

Lichen scléreux

Lichen plan, Vulvodynie

Maladies des organes génitaux externes
souvent méconnues, pourtant largement répandues,
touchant les femmes, les hommes et les enfants



Association Lichen Scléreux & Réseau Vulvodynie / Lichen Plan

Lichen scléreux, lichen plan et vulvodynie

**souvent méconnu - largement répandu - sous-diagnostiqué
sous-estimé – un sujet tabou**

Notre Association a été fondée en Suisse en 2013 par des personnes touchées par la maladie pour les personnes touchées par la maladie. Nous concentrons aujourd'hui nos efforts sur le besoin urgent d'information du public à grande échelle et sur la sensibilisation des professionnels de la santé. Nous initions des articles dans la presse spécialisée pour lever le tabou sur ces maladies dermatologiques chroniques de la zone intime. Nous proposons des reportages dans les médias et donnons des conférences. Notre Association est également présente avec un stand d'information lors de congrès médicaux et de symposiums spécialisés pour les sages-femmes. Il peut arriver que des professionnels n'aient pas eu l'occasion d'entendre parler du lichen scléreux, du lichen plan ou de la vulvodynie lors de leur formation. Nous apportons des informations sur les maladies vulvaires aux pharmaciens et droguistes (Suisse), aux sexologues, aux physiothérapeutes, kinésithérapeutes, aux infirmières et à toute personne intéressée.

Nous offrons aux personnes concernées par la maladie des informations validées par un ensemble d'experts et régulièrement actualisées, ainsi qu'une plate-forme d'échange, des témoignages, un forum modéré. Nous organisons une journée annuelle de conférences, des ateliers, des groupes d'entraide dans les pays germanophones et mettons en place des groupes d'entraide francophones.

Pour son engagement bénévole et son travail de pionnier, notre Association a reçu le prix 2019 de la Croix-Rouge suisse du canton d'Argovie.

Schweizerisches Rotes Kreuz
Kanton Aargau 

Association Lichen Scléreux & Réseau Vulvodynie / Lichen Plan

Active et engagée dans toute l'Europe

Table des matières

Table des matières	4
Le lichen scléreux (LS)	5
Le LS chez les femmes.....	6
Le LS chez les hommes.....	8
Le LS chez les enfants et les adolescents	9
Le diagnostic du LS	10
La thérapie standard du lichen scléreux	12
Le plan thérapeutique du LS	14
Important : soin de la peau nourrissant, hydratant et émollient	16
Psychisme.....	17
Diagnostics différentiels.....	18
Le lichen plan idiopathique (LP).....	19
La vulvodynie.....	21

Note : Nous nous abstenons délibérément d'utiliser des photos dans ce livret.
Sur nos pages web vous trouverez différents articles avec des images intégrées.

Le lichen scléreux (LS)

On estime qu'une femme sur 50 est touchée par le LS. Les enfants (environ 1/900) et les hommes / garçons peuvent également en souffrir (il n'y a pas de statistiques pour les hommes). Le nom de lichen sclerosus (lichen scléreux) vient du grec, et signifie *lichen blanc dur*.

- Le LS est une maladie de la peau et des muqueuses de la région génitale externe et anale
- Le LS est une maladie inflammatoire chronique
- Le LS n'est pas contagieux
- Le LS n'a rien à voir avec un manque d'hygiène
- Le LS n'est PAS une maladie vénérienne
- Le LS progresse généralement par poussées sur plusieurs années
- Le LS appartient à la catégorie des maladies auto-immunes
- Chez les femmes et les jeunes filles, la vulve est touchée
- Chez les hommes et les garçons, le prépuce et le gland peuvent être affectés
- Le LS peut également affecter la région du périnée et de l'anus
- Le LS peut entraîner des problèmes de vessie
- Le LS peut affecter la vie sexuelle
- Le LS conduit souvent à des problèmes psychologiques
- Le LS peut également se produire en dehors de la zone génitale
- Le LS a une incidence familiale
- Le LS se produit souvent avec des comorbidités (maladie de la thyroïde, diabète ou autres maladies auto-immunes)

Le lichen scléreux n'est pas guérissable, mais dans la plupart des cas, il peut être bien traité !

Le LS chez les femmes

Symptômes

- Démangeaisons et/ou brûlures dans la zone génitale
- Éraflures (lésions cutanées inflammatoires superficielles)
- Gêne lors des rapports sexuels, pendant la pénétration ou après l'acte
- Cicatrices / taches blanchâtres (dépigmentation)
- Muqueuse fine, brillante et sèche
- Fissures
- Durcissement (sclérose)
- Fusion des grandes et petites lèvres
- Enfouissement du clitoris
- Rétrécissement de l'entrée du vagin
- Changements de couleur de la peau de la vulve
- Douleur similaire aux symptômes des infections urinaires

Où survient le LS chez les femmes ?

A la VULVE = zone externe des organes génitaux féminins. La vulve comprend les grandes et les petites lèvres, le clitoris, le périnée et le méat urinaire. Le méat urinaire peut aussi être touché, ce qui entraîne une gêne similaire aux symptômes des infections urinaires. Le vagin n'est généralement pas touché par le LS, uniquement la partie avant du vagin c-à-d environ 0,5cm depuis l'entrée vaginale. Un malaise et une rougeur sévère dans le vagin peuvent être une indication de la présence de lichen plan, aussi appelé lichen ruber (voir p. 19).

Un dépliant d'auto-examen est disponible sur notre site.

À propos de la thérapie standard du LS, voir p.12.

Thérapies d'accompagnement et/ou complémentaires

- Étirement de l'entrée vaginale (manuel ou à l'aide de dilateurs)
- Détente du plancher pelvien
- Traitement au laser (encore en phase d'étude)
- Injection de Plasma riche en plaquettes (PRP)
- Interventions chirurgicales (uniquement par des spécialistes !)

Autres points à surveiller avec attention pour les femmes atteintes de LS

- La grossesse et l'accouchement
- L'allaitement
- La pilule contraceptive
- L'hygiène intime
- Douleur dans la région du méat urinaire et/ou de la vessie

Cancer de la vulve

Les femmes atteintes de LS ont un risque 3 à 5 fois plus élevé que la moyenne de développer un cancer de la vulve. Les spécialistes du LS estiment que le cancer de la vulve peut être évité avec un traitement précoce, continu et à long terme du LS. Un contrôle régulier chez un spécialiste s'impose.

Vous trouverez des informations plus détaillées sur tous ces sujets sur notre site.

Le LS chez les hommes

Symptômes

- Peau du pénis fine et brillante
- Rétrécissement et/ou adhérences du prépuce
- Taches blanches et/ou cicatrices blanchâtres
- Pigmentation accrue
- Infections bactériennes ou virales
- Mycoses
- Douleur, déchirure
- Durcissement (sclérose)
- Au cours de la maladie, douleurs éventuelles lors de la miction
-

Où survient le LS chez les hommes ?

- Sur le prépuce
- Sur le gland
- Sur le méat urétral

Un dépliant d'auto-examen est disponible sur notre site.

Concernant la thérapie standard du LS, voir p. 12.

Important : le prépuce et le gland doivent être maintenus aussi secs que possible.

Vous trouverez des informations plus détaillées sur tous ces sujets sur notre site.

Le LS chez les enfants / chez les adolescents

Symptômes et localisation

Chez les fillettes :

Graves démangeaisons, brûlures, rougeurs, saignements, fissures, taches blanchâtres, douleurs semblables à celles d'une infection urinaire (le plus souvent sans bactéries dans l'urine), fusion des grandes et petites lèvres et enfouissement du clitoris. Souvent une coloration blanchâtre typique de la peau sous la forme d'un "8 couché" autour de l'anus et de la vulve. La peau devient sèche et se fissure. Les lésions peuvent s'infecter et suinter.

Chez les garçons :

Des zones blanchâtres apparaissent sur le prépuce et peuvent s'étendre jusqu'au gland. Elles s'accompagnent, au cours de la maladie, d'un phimosis et peuvent rendre difficile la miction. Démangeaisons et brûlures sont moins prononcées que chez les fillettes touchées.

Les symptômes chez les nourrissons, autant chez les fillettes que chez les garçons, sont souvent accompagnés d'une dermatite des couches, avec une mycose, un herpès ou d'autres d'infections. Les plaies ouvertes sont particulièrement douloureuses, surtout si elles sont en contact avec de l'urine. Si la zone de l'anus est également touchée, la peau se déchire en allant à la selle. Pour éviter la douleur les enfants affectés tentent d'éviter la défécation. Il en résulte une constipation et un cercle vicieux de selles dures, de douleurs et de saignements.

Concernant la thérapie standard du lichen scléreux, voir p. 12.

Important :

Il est essentiel de prendre soin de la zone génitale intime et de veiller à une hygiène *correcte*. Il est important que les parents instruisent leur enfant en conséquence. Des précautions particulières doivent aussi être prises en ce qui concerne l'habillement et pour les adolescentes dans leur choix de contraception. Vous trouverez des informations plus détaillées sur tous ces sujets sur notre site.

Le diagnostic du LS

Le diagnostic du LS chez les femmes et les hommes

Dans de nombreux cas le diagnostic posé par un médecin expert (gynécologue, urologue, dermatologue) est un diagnostic du regard. Au début de la maladie, poser un diagnostic précis s'avère souvent difficile. Le diagnostic n'est souvent établi que des années après l'apparition des premiers symptômes, lorsque la maladie est déjà bien avancée. Il est important que les patients décrivent tous leurs symptômes en détails lors de la consultation et suggèrent même au médecin l'éventualité d'un LS.

En raison de la perturbation locale du système immunitaire, le LS peut favoriser des infections, telles que verrues génitales ou infections fongiques, qui masquent souvent la maladie sous-jacente du LS. Avec une description détaillée de tous les symptômes et un examen mené par un médecin expérimenté, le LS peut être présélectionné comme diagnostic possible ; peu d'autres infections offrent le tableau complexe de cette maladie avec sa combinaison de fissures, de plaques et de rougeurs.

Bon nombre de médecins utilisent entre autres un modèle d'évaluation (score). Le document élaboré par le Pr Andreas Günthert est également disponible sur le site de notre Association. Les avis des experts diffèrent quant à la nécessité d'effectuer une biopsie pour confirmer un diagnostic de LS (voir p. 11).

Le diagnostic du LS chez l'enfant

Chez l'enfant, le diagnostic est établi sur la base de l'anamnèse et de l'examen. La biopsie doit être évitée en raison du risque de traumatisme pour l'enfant.

Le diagnostic n'étant pas facile à poser dans les premiers temps, il est conseillé de consulter un gynécologue de l'enfant et de l'adolescente ou un dermatologue ayant une grande expérience du LS. Ces experts confirmés ne sont malheureusement pas très nombreux en Europe germanophone et francophone. Il n'est pas rare qu'en raison des symptômes évoqués et d'un diagnostic tardif de LS chez les filles, des conséquences traumatisantes pour la famille puissent avoir lieu, comme le confirment les experts médico-légaux, car un abus sexuel injustifié peut être suspecté.

Biopsie oui ou non ?

La nécessité d'une biopsie pour confirmer le diagnostic est controversée chez les experts.

Une biopsie ne doit être pratiquée que par un spécialiste et sous anesthésie locale.

Important à savoir : si le prélèvement pour la biopsie n'est pas effectué au bon endroit et analysé par un laboratoire non formé, le résultat peut, dans certaines circonstances, être faussement négatif. Une biopsie peut déclencher de nouvelles poussées (phénomène de Köbner). Elle est à éviter chez les enfants.

Nous fournissons des informations détaillées sur ce sujet sur notre site.

Thérapie standard du lichen scléreux

Les lignes directrices européennes de traitement (S3) publiées en 2015 par le Forum Européen de Dermatologie sont déterminantes (Guideline on Lichen sclerosus, developed by the Guideline Subcommittee of the European Dermatology Forum). Elles ont été majoritairement confirmées en 2018 par les lignes directrices britanniques (British Association of Dermatologists guidelines for the management of lichen sclerosus 2018). Les documents en langue originale sont consultables sur notre site.

Pommades à base de cortisone puissante = traitement de première ligne

Les lignes directrices suggèrent une pommade à base de propionate de clobétasol ou de mométasone. Une distinction est faite entre le traitement d'attaque (trois mois), ou lors d'une poussée ou bien d'une rechute de la maladie et la thérapie d'entretien à long terme. Ce traitement ralentit l'évolution de la maladie chez de nombreux patient.e.s, les intervalles entre les poussées sont retardés et parfois même il n'y en a plus. Cependant la maladie n'est pas guérissable.

Les pommades à la cortisone ne sont pas toutes semblables !

Il existe différentes pommades à la cortisone. Seules quelques-unes conviennent à la thérapie du LS. Les pommades à la cortisone suivantes sont principalement utilisées ; elles contiennent le principe actif clobétasol propionate 0.05% :

Dermovate[®], Dermoxin[®], Clobegalen[®], Dermoval[®], Clarelux 500[®], Clobetasol Acis[®], Karison[®]. Il s'agit de produits de la classe IV des substances actives de la cortisone.

Les pommades à la cortisone de la classe III, un peu moins puissante, conviennent également à la thérapie du LS : Elocom[®], Momegalen[®], Oxivan[®]. Ils contiennent la substance active mométasone.

Il est essentiel que le traitement à la cortisone soit associé à de très bons soins quotidiens de la peau, nourrissants, hydratants ou émollients. Même lorsque les symptômes ont disparu, le traitement doit être poursuivi pour prévenir de nouvelles poussées ou d'éventuelles altérations malignes de la peau (ex. cancer de la vulve).

Dans le passé, la testostérone était utilisée dans la thérapie du LS ; ce n'est plus recommandé en raison des effets secondaires provoqués par la testostérone. Les pommades à base d'œstrogènes ne sont pas adaptées à la thérapie du LS, car la vulve ne contient pratiquement pas de récepteurs d'œstrogènes. Les œstrogènes peuvent cependant aider les femmes souffrant de sécheresse vaginale ou de problèmes de vessie liés au LS.

Vous trouverez des informations plus détaillées sur tous ces sujets sur notre site.

Peur de la cortisone ?

Il n'est pas rare que les personnes touchées par le LS ou les parents d'enfants concernés expriment des inquiétudes ; la peur de la cortisone est très puissante. Certains médecins ou certains pharmaciens qui ne connaissent pas suffisamment la maladie mettent en garde contre l'utilisation de la cortisone dans la zone intime. Le risque d'amincissement de la peau est souvent mentionné. C'est un fait que le lichen scléreux cause davantage de dommages à la peau que la cortisone topique qui est rapidement métabolisée par la muqueuse de la vulve ou du pénis. Une application correcte avec respect de la dose maximale ne présente aucun risque de surdosage. Des effets secondaires sont rarement observés. Ceci est également décrit dans les lignes directrices européennes officielles de 2015.

Plan thérapeutique du LS

Femmes

Traitement d'attaque / traitement quotidien durant 3 mois :

Étendre finement une quantité de pommade à la cortisone de la taille d'un petit pois 1 fois par jour et soigner la muqueuse avec des produits nourrissants, hydratants ou émollients plusieurs fois par jour.

Thérapie d'entretien :

Appliquer une quantité de pommade à la cortisone de la taille d'un petit pois 2 fois par semaine ou plus fréquemment si nécessaire et soigner la muqueuse avec des produits nourrissants, hydratants ou émollients plusieurs fois par jour.

Selon la clinique ou le médecin, différents plans thérapeutiques sont utilisés (des analyses et des discussions sont disponibles sur notre site). En fonction du déroulement et de la réponse à la thérapie, la patiente est surveillée par un spécialiste 1 à 2 fois pendant les 3 mois de traitement d'attaque. Puis un examen tous les 6 mois, voire tous les ans, est généralement prévu. Les pires symptômes disparaissent habituellement dans les jours ou les semaines qui suivent le début du traitement. La thérapie standard peut être complétée avec des mesures thérapeutiques supplémentaires, notées ci-après.

Sans traitement conforme aux lignes directrices européennes officielles de 2015, il existe un risque de récurrence, c'est-à-dire de nouvelles poussées. Que ces rechutes puissent être complètement évitées serait souhaitable. Malheureusement il n'y a pas de garantie à cela. Toutefois, des études confirment qu'une thérapie appliquée de façon rigoureuse aide à prévenir le cancer de la vulve.

Hommes

Pour le traitement par la cortisone on utilise le même schéma que pour les femmes (voir p. 12). Il est souvent conseillé aux hommes et aux garçons de se faire circoncire (circoncision complète). Ce qui permet en général de limiter le développement de la maladie.

Fillettes

En fonction de la gravité de la maladie, le spécialiste prescrira le même traitement que pour les femmes adultes, c-à-d. le propionate de clobétasol ou utilisera Advantan® ou Elocom® pour tenir la maladie à distance. Advantan® (acéponate de méthylprednisolone) et Elocom® (mométasone) sont des pommades à base de cortisone avec un principe actif de cortisone classe III.

Autres thérapies du lichen scléreux

Il est rare que les malades ne tolèrent pas les pommades à la cortisone. Le plus souvent il s'agit d'une intolérance aux substances associées (excipients) dans la pommade et non à la cortisone (substance active) elle-même. Si toutefois les différentes pommades à la cortisone destinées à la thérapie ne sont pas tolérées, les antagonistes de la calcineurine peuvent fournir une bonne alternative à la thérapie à la cortisone. Il s'agit en particulier du Tacrolimus (Protopic®).

Chez les enfants, une luminothérapie peut accompagner la thérapie et apporter parfois un certain soulagement.

D'autres mesures thérapeutiques sont décrites ci-après.

Important :

soin de la peau nourrissant, hydratant et émollient

Il est essentiel d'associer la thérapie du LS à une hygiène intime correcte et à des soins de la peau riches en lipides, hydratants et émollients

- Application quotidienne d'un soin hydratant, nourrissant et émollient pour la peau (Pommades, huiles, crèmes, etc.)
- Hygiène douce de la zone génitale
- Pas de savons ni de produits de douche parfumés
- Pas de papier toilette coloré et parfumé
- Pas de lingettes humides
- Il est préférable de se laver ou de se rincer uniquement à l'eau tiède
- Se sécher en tamponnant doucement les zones humides ou mouillées
- Éliminer les restes d'urine et de selles (risque d'infections)
- Pas de sous-vêtements synthétiques, uniquement du coton ou de la soie
- Pas de strings
- Pas de piercings et de tatouages dans la zone intime
- Pas de rasage intime (seulement une coupe avec la tondeuse)
- Utiliser toujours un lubrifiant pendant les rapports sexuels. De préférence à base d'eau
- Pas de protège-slips. Utiliser des serviettes lavables si nécessaire
- Éviter les selles de vélos ou d'équitation dures
- Protéger la vulve avec une crème avant un bain dans de l'eau chlorée
- Changer rapidement un maillot de bain mouillé

Vous trouverez des informations plus détaillées sur tous ces sujets sur notre site.

Psychisme

Le LS représente un défi pour les personnes confrontées à ce diagnostic. Il s'agit non seulement alors de faire face aux douleurs physiques mais aussi à des conséquences psychiques douloureuses. L'estime de soi, les questions sur sa féminité, sa masculinité et des problèmes de couples n'en sont que quelques exemples. L'Association propose des ateliers, des possibilités d'échange et des informations spécialisées.

Pour les adultes qui n'ont pas été traités pendant de nombreuses années ou qui ont été traumatisés par le diagnostic, une approche interdisciplinaire peut être utile (physiothérapie, psychothérapie, thérapie sexuelle).

Pour les fillettes, on peut espérer que le LS se résorbe de lui-même pendant la puberté. Chez les garçons, une circoncision précoce peut arrêter partiellement la progression de la maladie.

Le livre pour enfants *Julie et les coquillages* publié par l'Association permet aux parents d'expliquer la maladie à leur fillette d'une manière adaptée à son âge. Ce livre a été traduit dans plusieurs langues.

Dans certains cas, la maladie accompagne les enfants tout au long de leur vie. À l'adolescence et à l'âge adulte, la sexualité, éventuellement restreinte, présente un défi psychologique. Le livre *Mara et son secret* aborde ces questions. Il sera traduit courant 2021 en français.

Les livres peuvent être commandés via la boutique en ligne de l'Association ou dans votre librairie.

Diagnostics différentiels

Certaines pathologies présentent des symptômes similaires à ceux du LS. Elles peuvent accompagner et/ou masquer le LS ou encore survenir en parallèle.

- Le lichen plan, voir p. 19
- La vulvodynie, voir p. 21
- Le lichen simplex chronique
- Les mycoses génitales (candidoses)
- Les infections urinaires
- L'herpès génital
- L'atrophie vulvovaginale (sécheresse vaginale)
- Le psoriasis vulvaire
- Les condylomes (HPV= papillomavirus humains)
- Les infections à chlamydia

Cette liste n'est pas exhaustive.

Plus de détails sur <https://lilievabien.fr/lichen-sclereux-et-autres-pathologies-troubles/>

Le lichen plan idiopathique (LP)

Le lichen plan est une dermatose inflammatoire touchant la peau ou les muqueuses et parfois les deux. La cause reste inconnue. Le LP buccal est souvent associé avec un LP génital. De nombreux patient.e.s souffrent de démangeaisons ou de douleurs. Des lésions de la peau peuvent se former. Le lichen plan peut se produire en même temps que le lichen scléreux.

Où survient le LP ?

Le lichen plan peut apparaître sur différentes parties du corps. En voici quelques exemples

Lichen plan idiopathique cutané

- Au niveau des paumes et des plantes de pieds
- Au niveau du cuir chevelu
- Au niveau unguéal
- Dans les plis cutanés

Les aspects morphologiques peuvent être très différents. (LP folliculaire, LP verruqueux, LP érosif, LP atrophique pour n'en citer que quelques-uns).

Lichen plan idiopathique des muqueuses

- Le lichen plan génital (vulvaire)
- Le lichen plan annulaire (pénis)
- Le lichen plan buccal
- Le lichen plan vulvo-vaginal-gingival ou péno-gingival
- Le lichen plan conjonctival

Vous trouverez des détails sur la thérapie sur notre site.

Lichen plan génital

Le lichen plan génital se présente sous 2 formes :

Variante 1 :

Des nodules qui démangent apparaissent sur les grandes et petites lèvres ou sur le pénis. L'intérieur des petites lèvres n'est pas touché.

Variante 2 :

Le LP affecte l'intérieur des petites lèvres et le vagin ; chez les hommes, le gland. Des taches rouges avec lésions cutanées, parfois douloureuses se développent. Cette forme de LP doit impérativement être traitée, car les adhérences peuvent entraîner des troubles fonctionnels de la région génitale.

Les symptômes du lichen plan génital sont similaires à ceux du lichen scléreux. Il s'agit pourtant de deux maladies distinctes. Le tableau clinique et, si nécessaire, une biopsie permettent d'établir un diagnostic précis.

Le lichen plan peut entraîner des cicatrices dans la zone génitale. Un traitement précoce et régulier à long terme, conformément aux lignes directrices européennes officielles de 2015 (p. 12) du lichen scléreux peut souvent prévenir la formation de cicatrices.

Le lichen plan génital ne répond pas toujours aussi bien au traitement par pommade à la cortisone que le lichen scléreux. Un traitement systémique ou un traitement avec la pommade Protopic® (Tacrolimus) peuvent s'avérer utiles.

Vous trouverez des informations plus détaillées sur tous ces sujets sur notre site.

La vulvodynie

La vulvodynie est un inconfort vulvaire avec une sensation de brûlure dans la région vulvaire externe, sans lésion visible et sans signe clinique identifiable. La douleur peut survenir spontanément sans aucun contact (vulvodynie généralisée) ou être provoquée par un contact physique (pénétration lors d'un rapport sexuel, vêtements moulants, spéculum lors de l'examen gynécologique, serviettes hygiéniques, insertion d'un tampon, pratique du vélo, etc.) Si toute la vulve n'est pas touchée, mais uniquement le vestibule (entrée vaginale, petites et grandes lèvres) on parle de vestibulodynie. C'est la forme la plus courante de la vulvodynie. Souvent, le lichen scléreux et la vulvodynie sont associés.

Symptômes

- Brûlures, démangeaisons, sensation de piqures d'épingles, de coups de couteaux, de choc électrique
- Pénétration douloureuse, éventuellement accompagnée de fissures à la fourchette vaginale
- Sécheresse vaginale
- Sensation de brûlure de toute la région intime (du clitoris à l'anus, spontanément ou après contact)
- Douleur en position assise et en marchant
- Soulagement en position couchée avec les jambes écartées
- Muqueuse irritée, de couleur rougeâtre, violette et gonflée
- Brûlure lors de la miction
- Muscles du plancher pelvien fortement tendus
- Symptômes variables au long de la journée (souvent plus intenses l'après-midi, de l'après-midi au soir)
- Douleur variable en fonction du cycle hormonal

Symptômes (suite)

- Aggravation fréquente des symptômes juste avant ou après les menstruations, ou en lien avec le froid, l'humidité, le sport
- Stress émotionnel
- Aggravation des symptômes avec l'utilisation d'antibiotiques ou l'application locale de substances chimiques (cortisone, lotions de lavage, antifongiques, hormones)

Thérapie

La thérapie est idéalement réalisée auprès d'une équipe de différents spécialistes (gynécologue, neurologue, physiothérapeute/kinésithérapeute, médecin spécialisé de la douleur, sexologue, psychologue, ostéopathe etc.) et doit être adaptée au patient.

Les approches thérapeutiques se font sur différents niveaux.

- Médicaments tels que des antiépileptiques souvent associés à des antidépresseurs
- Applications topiques de médicaments tels que des hormones, des anesthésiants locaux, des antidépresseurs, des antispasmodiques topiques ou des anti-allergiques
- Homéopathie
- Acupuncture
- Hypnose
- Traitements physiothérapeutiques / kinésithérapeutiques
- Relaxation musculaire
- Traitement des fascias
- Techniques d'étirement
- Correction de la posture
- Neuromodulation par électrothérapie
- Biofeedback

Vous trouverez de plus amples informations sur notre site.

L'Association Lichen Scléreux

- Point de contact pour les personnes touchés par le lichen scléreux et le lichen plan
- Point de contact pour les personnes souffrant de vulvodynie
- Accès à de nombreuses informations d'experts
- Témoignage et conseils pour la vie quotidienne
- Forums d'échange modérés
- Informations pour les membres / newsletters
- Ateliers pour mieux vivre avec la maladie
- Rencontre annuelle avec conférences d'experts
- Mise en contact de personnes concernées par un sujet particulier
- Groupes d'entraide régionaux, éventuellement en visioconférence
- Entretiens téléphoniques ou en visioconférence
- Vidéos d'information sur YouTube

Deux ouvrages à destination des plus jeunes :



« **Julie et les coquillages** » (enfants)
disponible dans la boutique en ligne de l'Association
www.lichensclereux.ch ou en librairie



« **Mara et son secret** » (adolescents)
disponible dans la boutique en ligne de l'Association
www.lichensclereux.ch ou en librairie



<http://www.lichensclerosus.ch>
www.lichensclereux.ch / www.lichensclereux.fr
www.vulvodynie.ch (en allemand)
www.lichensclerosus-mann.ch (en allemand)

© 2021 Association Lichen Scléreux
& Réseau Vulvodynie / Lichen Plan

All rights reserved

Secrétariat général:
Association Lichen Scléreux, Bleicheweg 6,
CH-5605 Dottikon

