

Meer ruimte voor behandeling met corticosteroiden in NHG-Standaard Lichen sclerosus

Tjerk Wiersma

De NHG-Standaard Lichen sclerosus is op enkele onderdelen aangepast. Zo is er meer ruimte gekomen voor intermitterende onderhoudsbehandeling met lokale corticosteroiden. Er zijn aanwijzingen dat deze behandeling de kans op plaveiselcelcarcinoom vermindert.

Naar aanleiding van het verschijnen van de richtlijn Lichen Sclerosus van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venerologie (NVDV) is de NHG-Standaard Lichen sclerosus op enkele onderdelen aangepast. De voornaamste wijziging is de ruimere plaats voor een intermitterende onderhoudsbehandeling met lokale corticosteroiden bij aanhoudende klachten en progressie van anatomische afwijkingen. Hiertoe is besloten omdat er in de literatuur aanwijzingen zijn gevonden dat die behandeling bijdraagt aan de preventie van plaveiselcelcarcinoom. De kans op maligne ontanding van genitale lichen sclerosus wordt geschat op enkele procenten en neemt toe met de leeftijd. Circa de helft van de vulvacarcinomen is gerelateerd aan lichen sclerosus.

AANWIJZINGEN VOOR MINDER KANS OP PLAVEISELCEL-CARCINOOM

De aanwijzingen dat corticosteroidgebruik de kans op plaveiselcelcarcinoom vermindert, komen uit observationele onderzoeken waarin plaveiselcelcarcinoom bij grotere therapietrouw minder voorkomt. Daarom wordt in de standaard nu meer nadruk gelegd op doorsmeren met corticosteroiden gedurende enkele dagen per week en minder op stoppen met de behandeling na enkele maanden bij vermindering van de klachten. Daarnaast zijn er nog andere wijzigingen. Zo is het advies verwijderd dat een biopt van 4 of 5 mm de voorkeur heeft (een biopt van 3 mm volstaat). Ook is er een nadere omschrijving gegeven van de voorwaarden voor chirurgische behandeling van lichen sclerosus bij vrouwen. Tevens is het advies opgenomen dat de huisarts een patiënt ziet binnen 6 weken na terugverwijzing door de dermatoloog. Dan kan hij een beeld krijgen van de actuele afwijkingen, zodat die als uitgangspunt kunnen worden genomen bij verdere controles. De dermatoloog verzoekt de patiënt daartoe een afspraak bij de huisarts te maken. Met deze wijzigingen zijn de richtlijnen voor de dermatologen en huisartsen weer met elkaar in overeenstemming. ■



De kans op maligne ontanding van genitale lichen sclerosus wordt geschat op enkele procenten en neemt toe met de leeftijd.

Foto: Wikimedia

Raadpleeg de volledige versie van de NHG-Standaard Lichen sclerosus op <https://richtlijnen.nhg.org>.

Wiersma Tj. Meer ruimte voor behandeling met corticosteroiden in NHG-Standaard Lichen sclerosus. Huisarts Wet 2022;65(2):48. DOI:10.1007/s12445-022-1358-x. NHG, afdeling Richtlijnontwikkeling en Wetenschap, Utrecht: dr. Tj. Wiersma, senior wetenschappelijk medewerker en huisarts: kenniscentrum@nhg.org. Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.