



Склерозирующий лишень глазами дерматолога

Доцент кафедры кожных и венерических болезней

Зорькина Мария Вадимовна

Пиму

Нижний Новгород

2018



Склерозирующий лихен

- **Склероатрофический лишай** - хроническое воспалительное состояние преимущественно соединительной ткани
- Распространенность составляет около **1,7%** в общей гинекологической практике . .
- Прогрессирующее рубцевание
- Боли и анатомические изменения: резорбция (исчезновение малых половых губ), нарушение половой функции и личных взаимоотношений

Development of the Adult Vulvar Lichen Sclerosus Severity Scale—A Delphi Consensus Exercise for Item Generation, Journal of Lower Genital Tract Disease: January 2018 - Volume

22 - Issue 1 - p 66–73

Am. J. Clin. Dermatol., 14 (1) (2013), pp. 27-47



Сложности в личных взаимоотношениях





Раннее начало LS

- оральные контрацептивы (особенно с антиандрогенной активностью)



S.M. Neill, F.M. Lewis, F.M. Tatnall, N.H. Cox British Association of Dermatologists' guidelines for the management of lichen sclerosis 2010



Провоцирующие факторы

- Травма и хроническое раздражение
- Гормональные изменения влияют на возникновение - снижение уровня тестостерона
- Снижение уровня 5 α -редуктазы



J. Reprod. Med., 50 (7) (2005), pp. 477-480

W.S. Kizer, T. Prarie, A.F. Morey Balanitis xerotica obliterans: epidemiologic distribution in an equal access health care system

South. Med. J., 96 (1) (2003), pp. 9-11

R.H. Meyrick Thomas, C.M. Ridley, D.H. McGibbon, M.M. Black Lichen sclerosis



Особенности антомической локализации



- 20% женщин сообщают о вульво-вагинальной боли в различные периоды жизни
- Причины заболеваний многофакторные
- Морфологические признаки часто неспецифические
- При любых воспалительных процессах часто наблюдается рубцевание



Особенности



- Пациентки часто считают, что страдают **излечимым инфекционными заболеваниями**
- **Беспокойство и депрессия** у пациенток тяжелые и могут ухудшать симптомы заболевания

S.M. Neill, F.M. Lewis, F.M. Tatnall, N.H. Cox British Association of Dermatologists' guidelines for the management of lichen sclerosis 2010



Особенности

- Большинство женщин незнакомы с анатомией своих половых органов и не обладают нужным словарным запасом для точного описания своих проблем и для выполнения инструкций по применению местных препаратов





Клинические признаки

- Бессимптомное
- Зуд
- Болезненные эрозивные дефекты
- Изменения текстуры тканей, толстая кожа
- Рубцевание , сужение входа во влагалище, изменения малых половых губ
- Экстрагенитальные очаги

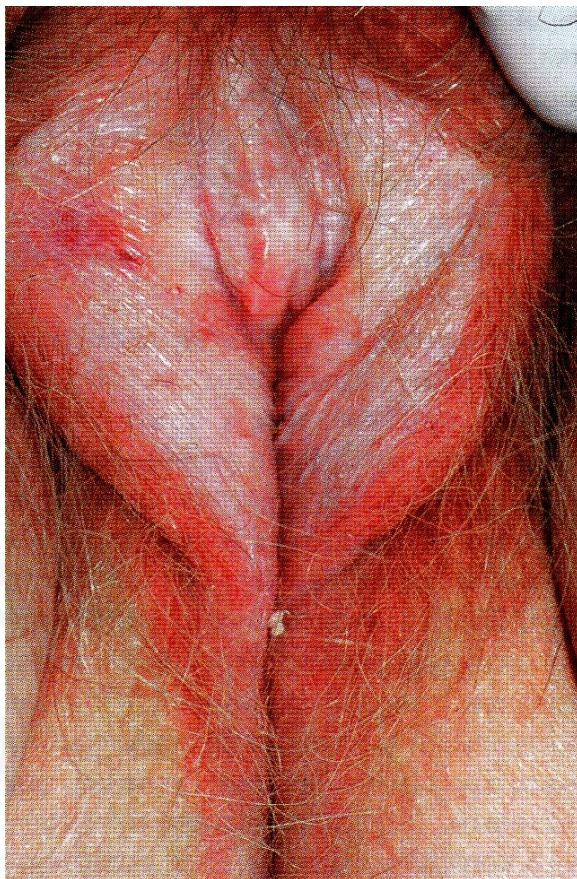


Клинические признаки

- Появление папул и бляшек в области вокруг клитора и в области вульвы
- Классический вариант : белая бляшка с текстурой напоминающей папиросную бумагу
- Кожа хрупкая и тонкая



Склероатрофический лихен

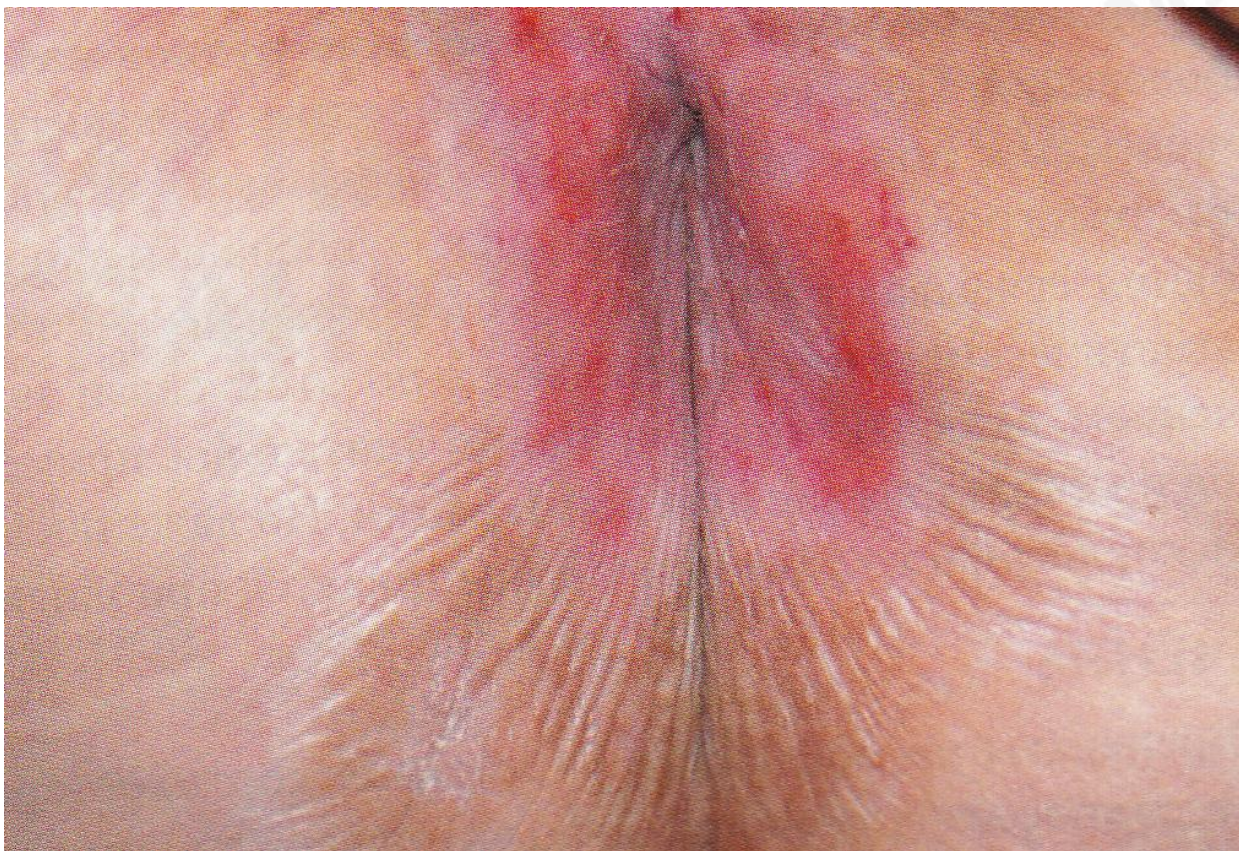


**Гипопигментация морщинистая текстура кожи и
пурпура – классические симптомы**

Дерматология Фицпатрика в клинической практике в 3-х тт. т.3
Вольф К.



Склероатрофический лихен



Томас Ф. Мэчковский, Ларри Э. Миллокан, Лоуренс Чарльз Париш
Генитальные заболевания Перевод с английского под редакцией В.А. Молочкова



Дифференциальная диагностика

Наиболее вероятные заболевания

- Простой хронический лишай
- Плоский лишай
- Витилиго

Возможные заболевания

- Контактный дерматит



Дифференциальная диагностика

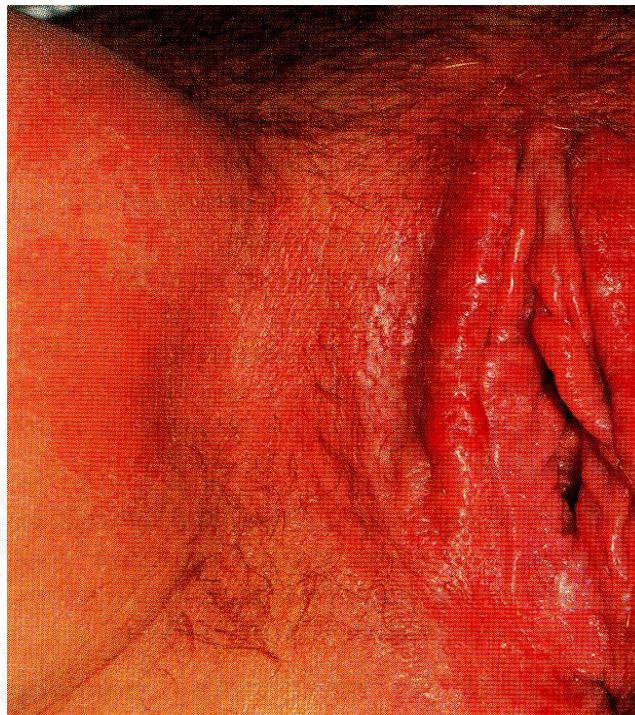


Простой хронический лишай

Дерматология Фицпатрика в клинической практике в 3-х тт. т.3
Вольф К.



Дифференциальная диагностика



**Эритема, поверхностные эрозии
при контактном дерматите (резорцин)**

Дерматология Фицпатрика в клинической практике в 3-х тт. т.3
Вольф К.



Осложнения

- Кандидоз слизистых
- Атрофический вагинит
- Прогрессирующее рубцевание
- Плоскоклеточная карцинома (2-3%)



Диагностика

Диагноз основывается на данных анамнеза и клинической картине заболевания.

Для исключения других кожных болезней необходима консультация дерматолога.

Для выявления сопутствующих заболеваний и противопоказаний к лечению необходимы консультации:

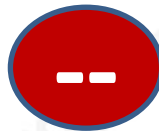
- эндокринолога
- гинеколога
- невропатолога





Диагностика

Диагноз основывается на данных анамнеза и клинической картине заболевания.



- Болевого синдрома
- Проблемы с мочеиспусканием и дефекацией
- Сексуальные и психологические расстройства



Диагностика

Обязательные лабораторные исследования:

- клинический анализ крови;
- клинический анализ мочи;
- биохимический анализ крови

Гистологическое подтверждение диагноза





Сложности

- Нет объективных способов оценки тяжести заболевания и эффективности проводимой терапии
- субъективный компонент – собственная оценка интенсивности своего заболевания – во многом отражает удовлетворенность пациентом результатов лечения.



Сложности



- Для оценки тяжести заболевания, в данном случае **недостаточно использование только объективных критериев**: пациент может сообщать о беспокойстве, зуде, бессоннице, сложности в личных взаимоотношениях, это часто становится более важным чем все наши объективные показатели



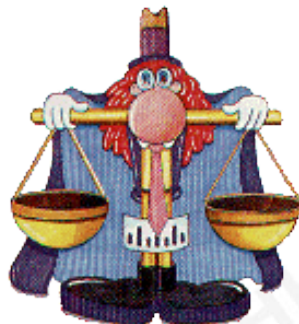
Сложности



- Оценка качества жизни в дерматологии, оценка субъективных переживаний, ощущений и поведения, улучшает понимание психосоциальной нагрузки на страдающего пациента.



Лечение



СВЕРХМОЩНЫЕ ТОПИЧЕСКИЕ ГКС

(клобетазола пропионат, мазь)



ежемесячный врачебный
контроль



Лечение

84%

Кафедрой венерической и кожно-венерической патологии ПИМУ



Лечение

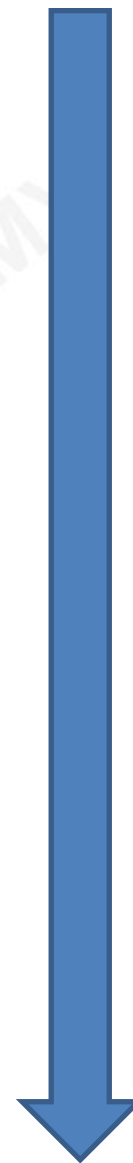
**Восстанавливающие и успокаивающие
крема:**

- а – Derma Epiteliale DUO
(восстанавливающий)
- Topicrem CICA Crème Apaisante Réparatrice
(успокаивающий)



Лечение

- Такролимус
- Пимекролимус
- RPR
- Тестостерон
- Прогестерон
- Эстрогены
- Кальципотриол



Э
ф
ф
е
к
т
и
в
н
о
с
т
ь



Лечение

Топические ингибиторы кальциневрина

- В рандомизированном, плацебо-контролируемом исследовании показана эффективность применения 0,1% мази такролимуса при локализованной склеродермии
- Такролимус, 0,1% мазь наружно 2 раза в сутки в виде аппликаций или окклюзионных повязок в течение 3 месяцев.

Томая ф. мрочковски, ларри Э миллокан, Лоуренс Чарльз Париш

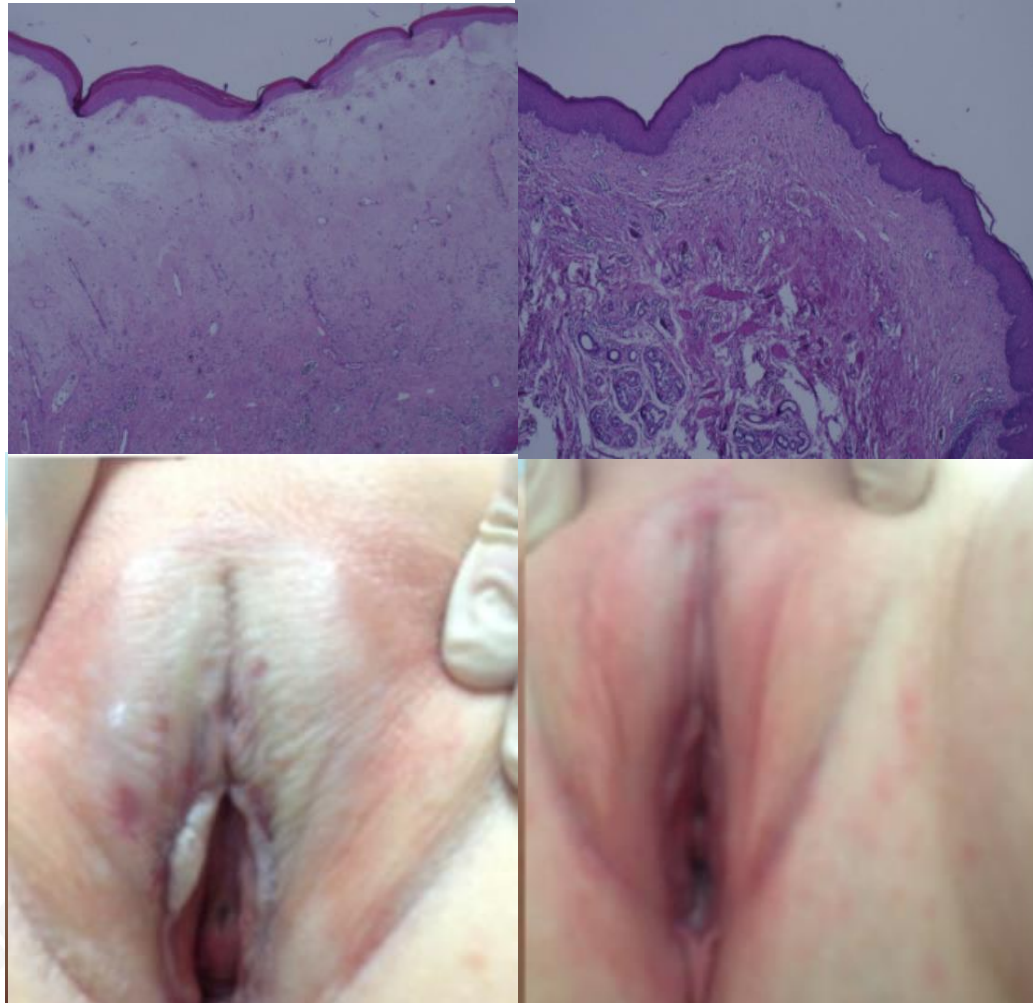
Генитальные заболевания Перевод с анлийского под редакцией В.А.Молочкова

Федеральные клинические рекомендации.

Дерматовенерология 2015:



PRP



Platelet-rich plasma (PRP) for the treatment of vulvar lichen sclerosus in a premenopausal woman

JavaScript is disabled on your browser. Please enable JavaScript to use all the features on this page.

FranićD.abFranić-IvaniševićM.d



Терапия тестостероном



- Мало эффективна

Br. J. Dermatol., 163 (4) (2010), pp. 672-682

K.L. Dalziel, P.R. Millard, F. Wojnarowska The treatment of vulval lichen sclerosus with a very potent topical steroid (clobetasol propionate 0.05%) cream

Br. J. Dermatol., 124 (5) (2015), pp. 461-464

K.L. Dalziel, F. Wojnarowska Long-term control of vulval lichen sclerosus after treatment with a potent topical steroid cream

J. Reprod. Med., 38 (1) (1993), pp. 25-27

- Ухудшение симптомов по сравнению с плацебо

J. Reprod. Med., 38 (1) (1993), pp. 25-27



Адьювантные и профилактические методы лечения

- Избегание потенциальных раздражителей, травматизации кожи (инфекционных процессов мочевых путей, мыла ит.д.)
- Увлажнение смягчающими веществами и лечение сопутствующих инфекций являются адьювантными или профилактическими методами лечения.
- Больным рекомендуется избегать переохлаждения и перегревания, стрессовых ситуаций.



Лечение

- Хирургические методы
- Лазерное лечение
- ФДТ

Федеральные клинические рекомендации.
Дерматовенерология 2015:

Тома ф. мрочковски, ларри Э миллокан, Лоуренс Чарльз Париш
Генитальные заболевания Перевод с анлийского под редакцией В.А.Молочкова





Лечение

- Хирургические вмешательства осуществляют в неактивную стадию заболевания (при отсутствии признаков активности склероатрофического процесса)

Томас Ф. Мрочковский, Ларри Э. Миллокан, Лоуренс Чарльз Париш
Генитальные заболевания Перевод с английского под редакцией В.А. Молочкова



Лечение

Вазоактивные препараты

Имеются данные об эффективности применения в комплексном лечении больных локализованной склеродермией вазоактивных препаратов:

- пентоксифиллин 100-200 мг перорально 3 раза в сутки или 400 мг перорально 1-2 раза в сутки в течение 4-6 недель
- ксантинола никотинат 75-150 мг перорально 2-3 раза в сутки в течение 4-6 недель
- ксантинола никотинат, раствор для инъекций 15% (300 мг) 2 мл внутримышечно 1 раз в сутки ежедневно, на курс 15-20 инъекций.

Федеральные клинические рекомендации.
Дерматовенерология 2015:



Физиотерапевтическое лечение

Ультразвуковая терапия (D)

- При лечении ограниченных форм локализованной склеродермии применение ультразвуковой терапии может способствовать уменьшению интенсивности клинических симптомов заболевания



Физиотерапевтическое лечение

Низкоинтенсивная лазерная терапия (С).

- Известно, что низкоинтенсивная лазерная терапия способна улучшать микроциркуляцию крови в коже. В отдельных работах показана эффективность применения низкоинтенсивной лазерной терапии в комплексном лечении ограниченных локализованных форм



Требования к результатам лечения

- уменьшение активности течения склеродермии;
- предотвращение появления новых и увеличения существующих очагов поражения (прекращение прогрессирования заболевания);
- регресс или уменьшение симптомов заболевания;
- уменьшение площади поражения;
- предотвращение развития осложнений;
- повышение качества жизни больных.

Федеральные клинические рекомендации.
Дерматовенерология 2015:



Алгоритм ведения пациентки со склероатрофическим лихеном





«Из рук в руки»





Резюме



- Чаще в постменопаузе (низкий уровень эстрогенов)
- Бляшки с текстурой папиросной бумаги
- Хроническая продолжительная болезнь, которая приводит к резорбции и рубцеванию
- Активные проявления заболевания - увеличивают риск развития карциномы
- Мазь клобетазола пропионат
- Для продолжительного контроля за заболеванием необходима поддерживающая терапия
- Психологическая поддержка пациента





Благодарю за внимание !

Остались вопросы?

Зорькина Мария Вадимовна

+79200788846

zorkina.maria2016@yandex.ru



Кафедра Физики
Венерического