

Eine Patientin klagt über wiederkehrenden Juckreiz, Schmerzen oder Unwohlsein im Intimbereich:

Was können Pflegefachpersonen tun?

Bei Verdacht auf Lichen sclerosus:

- Die Patientin einfühlsam ansprechen und das Gespräch suchen, um das Problem besser einzugrenzen.
- Eine sorgfältige Anamnese erheben. Betroffene haben oft einen langen medizinischen Weg hinter sich, der nicht selten von Fehldiagnosen geprägt ist.
- Bei Verdacht auf LS über das weitere Vorgehen informieren. Auf die Selbstuntersuchung hinweisen (siehe QR-Code). Auf spezialisierte Vulvasprechstunden und Gynäkologen*innen / Dermatologen*innen verweisen, die auf Schmerzen im Vulva-Bereich spezialisiert sind.

Bei bestätigter Diagnose:

- Eine personenzentrierte Betreuung sicherstellen und die Ängste sowie Sorgen der Betroffenen ernst nehmen.
- Ein offenes Gespräch über den Intimbereich und die wahrgenommenen Symptome fördern, um Tabus abzubauen.
- Klare, verlässliche und verständliche Informationen sowie praktische Ratschläge geben.
- Durch gezielte Aufklärung die Autonomie und das Vertrauen der Betroffenen stärken.

Unterstützung bei der Intim-Pflege:

- **Sanfte Intimhygiene:** nur mit Wasser waschen und abtupfen mit Intimpflegetüchern ohne jegliche Zusatzstoffe, idealerweise aus Vliesstoff.
- **Vermeidung von Hautreizungen:** Keine Seife, keine Duschgels, keine Intimrasur, nasse Badesachen rasch wechseln
- **Reibung vermeiden,** keine enge Kleidung, keine herkömmlichen Sliepeinlagen, keine Strings
- **Behandlung und Pflege bei LS:** gemäss den europäischen Leitlinien (*European Dermatology Forum, 2023*) oder nach ärztlicher Verordnung. Langzeitbehandlungs-Schema mit spezifischen Kortisonsalben kombiniert mit rückfettenden und feuchtigkeitsspendenden Produkten.

Selbstpflege und Selbstuntersuchung:

- Ermutige zur Selbstpflege und zur regelmässigen Selbstuntersuchung (mit Hilfe eines Spiegels).
- Unterstütze die konsequente Fortführung der Therapie.
- Achte auf körperliche und psychische Beschwerden.
- Bestärke Betroffene darin, ihre Symptome ernst zu nehmen und bei Bedarf professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.

LS ist nicht selten und betrifft ca. **1 von 50 Frauen**. Männer erkranken weniger häufig (1 von 1000). Auch Kinder und Teenager können betroffen sein. Eine familiäre Veranlagung wird beschrieben.

Anleitung zur Selbstuntersuchung
Selbstuntersuchungsflyer in weitere Sprachen



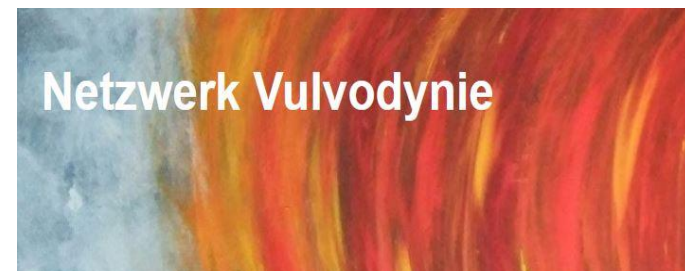
Bei Frauen:

Lichen sclerosus (LS)

und

Vulvodynie

*Pflegerische Versorgung:
was tun?*



Was ist LS?

Erklärvideo:



Bedeutung der Diagnose für Betroffene von Lichen sclerosus bzw. Vulvodynie:

Das Thema ist stark schambehaftet. Betroffene haben nicht selten Angst vor Komplikationen oder davor, ihre Beziehung zu belasten, da die Sexualität beeinträchtigt sein kann.

Lichen sclerosus (LS):

- chronisch entzündliche Hauterkrankung
- im äusseren anogenitalen Bereich
- nicht ansteckend
- tritt in Schüben auf oder verläuft chronisch
- keine Frage der mangelnden Hygiene
- autoimmun-induzierte Prozesse
- oft assoziiert mit anderen Autoimmun-Krankheiten oder mit Vulvodynie

Symptome und Folgen des LS:

- wiederkehrender, kaum stillbarer Juckreiz und/oder Brennen
- Rötungen - kleine Einblutungen
- weissliche Verfärbungen - Vernarbungen - Atrophien - Verklebungen
- Hautrisse im Vulva- und Anusbereich
- Schmerzen während / nach dem Geschlechtsverkehr
- wiederkehrende Harnwegsinfekte - Blasenentzündungen - Schmerzen beim Wasserlassen
- einige der Betroffenen sind asymptomatisch
- unbehandelt kann LS zu anatomischen Veränderungen und zu Vulvakrebs führen

LS-Therapie:

Siehe Informationen auf den Webseiten (inkl. offizielle Leitlinien):

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



Vulvodynie:

Die Diagnose beruht auf dem Ausschluss anderer Ursachen, da häufig keine akute Gewebeverletzung vorliegt.

- chronische Erkrankung der Vulva
- auftreten von diffusen Schmerzen **während mindestens drei Monaten**

Ursachen multifaktoriell:

- keine erkennbare organische Ursache
- Nervenläsionen?
- Immunreaktion?
- hormonelle Einflüsse?
- genetische Faktoren?
- kann mit LS zusammen auftreten

Symptome der Vulvodynie:

- Brennen, Stechen, Jucken
- Wundheitsgefühl, Ziehen, Trockenheitsgefühl
- Schmerzempfinden mit oder ohne Berührung
- Schmerzen im gesamten Bereich oder nur am Vaginaleingang (Vestibulodynie)

Therapie Vulvodynie:

Siehe Informationen auf den Webseiten:

www.vulvodynie.ch
www.juckenundbrennen.ch



Quellen

EuroGuiderm, Guideline on Lichen Sclerosus (2023)

G. Kirtschig, M. Kinberger, A. Kreuter, R. Simpson, A. Günthert, C. van Hees, K. Becker, M. Ramakers, M. Corazza, S. Müller, S. von Seitzberg, J. Boffa, R. Stein, G. Barbagli, CC Chi, JN Dauendorffer, B. Fischer, M. Gaskins, E. Hiltunen-Back, A. Höfner, N. Köllmann, H. Kühn, HK. Larsen, M. Lazzeri, M. Mendling, A. Nikkels, M. Pomm, KK. Rall, S. Regauer, M. Sárdy, N. Sepp, T. Thune, A. Tsiokka, S. Vassileva, L. Voswinkel, L. Wölber, RN. Werner

https://www.sgqg.ch/fileadmin/user_upload/Dokumente/3_Fachinformationen/2_Guidelines/LSGuidelineUpdate2023.pdf

Lichen Sclerosus – unterschätzt und unterdiagnostiziert, Leading Opinions Gynäkologie & Geburtshilfe (2/2017)

Andreas Günthert, Corina Ringsell, Bettina Fischer
<https://www.lichensclerosus.ch/custom/data/ckeditorfiles/Literatur/Leading%20Opinions%20Gyn%C3%A4kologie%20%20LS%20untersch%C3%A4tzt%20und%20unterdiagnostiziert.pdf>

Vulvodynie – ein brennendes Problem, Teil 1

W. Mendling, D. Wetzel-Richter, D. Richter (2024)
<https://www.lichensclerosus.ch/custom/data/ckeditorfiles/Presse/2024/VulvodynieTeil12024.pdf>

Vulvodynie – ein brennendes Problem, Teil 2

W. Mendling, D. Wetzel-Richter, D. Richter (2024)
<https://www.lichensclerosus.ch/custom/data/ckeditorfiles/Presse/2024/Teil2.pdf>

Vulvodynie – ein brennendes Problem, Teil 3

D. Richter, D. Wetzel-Richter, W. Mendling (2024)
<https://www.lichensclerosus.ch/custom/data/ckeditorfiles/Presse/2024/VulvodynieTeil3LiteraturundAnlagen.pdf>

Herausgegeben vom

© Verein Lichen Sclerosus & Netzwerk Vulvodynie

Mai 2026

