionale, dei gruppi di auto-aiuto e dei forum anonimi offrono aiuti adeguati



Panoramica dei punti più importanti

- LS è una malattia cronica non contagiosa
- Importante per il riconoscimento tempestivo è l'auto-esame regolare
- Disturbi tipici sono: bruciore, prurito, dolori durante i rapporti sessuali, cicatrizzazioni biancastre, l'incollarsi delle labbra
- Cercare uno specialista in caso di sospetto LS
- LS non è guaribile ma ben trattabile
- Regolari controlli medici possono evitare possibili complicazioni (carcinoma vulvare, infezioni), riconoscendole tempestivamente e curandole
- Cercare aiuto

Questo flyer è stato creato in tedesco da:
Prof. Dr. Andreas Günthert
www.gyn-zentrum.ch