

Verein Lichen Sclerosus

Sitz in der Schweiz - aktiv in ganz Europa



Lasertherapie in der Behandlung von Lichen sclerosus – was kann sie, was kann sie nicht?



Interview mit Frau Dr. med. Irena Zivanovic, Leitende Ärztin, Blasen- und Beckenbodenzentrum, Frauenklinik, Kantonsspital Frauenfeld, Spital Thurgau AG über die laufende Studie zur Lasertherapie von Lichen sclerosus

Interview: Vorstand Verein Lichen Sclerosus / Juni 2020

Vorstand: Liebe Frau Dr. Zivanovic, Sie stehen seit einigen Jahren in Kontakt mit unserem Verein. Als Gynäkologin beschäftigen Sie sich seit längerem mit Lichen sclerosus/Lichen planus und Vulvodynie und haben grosse Patientenerfahrung. Sie traten an unserer Jahrestagung 2018 in Freiburg als Referentin auf. Inzwischen sind Sie von der Innerschweiz in den Kanton Thurgau umgezogen. Am Kantonsspital Frauenfeld führen Sie, unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. Viereck, eine Studie zur Lasertherapie von Lichen sclerosus durch. Am 1. Dezember 2019 standen Sie Interessentinnen unseres Vereins Rede und Antwort zu Fragen rund um die neue, laufende Laserstudie bei Lichen sclerosus. Sie waren eingeladen, an der Jahrestagung 2020 des Vereins zu informieren, wie sich die Studie weiterentwickelt hat. Leider hat uns die Covid-19 Pandemie einen Strich durch die Rechnung gemacht, die Tagung musste abgesagt werden. Wir danken Ihnen für Ihre Bereitschaft, an Stelle des Referats dieses Interview mit uns zu führen.

Was hat sich seit der Infoveranstaltung im Dezember 2019 getan? Haben Sie inzwischen genügend Probandinnen gefunden? Kann die Studie trotz Corona laufen?

Frau Dr. Zivanovic: Vielen Dank für Ihre Einladung zum Interview. Es freut mich, dass ich auf diese Weise über unsere Studie in Frauenfeld berichten kann. Letztes Jahr haben wir mit der Studie begonnen, sie läuft seither ununterbrochen weiter. Wir haben schon einige Teilnehmerinnen behandeln können, sind aber daran interessiert, noch weitere Patientinnen in die Studie aufzunehmen.

Bevor wir weiter auf die Studie eingehen, erlauben wir uns, Ihnen ein paar generelle Fragen rund um das Thema Lasertherapie zu stellen, ein Buch mit sieben Siegeln für viele Patientinnen. Es erreichen uns immer wieder Anfragen, insbesondere aus Deutschland und Österreich, von Frauen, die unsicher sind, ob sie sich lasern lassen sollen. Es macht den Eindruck, dass zahlreiche Kliniken und Ärzte ihren Patientinnen für diverse urogynäkologische Beschwerden und eben auch den LS eine «Lasertherapie» vorschlagen. «Lasern» scheint fast schon so etwas wie eine beliebte Modeerscheinung geworden sein. Werbe-Adds und Verkaufsslogans wie «Verjüngen Sie mit Laser ihre Vagina» fliegen einem auf der Suche nach Information im Internet nur so entgegen. Aus unternehmerischer Sicht müssen die teuer angeschafften Geräte aber auch amortisiert werden, sprich, die Käufer sind auch interessiert,

Verein Lichen Sclerosus

www.lichensclerosus.ch, www.verein-lichensclerosus.de, www.lichensclerosus.at

Geschäftsstelle: Verein Lichen Sclerosus, Bleicheweg 6, CH-5605 Dottikon

möglichst viele Behandlungen gegen Bezahlung durchzuführen. Die Kosten für Laserbehandlungen werden von den meisten Kassen nicht übernommen und sind, laut einer vereinsinternen Umfrage bei Frauen mit Lasererfahrung, denn auch sehr unterschiedlich. Generell haben wir den Eindruck, dass viele Patientinnen kaum Ahnung haben, was «lasern» effektiv bedeutet und auf was sie sich da - teilweise ohne viel Wissen und Nachfragen - einlassen. Wir raten unseren Mitgliedern zu höchster Vorsicht. Es steht und fällt wohl mit dem behandelnden Arzt, wie gut er sich nicht nur mit Laser, sondern eben auch mit Lichen sclerosus als Krankheitsbild auskennt. Und dass fachkundige LS-Ärzte noch nicht das Gros der Ärzteschaft ausmacht, das steht auch fest. Soweit wir informiert sind, gibt es in Bezug auf LS und Laserbehandlung erst sehr wenige Umfragen und Studien.

Aus Ihrer Sicht als Gynäkologin und aus Ihrem Blickwinkel als Studienärztin der Laserstudie in Frauenfeld – was meinen Sie zu dieser ganzen Entwicklung?

Die Laserbehandlungen haben in anderen Fachgebieten wie Augenheilkunde, Dermatologie, aber auch Zahnmedizin zahlreiche Anwendungen. In der Frauenheilkunde sind sie eher neu. Da ist das Potential der Laserbehandlung, an das wir glauben, noch nicht ausreichend bekannt und erforscht. Den Effekt des Lasers an der Vulva (am äusseren Genitale) wissenschaftlich zu untersuchen und den Patientinnen, wenn möglich, eine Therapieoption zu bieten, ist unsere Motivation für diese Studie.

Im Rahmen der Studie werden den Patientinnen keine Kosten für die ansonsten teuren Laserbehandlungen in Rechnung gestellt.

Damit die Krankenkassen ggf. mit der Zeit die Kosten für Lasertherapie übernehmen, braucht es Daten von gut durchgeführten klinischen Studien.

Andere Studien zur Lasertherapie bei LS sind noch am Laufen oder bereits abgeschlossen. Auffallend ist, dass ganz verschiedene Lasertypen und Lasereinstellungen zur Anwendung kommen, z.B. ein fraktioniert ablativer Er:YAG Laser, ein fraktioniert ablativer CO₂ Laser, nur ein Nd:YAG Laser, oder eine Kombination von Nd:YAG und Er:YAG Laser. Offensichtlich wird nach den optimalen Laserbedingungen gesucht. Die Ergebnisse werden zeigen, was am erfolgreichsten ist.

Was möchten Sie, in kurzen Worten, mit Ihrer Studie erreichen und aufzeigen? *Die lokale Behandlung mit einer kortisonhaltigen Salbe ist die effektivste und heute empfohlene Standardtherapie bei Lichen sclerosus. In dieser Studie wollen wir eine alternative, minimal invasive Lasertherapie mit der Kortisontherapie vergleichen. Dazu werden die Teilnehmerinnen nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen aufgeteilt, in eine Gruppe mit Laserbehandlung und eine Kontrollgruppe mit Kortisonbehandlung. Die nach zwei und acht Monaten Behandlung zur Verfügung stehenden Daten werden Informationen zur Wirksamkeit, zu Nebenwirkungen und zur Nachhaltigkeit liefern. Wir hoffen, dass sich der Laser als alternative Standardtherapie etablieren wird und dass die Krankenkassen – irgendwann – die Kosten übernehmen werden.*

Kommen wir zu den Basics. Lasergeräte. Was können Sie uns dazu sagen. Viele Patientinnen kennen «Laser» als chirurgisches Instrument, das bei Operationen angewandt wird und heutzutage oft das traditionelle Skalpell ersetzt. Es sind dies sogenannte «ablative» Laser der «alten Generation». Im Bereich der «modernen Laser», von welchen wir hier sprechen in diesem Interview, funktioniert der Laser aber nicht als Messer. Können Sie uns das etwas genauer erklären? *Wir haben für unsere Studie einen Nd:YAG/Er:YAG Zweifachlaser gewählt. Mit dieser Kombination erwarten wir den grössten Therapieerfolg ohne grosse Nebenwirkungen. Die Krankheitssymptome sollen damit gezielt, effizient und schmerzfrei gelindert und geheilt werden. Eine Lasersitzung bei Lichen sclerosus erfolgt in zwei Schritten:*

Schritt 1 mit dem Nd:YAG Laser: Eine spezielle Lasereinstellung erwärmt die tieferen Hautschichten. Dadurch wird die Hauterneuerung angeregt, die Durchblutung gefördert und die Entzündung verringert. Dies sollte dazu führen, dass Symptome wie Juckreiz und Brennen schwächer werden oder verschwinden. Während der Behandlung verspürt man eine leichte Wärme, aber keine Schmerzen.

Schritt 2 mit dem Er:YAG Laser: Mit einer zweiten Lasereinstellung wird nur die äusserste Hautschicht entfernt, ähnlich einem leichten Peeling. Das Ziel dieses Schrittes ist es, verdickte oder verhärtete Hautareale zu entfernen und Risse in der Haut zu verschliessen. Dieser Schritt wird nur bei Bedarf und nur an den betroffenen Hautstellen angewendet.

Zu erwähnen ist, dass die Lasertherapie auch bei der Scheidentrockenheit angewendet werden kann. Die Scheidentrockenheit tritt oft in den Wechseljahren durch den Abfall der weiblichen Hormone auf. Gerade bei Patientinnen, die keine lokalen Hormonpräparate anwenden dürfen, wie z.B. bei Brustkrebs, ist die Lasertherapie eine gute Option.

Bei der Harninkontinenz bei körperlicher Belastung wie Husten, Niesen, Lachen und Sport kann der Laser ebenfalls angewendet werden. Studien, an denen auch wir beteiligt sind, zeigen, dass der Laser die Scheidenwand strafft. Dadurch kann eine leichte bis mittlere Belastungsincontinenz mit einer Rate von bis zu 80 % geheilt/verbessert werden.

In vieler Munde und auf dem Markt schon länger vertreten sind die Laser «MonaLisa Touch» und «FemTouch». Sie arbeiten bei der Studie mit einem Erbium:Yak Laser – inwiefern unterscheiden sich diese Lasertypen, wie funktionieren sie?

Wir arbeiten in Frauenfeld mit einem FotonaSmooth SP Spectro-Gerät. Das Modell wurde für Anwendungen in der Gynäkologie konzipiert und wird von der Firma Fotona in Slowenien hergestellt. Das Gerät ist ein Dual-Laser, das heisst, es besteht aus zwei Lasern, nämlich einem Erbium-YAG Laser (Yttrium-Aluminium-Granat) und einem Neodymium:YAG Laser. Mit den beiden Elementen lassen sich Strahlungen mit unterschiedlichen Wellenlängen erzeugen. Der Nd:YAG Laser ist der Hauptlaser für unsere Studie und wird bei allen Patientinnen angewendet. Sein Laserstrahl mit der Wellenlänge von 1064 nm wird vom Wasser und somit vom Gewebe wenig absorbiert, dringt 5-10 mm tief ins Gewebe ein, wird von Hämoglobin absorbiert, erzeugt so Wärme und stimuliert die Geweberegeneration und -neubildung. Der Er:YAG Laser wird nur bei Bedarf, bei sichtbarer oberflächlicher Hyperkeratose und Leukoplakie angewendet. Sein Laserstrahl mit einer Wellenlänge von 2940 nm deckt sich mit dem Absorptionsmaximum von Wasser. Deshalb kann der Laserstrahl nicht weit, nur im Mikrometerbereich, ins Gewebe eindringen und ist damit ideal für die oberflächliche Gewebeabtragung.

Die bekannten Laser wie MonaLisa Touch der Firma DEKA und FemTouch von Lumenis sind CO₂ Laser. Der CO₂ Laserstrahl mit einer Wellenlänge von 10'600 nm wird ebenfalls vom Gewebe absorbiert, aber 10x weniger stark als beim Er:YAG Laser. Dafür dringt er 10x tiefer ins Gewebe ein. Der Laserstrahl führt zu Gewebenekrose und fördert den Wundheilungsprozess und die Gewebeneubildung.

Es gibt nicht «den besseren» Laser. Eine Rolle spielt auch, mit welchem Gerät man die eigenen Erfahrungen macht. Im Weiteren werden Studien zeigen, welches Gerät und welche Einstellungen die sinnvollsten sind.

Unser Verein hat einige Patientinnen befragt, die sich bereits in den Jahren 2018/2019 lasern liessen. Ihre Aussagen zur Behandlung und deren Wirksamkeit waren sehr unterschiedlich. Hierzu einige konkrete Fragen an Sie als Expertin.

Ist Lasern schmerzhaft? Ich kann nur von unserem Laser sprechen. Grundsätzlich ist Lasern nicht schmerzhaft. Allerdings ist die Haut nicht überall gleich empfindlich und manche Patientinnen reagieren an gewissen Stellen stärker. Unsere Lasereinstellung erzeugt vor allem Wärme und wir passen die Energie dem Empfinden der Patientin an.

Auftretende Schmerzen verschwinden meist sofort wieder, wenn mit dem Lasern kurz pausiert wird. Wir führen keine Laserbehandlung durch, wenn die Schmerzen anhalten oder nicht auszuhalten sind.

Wird die Patientin vor der Anwendung betäubt? Die Haut wird vor der Anwendung nicht betäubt, weil die Behandlung sehr gut zu ertragen ist. Bei Bedarf kann lokal z.B. die EMLA Creme angewendet werden.

Welche Beschwerden oder Nebenwirkungen gehen mit einer Laserbehandlung aus Ihrer Erfahrung einher? Blutungen, Schmerzen, Ausfluss, Schwellungen, Infektionen? Auch hier kann ich nur von unserem Laser sprechen. Nach der Behandlung hat die Patientin sozusagen keine Beschwerden. Manchmal kann die Haut etwas anschwellen oder sie ist über ein paar Tage etwas empfindlicher. Es entstehen aber keine Blutungen, Infektionen oder ähnliches.

*Von Patientinnen, die sich mit Mona-Lisa Touch lasern liessen, haben wir gehört, dass man sie vor folgenden Nebenwirkungen gewarnt resp. darüber informiert hat vor der ersten Behandlung: Mögliche Nebenwirkungen: leichte Schmierblutung (3-4 Tage), Ausfluss, weißlich/gelblich (4-5 Tage), vermehrter Juckreiz/Wundsein bzw. vaginales Brennen (4-5 Tage), Versagensquote 7-8 %, Ausbruch von Herpes Genitalis (selten), Scheiden- und Harnwegsinfekt (selten), allergische Reaktion auf örtliche Betäubung (sehr selten), systemische Reaktion auf örtliche Betäubung mit Kreislaufproblemen (sehr selten), überschießende Narbenbildung, Haufenziehung mit dauerhaften Narben (sehr selten). Das klingt nun doch etwas dramatischer als was Sie an Nebenwirkungen beim Erbium Yag Laser geschildert hatten. Hat dies mit der tieferen Einwirkung des Mona Lisa Touch zu tun, die sie geschildert hatten? *Betreffend Warnung vom Laser liegen Sie mit Ihrer Annahme richtig, MonaLisa macht kleine Hautläsionen, daher sind diese Nebenwirkungen möglich. Soweit müssen wir mit unsere Laser nicht gehen.**

Auf was sollten Probandinnen sich achten in den ersten Stunden nach der Therapie? 48 Stunden nach der Behandlung nicht baden, keinen Geschlechtsverkehr, nicht ins Schwimmbad, Sauna etc. gehen, keine reizverursachenden Aktivitäten nachgehen (Reiten, Radfahren). Bei uns haben die meisten Frauen eine Fettcrème und eine Hormoncrème. Die lokale Therapie kann nach der Laserbehandlung sofort fortgesetzt werden. Eine Wundsalbe kann auch angewendet werden.

Wie lange halten die positiven Effekte einer Lasertherapie erfahrungsgemäss an? Die Nachhaltigkeit der Laserbehandlung ist noch nicht bekannt, da es noch keine Langzeitstudien gibt. Die Lasertherapie erfolgt in mehreren Sitzungen. Man erzielt so einen kumulativen Effekt und baut die Haut langsam auf. In der Studie machen wir vier Sitzungen. Es gibt noch keine Empfehlung dafür, wie viele Sitzungen nötig sind, bzw. ob mehr Sitzungen einen besseren Effekt erzielen. Dies kann durchaus auch zwischen den Patientinnen variieren. Vorstellbar ist, dass z.B. nach einem Jahr eine Sitzung «zum Auffrischen» notwendig ist.

Die durch den Verein interviewten Laserpatientinnen wurden je nach Arzt nach der Lasertherapie weiterhin mit Kortisonsalben behandelt, andere nicht. Können Kortisonsalben nach einer Lasertherapie grundsätzlich einfach weggelassen werden? Einige Frauen des Vereins haben die Erfahrung gemacht, dass das Weglassen am Anfang durchaus geht, die Beschwerden dann aber zurückkommen mit der Zeit. *Das wissen wir noch nicht. Für die Studie ist es notwendig, dass während der Lasertherapie auf die (regelmässige) Kortisonanwendung verzichtet wird, damit wird den beobachteten Effekt eindeutig dem Laser zuordnen können. Das ist eine Eigenheit von Studien. In der Praxis soll und wird das aber individueller eingestellt und immer darauf geschaut, was den Patientinnen am meisten hilft. Daher kann die Kombination durchaus ein guter Ansatz sein.*

Es gibt LS-Patientinnen, bei denen die langfristige konservative Therapie mit Clobetasolpropionat (z.B. Dermovate, Dermoxin, Karison) nicht umfassend genug wirkt. Sie haben trotz Langzeitbehandlung mit Kortisonsalben immer noch oder immer wieder Beschwerden wie Juckreiz, Brennen und Einreissen im Bereich der Vulva und – oft auch – des Anus. Sie machen sich Hoffnungen, dass eine Lasertherapie Besserung bringt, z.B. nicht heilende Risse zum Abheilen bringt. Sind dies Wunschgedanken?

Kann eine Lasertherapie den Lichen sclerosus heilen? Dies wird den Mitgliedern teilweise so «verkauft». Was kann der Laser und was kann er sicher nicht? *Lichen sclerosus ist auch durch die Kortison-Anwendung nicht heilbar, aber die Symptome können verbessert werden, sodass Juckreiz und Brennen zurückgehen. Mit unserer Studie wollen wir zeigen, dass die Laserbehandlung mindestens gleichwertig ist im Ergebnis. Da es sich um eine laufende Studie handelt, haben wir noch keine Resultate. Bis jetzt sehen und hören wir von den Patientinnen, dass besonders Juckreiz und Brennen/Stechen deutlich zurückgehen. Der Laser kann jedoch nicht den Scheideneingang erweitern oder Vulvalippen (Schamlippen), die kleiner geworden sind, erneuern. Die Vorteile des Lasers sind, dass wenige Sitzungen à je ca. 10 min über ein halbes Jahr nötig sind, statt der regelmässigen Steroid-Anwendung (Kortisonsalbe). Der Laser regt die Regeneration der Haut an. Wie lange die Therapie anhält, ist noch nicht bekannt.*

Können auch Männer mit LS mit dem Laser behandelt werden, gibt es hierzu Untersuchungen? *Denkbar ist, dass auch Männer mit LS mit dem Laser behandelt werden können. Es gibt eine ältere Studie dazu mit 5 Frauen und 5 Männern mit LS (Kartamaa 1997). Wir als Frauenärzte behandeln aber nur Frauen mit LS.*

Gibt es Kontraindikationen, also Fälle, in denen auf keinen Fall gelasert werden sollte? *Ja, es gibt Kontraindikationen resp. Situationen, wo nicht gelasert werden darf. Das sind Infektionen wie z.B. Pilz- oder Herpesinfektionen, Einnahme von photosensitiven Medikamenten oder Schwangerschaft um einige zu nennen. Eine weitere Kontraindikation ist eine bösartige Erkrankung im kleinen Becken oder unklarer Hautbefund am äusseren Genitale. Im Zweifelsfall muss mit einer Hautprobe eine bösartige Veränderung im Intimbereich ausgeschlossen werden. Wir entnehmen zu Beginn der Studie und nach 6 Monaten je eine Hautprobe zur feingeweblichen Untersuchung. Damit soll der Therapieeffekt auf histologischer Ebene verglichen werden. Wir schauen uns die Haut bei jeder Sitzung genau an und dokumentieren u.a. auch mit Fotos den Verlauf. Sollte Zweifel bestehen, ob ein LS vorliegt oder nicht, sollte vor einer Lasertherapie eine Zweitmeinung eines Experten eingeholt werden.*

Wird der Laser in der LS Therapie üblicherweise nur an der Vulva (äussere Genitalregion) angewandt, oder gleichzeitig auch in der Vagina (Scheide)? Wir wissen von etlichen Frauen, die in der Vagina (Scheide) gelasert wurden und von positiven Auswirkungen berichten, wie besseres Empfinden beim Geschlechtsverkehr, verbesserte Scheidenfeuchtigkeit. *Für die LS Laserstudie wenden wir den Laser nur an der Vulva (äussere Genitalregion), wo sich der LS auch befindet, an. Es gibt aber auch Einstellungen und spezielle Aufsätze für die Behandlung*

der Vagina. Diese wenden wir zurzeit in einer anderen Studie zur Behandlung von Inkontinenz an.

Hilft der Laser auch bei Verengung des Scheideneingangs und Einreissen? *Mit unseren Laser-Einstellungen für die LS-Behandlung kann das Gewebe etwas weicher und elastischer werden, was die Verengung des Scheideneingangs vielleicht etwas verbessert. Aber mit regelmässigem Dehnen kann der Scheideneingang erweitert werden. Falls nicht erfolgreich, kann der Scheideneingang mit einem operativen Eingriff durch einen ausgewiesenen Experten erweitert werden.*

Gibt es eine Garantie, dass die Laserbehandlung «anschlägt»? Von was hängt das ab? *Garantie gibt es leider keine. Im Rahmen der Pilotstudie haben wir eine deutliche Beschwerdebesserung der LS-Patientinnen beobachtet, was für uns vielversprechend war. Dies ermutigte uns, mit dieser Studie zu beginnen.*

Kommen wir zurück auf «Ihre» Studie. Nicht jede Studie wird genehmigt. Wie kam Ihre Studie zustande? War es schwierig, das OK der Ethikkommission dafür zu erhalten? Was mussten Sie «beweisen», um das OK zu erhalten? *Der zeitliche Aufwand für klinische Studien wird immer unterschätzt. Grob kann man mit 2 Jahren Vorbereitungszeit rechnen. Dazu zählt alles, von der Idee, über die Nachforschung in der Literatur, über die Vorbereitung der Dokumente für die Ethikeinreichung, bis zur Bewilligung. Für klinische Studien wird zwischen Arzneimitteln und Medizinprodukten unterschieden. Die Anforderungen bei der Ethikkommission sind für Medizinprodukte in der Regel weniger kompliziert. Diese Studie wird mit einem zertifizierten Medizinprodukt nach Anweisung des Herstellers durchgeführt und wird daher der «Kategorie A» zugeteilt. Um die Marktzulassung zu erreichen, brauchen Produkte eine Zertifizierung und werden dafür bereits weitläufig getestet. Eine Anwendung in einer Kategorie A Studie stellt daher kein unbekanntes Risiko für Patienten dar. Daher durchlaufen solche Studien ein «vereinfachtes Verfahren». Man muss der Ethikkommission vorlegen, was der Hintergrund und die Notwendigkeit der Studie ist, dass man den Schutz der Patientinnen garantiert (das betrifft nicht nur die Behandlung, sondern auch den Daten- und Persönlichkeitsschutz) und dass man die Ergebnisse veröffentlichen wird. Grundsätzlich muss der Ethikkommission alles im Detail vorgelegt werden, was im Rahmen der Studie geplant ist. Die Planung und Durchführung einer Studie ist immer auch ein Teamwork, der grosse administrative Arbeitsaufwand fällt zum Beispiel in den Aufgabenbereich der Studienkoordinatorinnen.*

Wie läuft es mit der Studie? Suchen Sie noch Probandinnen? Wie ist vorzugehen, wenn sich ein Mitglied unseres Vereins dafür interessiert? *Die Studie läuft sehr gut. Interessentinnen kommen auf unsere Warteliste. Mögliche Patientinnen kontaktieren wird dann, wenn wir freie Termine haben. Mit Interessierten setzen wir uns über die Kontaktdaten im Anmeldeformular in Verbindung und vereinbaren einen ersten Termin, um die Studie zu besprechen und um die Einschlusskriterien zu klären. Aus logistischen Gründen können wir uns nicht sofort melden, aber keine Anmeldung bleibt unbeantwortet.*

Wer kann teilnehmen an der Studie? Welche Patientinnen kommen nicht in Frage? *Frauen ab 18 Jahren mit Diagnose für LS (muss nicht histologisch bewiesen sein) und klinischem Score nach Günthert von mindestens 4 sind einige von mehreren Einschlusskriterien. Für den Günthert-Score bewertet der Arzt sechs LS-typische Vulvabefunde. Eine Kortisontherapie muss vor der Studie gestoppt werden und eine Schwangerschaft muss ausgeschlossen werden können. Patientinnen mit ähnlichen Symptomen, die aber nicht das typische klinische Bild von LS aufweisen, werden nicht in die Studie aufgenommen. Auch Lichen planus Patienten können wir nicht in die Studie aufnehmen.*

Konnten Sie schon einige Erkenntnisse gewinnen, die Sie uns bereits verraten dürfen? *Unsere bisherige Erfahrung hat gezeigt, dass die Therapie allgemein gut vertragen wird. Viele unserer Patientinnen scheinen sehr zufrieden zu sein, besonders was Juckreiz und Beissen/Brennen angeht. Genaueres können wir aber heute noch nicht sagen. Auch auf die Langzeitdaten müssen wir noch etwas warten.*

Wie lange wird die Studie laufen? Wann sind erste konkrete Ergebnisse zu erwarten? *Geplant ist eine Studienlaufzeit von 4 Jahren. Nach Abschluss dauert es meist nochmals zwei Jahre, bis die Ergebnisse veröffentlicht sind.*

Liebe Frau Dr. Zivanovic, wir danken Ihnen für Ihre Bereitschaft zu diesem Interview und wünschen Ihnen für die Studie weiterhin alles Gute.

Information für Vereins-Mitglieder:

Detailinformationen zur Laserstudie Frauenfeld, ein Anmeldeformular und die Kontaktadresse des Kantonsspitals Thurgau sind im Passwortbereich abgelegt unter der Lasche „Infoplattform“ / Lasertherapie bei LS Frauen.

Es gibt innerhalb der Studie eine Vergleichsgruppe von Frauen, die nicht gelasert sondern mit Kortison behandelt wird. Die Vergleichsgruppe bekommt die Laserbehandlung - wenn gewünscht – nach der 6-monatigen Kortison-Behandlung ebenfalls umsonst offeriert.

Weitere Fragen zum Lasern? Stellt sie uns auf office@lichensclerosus.ch

Dottikon, 15. Juni 2020