

LISZAJ
PŁASKI
SROMU



Co to jest?

Liszaj płaski (LP) jest chorobą skóry spowodowaną stanem zapalnym. Występuje najczęściej u kobiet w wieku 50-60 lat. Może obejmować okolice narządów płciowych, w tym zarówno srom jak i pochwę. Najczęstszymi objawami są ból i pieczenie. Niektóre kobiety podają również świąd. Liszaj płaski objawia się w postaci małych sinawych zmian skórnych, często na rękach, nogach lub plecach. Wykwity mogą występować też w jamie ustnej w postaci białawych plam i / lub z ubytkiem powierzchni w jamie ustnej. Czasem objawy występują na paznokciach i skórze głowy. Możliwe jest występowanie zmian wyłącznie w jednym obszarze. Wiele pacjentek z LP sromu i pochwy mają LP również w jamie ustnej a czasem w innych obszarach skóry.

Jak często występuje LP ?

Szacuje się, że 1 na 4000 kobiet będzie miała LP na sromie lub w pochwie a 1 na 100 może mieć LP w jamie ustnej. Około 50% kobiet ze zmianami w jamie ustnej może posiadać objawy LP na sromie lub w pochwie, ale ostateczna diagnoza zmian na sromie może być przeoczona, ponieważ stomatolodzy na ogół nie pytają o objawach w zakresie narządów płciowych a jama ustna nie jest rutynowo badana w sytuacji LP na sromie.

Czym spowodowany jest LP?

Przyczyna LP jest nieznana, ale zwykle LP towarzyszą zaburzenia odporności, która ma chronić przed chorobami. W LP system odpornościowy jest nadaktywny - nazywa się to reakcją autoimmunologiczną. W niektórych przypadkach możliwe jest, że infekcja lub leki mogą wywołać pojawienie się objawów LP. Nie wiemy, dlaczego zmiany rozwijają się na niektórych częściach ciała a na niektórych nie. LP może być związany z innymi chorobami autoimmunologicznymi, takimi jak choroby tarczycy, bielactwo (białe plamy na skórze) i łysienie plackowate (plackowate wypadanie włosów). Liszaj płaski NIE jest zakaźny i nie może być przekazany partnerowi seksualnemu lub przenieść się w sposób zakaźny na część ciała.

Jakie są objawy LP ?

Najczęstszymi objawami są ból i pieczenie, rzadziej świąd. Jeśli na skórze pojawiają się nadżerki, zmiany mogą wydawać się wilgotne i czerwone. Może pojawić się biały koronkowy wzór, zauważalny na krawędziach zmian skórnych. Skóra może wydawać się bladobiały lub różowy /czerwony. Bliznowacenie z utratą architektoniki najczęściej widoczne jest na wargach sromowych mniejszych. Łechtaczka może być pokryta tkanką bliznowatą a zmiany na niej mogą być w postaci błyszczących, czerwonych obszarów. Stosunek seksualny może być bolesny, zwłaszcza jeśli zmiany LP występują także w pochwie lub pojawiło się zbliznowacenie zwięzające wejście do pochwy. W pochwie mogą się pojawić nadżerki. Niektóre kobiety mają lepka, żółtą lub żółto-zieloną wydzielinę pochwową, niektóre krwawo podbarwioną, szczególnie po stosunku. Wejście do pochwy może stać się zwięzłe a ściany pochwy lub przedsionka pochwy sklezione

(wtedy stosunek może być bolesny lub nawet niemożliwy). Czasami trudno lekarzowi przeprowadzić badanie wewnętrzne. W rzadkich przypadkach skóra sromu może być pogrubiona i mieć brodawkowaty wygląd. Jeśli LP występuje w innych częściach ciała, zmiany lokalizują się zwykle po wewnętrznej stronie nadgarstka, przedramion i kostek. Plamy mają fioletowy kolor z drobnymi smugami w górnych częściach płam. W jamie ustnej widoczne są białe, koronkowe smugi, żadne objawy mogą nie występować. LP w jamie ustnej powoduje często ból, zaczerwienienie i / lub owrzodzenie wokół brzegów dziąseł, języka i wnętrza policzków. Czasami LP może obejmować przewody łzowe i przełyk (rękaw, przez który przechodzi pokarm z jamy ustnej do żołądka). Pojawia się wtedy pieczenie oczu albo trudności w połykaniu lub uczucie, jakby jedzenie utknęło. Powinnaś poinformować o tym lekarza.

Jak diagnozuje się LP?

Lekarze zaznajomieni z tym schorzeniem mogą go zdiagnozować, patrząc na skórę i widząc charakterystyczny wygląd. Diagnoza jest zwykle potwierdzana przez pobranie małego kawałka skóry, wysłanie do laboratorium, a następnie ocenę pod mikroskopem. Nazywa się to biopsją. Jest to prosta procedura, którą można wykonać w gabinecie lekarskim w znieczuleniu miejscowym. Środek znieczulający wstrzykiwany w skórę sromu lub pochwy. Czasami może być konieczne znieczulenie ogólne.

Jak leczy się LP?

Istnieje wiele metod stosowanych w leczeniu liszaju płaskiego. Leczenie musi być dobrane do potrzeb pacjentki. Różni ludzie różnie reagują na podawane leki. Leki będą kontrolować przebieg choroby, ale często nie jest możliwe wyleczenie całkowite. Leczenie to długi proces i regularny kontakt z Tobą i Twoim lekarzem jest ważny. Liszaj płaski jest kontrolowany za pomocą leków, ale nie ma skutecznego lekarstwa na LP. W niektórych przypadkach LP wydaje się pojawiać się i znikać bez wyraźnej przyczyny i możliwe jest, że zniknie całkowicie. Należy unikać stosowania produktów, które mogą podrażniać srom (mydła lub produkty perfumowane). Leczenie LP ma na celu zmniejszenie stanu zapalnego w okolicy chorobowo zmienionej i uregulowanie aktywności układu odpornościowego. W leczeniu LP stosuje się zazwyczaj maści sterydowe. Zazwyczaj stosowana jest forma maści (podobna do wazeliny) niż kremu (biała). Miejscowe stosowanie maści sterydowej jest bezpieczne. Czasami stosuje się maści zawierające inhibitory kalcyneuryny

(takrolimus, pimekrolimus). Są to substancje stosowane w leczeniu innych rodzajów stanów zapalnych na skórze, takich jak egzema. Produkty te są pomocne ale mogą podrażnić przy początkowym zastosowaniu.

Jeśli zmiany LP występują w pochwie, to można do niej wprowadzać maść sterydową. W sytuacji zbliznowaceń, zwężenia pochwy i / lub wejścia do pochwy, stosuje się fizjoterapię dna miednicy lub rozszerzadła. Rzadko potrzebna jest operacja. Jeśli maści nie są skuteczne, stosuje się leczenie sterydowe doustne lub we wstrzyknięciach. Czasem stosowane są leki obniżające nadaktywność układu odpornościowego np. metotreksat, cyclosporyna lub mykofenolan mofetylu.

Leki te wymagają badań krwi w celu monitorowania ich skutków. Kobiety stosujące leczenie miejscowe sterydowe mogą zachodzić w ciążę. Gdy stosowane jest leczenie ogólne LP, należy odroczyć plany koncepcyjne.

Na co **powinnam uważać?**

A Ponięaż LP jest długotrwałym stanem zapalnym skóry, istnieje zwiększone ryzyko rozwoju raka skóry narządów płciowych w porównaniu do kobiet bez LP. Ryzyko to wynosi około 3 %.

Wszelkie nowe zmiany, krwawiące lub niegojące się obszary w okolicy narządów płciowych należy zgłaszać lekarzowi. Ważne jest, aby Twoje zmiany liszajowe były monitorowane podczas wizyt kontrolnych u lekarza, co najmniej raz w roku.