

Lichen sclerosus

Do que se trata?

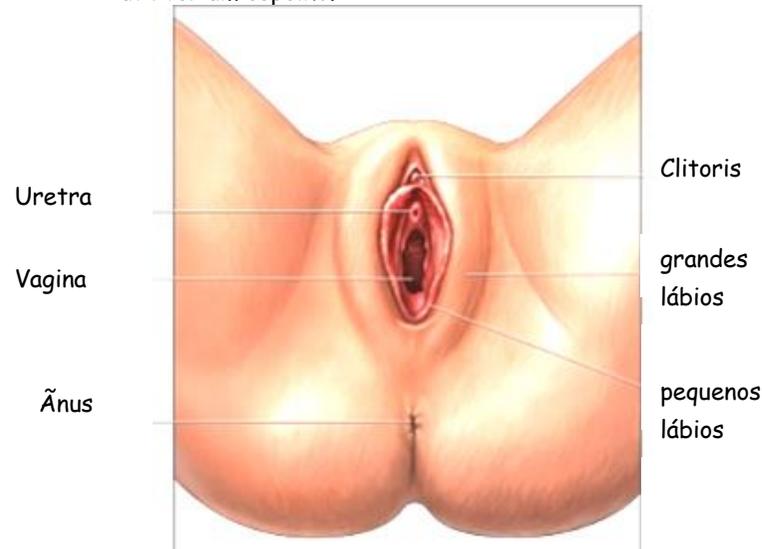
O lichen sclerosus (LS) ou líquen escleroso é uma doença inflamatória e não contagiosa da pele. Geralmente afeta a região ano-genital, podendo também atingir outras regiões como mãos, braços, região lombar e mucosa da cavidade oral. A causa do LS não é bem conhecida, mas presume-se que tenha origem autoimune, dependendo da predisposição genética de cada doente. Foram encontrados anticorpos e células imunitárias que destroem a própria pele, conduzindo assim a uma modificação cutânea. Entre as causas possíveis encontram-se infeções precedentes, por exemplo *Borrelia burgdorferi*, irritações ou traumatismos da vulva, associadas por exemplo a fatores hormonais. O LS é uma doença que afeta mais frequentemente as mulheres do que os homens. Habitualmente o LS é diagnosticado primariamente em crianças antes da puberdade ou em mulheres após a menopausa, mas pode, no entanto, surgir em qualquer faixa etária, atingindo com frequência vários membros da mesma família. As primeiras alterações específicas do LS não são sempre diagnosticadas na fase inicial da doença, mas infelizmente muitas vezes em fases mais avançadas, vários anos após o surgimento dos primeiros sintomas.

No decurso da doença podem desenvolver-se cicatrizes brancas semelhantes a porcelana e aderências dos lábios da vulva, do introito vaginal e do clitóris. Isto pode conduzir, em estados avançados, a um estreitamento dos orifícios naturais e provocar parcialmente dor durante a micção, defecação e relações sexuais. Uma complicação rara do LS é o desenvolvimento de tumores malignos (cancro da vulva). Para evitar tais complicações são muito importantes um diagnóstico e tratamento precoces, bem como um exame ginecológico periódico.



Auto-exame dos genitais externos

O auto-conhecimento do corpo e da região genital é fundamental. Para fazer inspeção da vulva (imagem) é útil ter um espelho.



A que deve estar atenta?

- Alterações da coloração da pele da vulva (manchas brancas, avermelhadas, alteração da pigmentação)
- Modificação cutânea como por exemplo verrugas, bolhas, úlceras
- Comichão (prurido), ardência ou dor

Sinais e Sintomas de LS

- Prurido (comichão), ardência na região genital (vulva e/ou perianal)
- Lesões de coceira, que se podem secundariamente infectar
- Dores durante a relações sexuais, em particular durante a penetração ou após as relações sexuais
- Cicatrizes ou manchas esbranquiçadas (despigmentadas), fissuras da pele
- Mucosas finas, luzidias e secas, tipo papel de cigarro ou porcelana
- Aderências dos pequenos lábios e estreitamento da entrada da vagina
- Infeções bacterianas, fúngicas ou víricas frequentes, devido a um distúrbio da imunidade local



Possibilidade de cura

O LS é uma doença crónica incurável, mas pode ser controlada com uma terapêutica adequada. Através de um tratamento atempado podem ser reduzidas notavelmente os riscos de destruição anatómica da pele e o risco de desenvolvimento de cancro na região vulvar. Dependendo dos sintomas, da gravidade e da evolução da doença, existem diversas opções terapêuticas. A atrofia não pode ser curada, mas pode ser evitada a sua progressão.



Como evitar e tratar o LS

Em geral deve evitar-se o uso de sabões e creme irritantes ou perfumados. Uma higiene delicada e aplicação de creme gordo podem condicionar algum alívio. Posteriormente é necessária uma terapia com medicamentos anti-inflamatórios locais, como cortisona de alta potência, aplicada por um período prolongado. O objetivo do tratamento é atingir um estado livre de sintomas e evitar as recidivas. Se os produtos de aplicação local com cortisona não forem bem tolerados, ou quando não houver melhorias satisfatórias, estão à disposição outros medicamentos como antagonistas da calcineurina (tacrolimus, picrolimus). Opções terapêuticas adicionais como UVA (ultravioleta), fisioterapia específica, dilatação vaginal, tratamento com LASER ou PRP (plasma rico em plaquetas) mostram uma redução parcial dos sintomas e respetivamente uma melhoria da elasticidade cutânea, bem como da qualidade de vida. Existem, no entanto, poucos estudos e pesquisas em doentes com LS. Intervenções cirúrgicas devem ser efetuadoras unicamente em caso de carcinoma da vulva, lesões pré-cancerosas ou em casos de estreitamento da entrada da vaginal que impeça ou dificulte as micções ou relações sexuais.



Psique

O diagnóstico de LS conduz muitas vezes a um sofrimento físico, mas também afeta frequentemente o bem-estar psicológico. As limitações da vida diária e da vida sexual não são de todo irrelevantes. Em muitas doentes ocorre uma diminuição da autoestima, associada a alterações anatómicas da vulva, a dores durante as relações sexuais, tal como ao medo de uma nova recidiva. A vergonha de não serem compreendidas, a dificuldade da abordagem de um tema tão íntimo, leva muitas vezes a um sofrimento silencioso e a um afastamento progressivo do parceiro. A troca de experiência com outras doentes afetadas, o contacto com grupos de autoajuda, a participação em fóruns anónimos, bem como a procura assistência médica profissional, podem em muitos casos ser eficazes.



Tópicos importantes

- O LS é uma doença crónica não contagiosa
- É importante um autoexame regular dos genitais
- ardência, comichão, dor durante as relações sexuais, cicatrizes e aderências dos pequenos lábios são os sinais e sintomas mais frequentes
- No caso de suspeita de LS é importante consultar um especialista
- O LS não é curável, mas tratável
- O exame médico regular pode evitar possíveis complicações (cancro da vulva, infeções), através dum diagnóstico e tratamento precoces
- Procurar ajuda

Este panfleto foi escrito pelo Prof. Dr. Andreas Günthert e traduzido pela Dra. Inês Vaz



www.gyn-zentrum.ch