

Was kannst du als Hebamme tun?

Bei Verdacht weiterleiten

Hinschauen und ansprechen. Genaue Anamneseerhebung: oft haben Betroffene eine lange Leidensgeschichte mit zahlreichen Fehldiagnosen auf Pilz-, Blasen- oder Vaginalinfekte hinter sich. Bei Verdacht auf LS sollten Betroffene auf die Selbstuntersuchung aufmerksam gemacht werden (siehe QR-Code) und an auf LS-spezialisierte Gynäkolog*innen, Dermatolog*innen oder an eine Vulvasprechstunde weitergeleitet werden.

Bei vorhandener Diagnose

Personenzentriert betreuen. Ängste und Sorgen der Betroffenen müssen wahr- und ernstgenommen werden. Indem du mit Betroffenen offen über die Vulva und die Symptome des LS sprichst, kannst du ihnen dabei helfen, Tabus zu überwinden. Betroffene brauchen nachvollziehbare und vertrauenswürdige Information und Orientierung. Eine gelungene Aufklärung trägt zur Stärkung der Eigenverantwortung und des Vertrauens bei.

Geburtsvorbereitende Massnahmen

Körperwahrnehmung und Vertrauen in den eigenen Körper fördern. Schwangere zu Übungen und Massagen anleiten, welche die Durchblutung und die Elastizität von Vulva- und Dammgewebe verbessern. Dafür eignen sich natürliche Fette, Öle (z.B. Mandelöl) oder mit Gleitmittel auf Silikonbasis (ohne Parfüm und Konservierungsstoffe). Ätherische Öle für Massagen und für den Dammschutz sind zu vermeiden. Auf den Tonus des Beckenbodens achten, und bei einer allgemeinen muskulären Hypertonie, zu Übungen zur Muskelentspannung anleiten. Von Dampfsitzbädern und Saunagängen ist abzuraten, da diese LS-Schübe auslösen können.

Im Wochenbett

Betroffene zur Selbstuntersuchung mit Spiegel und zur Therapiefortführung ermutigen. Betroffene stellen ihre Beschwerden rund um LS im Wochenbett oft in den Hintergrund. Sei wachsam: Achte auf physische und psychische Symptome. Bestärke Betroffene ihre Symptome ernstzunehmen und bei Bedarf Hilfe zu suchen.

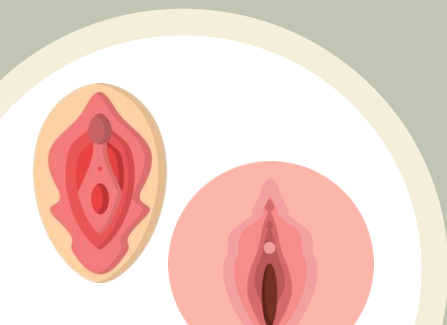
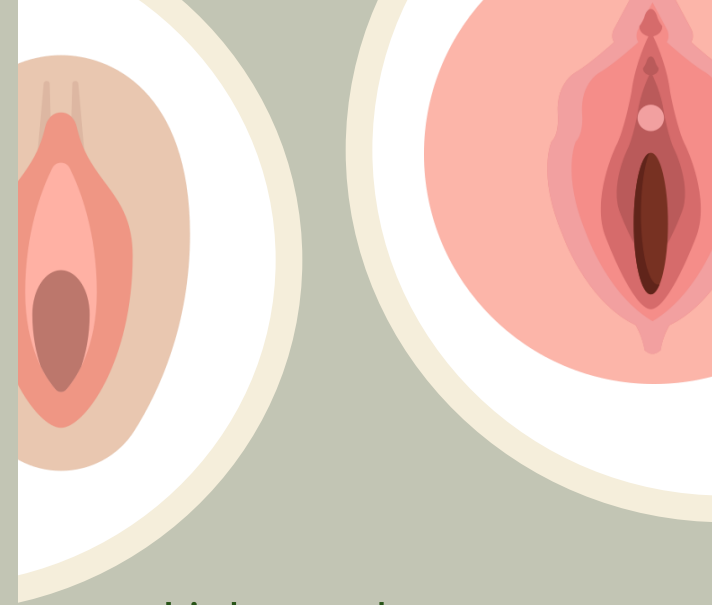


Selbstuntersuchungsflyer in verschiedenen Sprachen und weiterführende Informationen auf:



www.lichensclerosus.ch

Lichen sclerosus -
was Hebammen
wissen sollten



Definition

Lichen sclerosus (LS) ist eine anogenitale chronisch-entzündliche Hauterkrankung, die sich meist am äusseren Genital manifestiert. Sie ist weder ansteckend noch übertragbar und steht in keinerlei Zusammenhang mit mangelnder Hygiene. LS ist mit Autoimmunerkrankungen assoziiert und tritt in Schüben auf. LS betrifft eine von 50 Frauen, weniger häufig auch Kinder und Männer. Eine familiäre Häufung wird beschrieben.

Mögliche Symptome und Folgen

Juckreiz, Brennen, Schmerzen, weissliche Vernarbungen und Flecken, Dysurie, Dyspareunie, Hautirritationen oder (blutende) Einrisse, gehäufte Pilz- und Blaseninfekte. Im fortgeschrittenen Stadium können sichtbare strukturelle Veränderungen der Vulva auftreten: Narbenbildung, Zurückbildung resp. Verklebung der inneren Labien, Verengung des Vaginaleingangs. Beim Geschlechtsverkehr kann es zu Schmerzen oder Einreissen des Gewebes kommen. Ohne angemessene Langzeitbehandlung besteht ein erhöhtes Risiko für Vulvakrebs.

Was bedeutet die Diagnose für Betroffene?

Das Thema ist stark schambehaftet. Betroffene haben nicht selten Angst vor Vulvakrebs oder davor, ihre Beziehung zu belasten, da die Sexualität beeinträchtigt sein kann. LS ist meist gut therapierbar mit spezifischen kortisonhaltigen Salben gemäss den offiziellen Behandlungsleitlinien (vergl. Kirtschig et al., 2023). Eine tägliche zusätzliche Pflege mit rückfettenden und feuchtigkeitsspendenden Produkten ist zentral. Junge Betroffene können durch eine frühe Diagnose und einen frühen Therapiebeginn den Verlauf der Krankheit deutlich verlangsamen und ohne weitere Einschränkungen leben.

Auswirkung auf die Perinatalzeit

Bei vielen Betroffenen verbessern sich die Symptome während der Schwangerschaft. Expert*innen empfehlen, die Kortisontherapie im Rahmen einer Erhaltungstherapie während der Schwangerschaft fortzusetzen. Betroffene haben oft Angst vor Geburtsverletzungen und der Geburt. LS ist kein Grund für einen Kaiserschnitt. Eine Spontangeburt kann angestrebt werden, eine angepasste Geburtsvorbereitung ist notwendig.

Quellen

Barrett, L., & Moor, J. (2024). *Hautnah - Betreuungsschwerpunkte von Frauen mit Lichen Sclerosus während der Perinatalzeit - eine qualitative Expert*innenbefragung* (unpublizierte Bachelor-Thesis). Berner Fachhochschule Gesundheit

Günther, A. (2018). Wenn die Vulva juckt und brennt. *Obstetrica*, 12:20-23. Abrufbar unter: <https://www.lichensclerosus.ch/custom/data/ckeditorfiles/Prese/HebammenverbandCHObstetrica122018.pdf>

Kind, A. (2018). Oft unerkannt: Lichen sclerosus. *Hebammenforum*, 764-767. Abrufbar unter: <https://www.lichensclerosus.ch/custom/data/ckeditorfiles/Prese/ArtikelforumHebammenverbandDeutschland072018.pdf>

Kirtschig, G., Kinberger, M., Kreuter, A., Simpson, R., Günther, A., van Hees, C., Becker, K., Ramakers, M., Müller, S., Gaskins, M., Hiltunen-Back, E., Höfner, A., Köllmann, N., Kühn, H., Larsen, H., Lazzeri, M., Nikkels, A., Promm, M., Rall, K., ... Werner, R. (2023). *EuroGuiDerm Guideline Lichen Sclerosus. Version 1*. https://www.sggg.ch/fileadmin/user_upload/Dokumente/3_Fachinformationen/2_Guidelines/LSGuidelineUpdate2023.pdf

Shaffer, A. B., Cigna, S. T., Pope, R., & Krapf, J. M. (2023). Pregnancy, parturition and postpartum considerations among patients with vulvar lichen sclerosus: A retrospective cross-sectional online survey. *BJOG*: 131(3): 327-333. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.17601>

Herausgegeben von

Verein Lichen Sclerosus www.lichensclerosus.ch
Berner Fachhochschule

Autorinnen

Lisa Barrett, Hebamme BSc
Julia Moor, Hebamme BSc
Bettina Fischer, Geschäftsleiterin Verein Lichen Sclerosus
Paola Origlia, Hebamme MSc, Dozentin

Februar 2025

