

Entzündliche Hauterkrankungen im Intimbereich

Eine Neurodermitis im Intimbereich ist ein gar nicht so seltenes Problem, über das die Betroffenen aber nur ungern sprechen. Bei der Erstvorstellung in der Hautarztpraxis haben sie oft schon einen langen Leidensweg hinter sich, und vieles vergeblich ausprobiert, so dass der Leidensdruck groß und die Befunde oft sehr ausgeprägt sind. Eine andere entzündliche Hauterkrankung, die den Intimbereich betreffen kann, ist die Psoriasis inversa, die oft in der Pofalte, aber auch im Genitalbereich auftritt.

Dieser Beitrag soll über die Ursachen, die klinischen Zeichen und die Behandlungsmöglichkeiten von Neurodermitis und Psoriasis im Intimbereich berichten. Dabei ist es wichtig, andere Ursachen für Juckreiz und Entzündungen im Genitalbereich nicht zu übersehen und auszuschließen. Deshalb sollten Hauterkrankungen im Intimbereich in erster Linie von Fachärzten*innen für Dermatologie diagnostiziert und behandelt werden – evtl. in Kooperation mit der Kinderärztin/der Frauenärztin.

Neurodermitis im Intimbereich

Neurodermitis im Genitalbereich äußert sich meistens durch starken Juckreiz, Brennen und wunde Stellen, die auch nassen können. Wie beim akuten Ekzem, z.B. dem Beugeneckzem, stellen die Eiweißausscheidungen, die zu gelblichen Krusten führen, einen idealen Nährboden für Bakterien – vor allem Staphylococcus aureus – dar. In seltenen Fällen dienen die wunden Stellen auch als Eintrittspforte für Streptokokken, die dann Hautinfektionen bis hin zum Erysipel (Wundrose) verursachen können. Dabei kommt es zu Rötung, Schwellung, Überwärmung, Schmerzen und Entzündungszeichen. Eine



solche Streptokokken-Infektion muss auf jeden Fall mit Antibiotika, in der Regel mit Penicillin, behandelt werden. In den allermeisten Fällen sind Ekzeme im Genitalbereich aber nicht ansteckend, sondern wie eine Neurodermitis an anderer Stelle zu behandeln.

Ursachen für eine Neurodermitis im Genitalbereich sind die allgemein reduzierte Hautbarriere, die erhöhte Empfindlichkeit gegenüber Seifen und Feuchtigkeitseinwirkung, die Anwendung von Intimlotionen, Kondomen oder chemischen Verhütungsmitteln, oder auch die Anwendung von Deodorantien. In manchen Fällen besteht auch eine Kontaktallergie gegen Kosmetika, die im Intimbereich angewendet werden. Dies wird durch eine Epikutantestung (Allergietest auf dem Rücken) von Ihrer Hautärztin/Ihrem Hautarzt überprüft.

Wenn die Diagnose Neurodermitis im Intimbereich gesichert ist, erfolgt die Behandlung prinzipiell genauso wie bei Neurodermitis an anderer Lokalisation. Die Lokalisation im Intimbereich stellt jedoch besondere Anforderungen an die Therapie. Wegen der besonders empfindlichen Haut im Genitalbereich sollten nur schwach

bis mittelstark wirksame Cortison-Präparate für möglichst kurze Zeit eingesetzt werden. Dazu gehören z.B. Rezepturen mit Hydrocortison oder Prednisolon, oder Fertigpräparate mit einem guten therapeutischen Index, das bedeutet mit einem günstigen Nutzen-Risiko-profil. Dazu gehören neben Prednicarbat, veresterte Prednisolon-Wirkstoffe, und auch das Mometason. Erfahrungsgemäß helfen diese Wirkstoffe sehr schnell, die Entzündung und den Juckreiz zu bessern. Nach der anfänglichen Besserung sollte die Therapie mit Cortison-haltigen Präparaten aber nicht sofort beendet, sondern langsam reduziert werden, z.B. von der täglichen Anwendung über eine Anwendung an jedem zweiten Tag zu einer Anwendung von ein- bis zweimal pro Woche. Diese sogenannte „proaktive Therapie“ birgt auch bei mehrwöchiger Anwendung nur ein sehr geringes Risiko für Nebenwirkungen. Wenn die akute Entzündung und die schmerzhaften Risse durch diese Behandlung abgeklungen sind, kann vor allem bei Kindern und Jugendlichen auf eine entzündungshemmende Therapie mit dem Wirkstoff Tacrolimus gewechselt werden. Die entzündungshemmende Wirkstärke entspricht der eines schwach bis mittelstark wirksamen Cortisons.

Damit der Erfolg bestehen bleibt und es nicht zu Rückfällen oder Therapieversagen kommt, sind begleitende Maßnahmen von großer Wichtigkeit. Zu diesen gehört das Vermeiden von exzessiven Wasch- und Reinigungsprozeduren. Heiße Duschen und Bäder sollten vermieden werden. Günstiger sind lauwarme, kurze Duschen oder Sitzbäder, und die Verwendung von unparfümierten Seifen oder Syndets im Intimbereich. Zu heiße Wasseranwendungen und zu intensive Einwirkung von Schaum (Detergenzien) verschlechtern die Hautbarriere, indem es zu einer starken Entfettung kommt.

Zusätzlich zur entzündungshemmenden Therapie mit Cortison oder Tacrolimus kommt einer milden reizfreien Intimpflege eine große Bedeutung zu. Hier können z.B. die altbewährten Gerbstoffe zum Einsatz kommen. Hautärzte empfehlen heute bevorzugt synthetische Gerbstoffe (z.B. Tannolact), die in fetten, unparfümierten Grundlagen eingesetzt gut vertragen werden und eine reizlindernde Wirkung haben. In ähnlicher Weise für die Intimpflege geeignet sind Salben mit Dexpanthenol, Zink-haltige Zubereitungen oder Vitamin E-haltige Salben. An der Hautklinik in Freiburg machen wir sehr gute Erfahrungen mit einer Korianderöl-haltigen Rezeptur, z.B. 1% Korianderöl in Unguentum leniens. Das Korianderöl hat den Vorteil, dass es juckreizlindernd und anti-



bakteriell wirkt, und vor allem bereits in sehr niedrigen Konzentrationen das Wachstum von Staphylokokken und Streptokokken hemmt. Ebenfalls sehr gut für die Pflege im Intimbereich und im Analbereich geeignet ist eine Zubereitung aus Birkenrinde, die außer Öl und Wasser keinerlei Zusatzstoffe enthält. Zur Intimpflege eignet sich nach unserer Erfahrung außerdem eine hypoallergene Pflege mit Süßholzextrakt, z.B. Velan Calm & Repair Körperbalsam.

Schuppenflechte im Intimbereich

Eine Psoriasis im Genitalbereich ist nicht selten. Oft tritt in diesen Fällen die Psoriasis auch an anderen Körperbereichen, wie der Rima ani (Pofalte), in den Leisten, axillär oder unter der Brust auf. Neben Juckreiz und Brennen tritt vor allem am Mons pubis (Schamhügel) eine charakteristische Schuppung auf. Sollte die Schuppung stark ausgeprägt sein, müssen die Schuppen zuerst vorsichtig gelöst werden. Hier eignet sich im Intimbereich am besten Olivenöl oder Vaseline. Auf den Zusatz von Salicylsäure oder Harnstoff sollte verzichtet werden, da diese Zusätze die Genitalschleimhaut reizen können. Auch bei der Schuppenflechte im Genitalbereich wird man auf den Einsatz von Cortison-haltigen Präparaten nicht verzichten können. Wir empfehlen anstatt der üblichen Fertigarzneimittel, die den Wirkstoff Betameton in Kombination mit Vitamin D enthalten, die Verwendung des Wirkstoffs Mometason, weil das Mometason einen besseren therapeutischen Index hat (weniger Nebenwirkungen). Nach anfänglicher Besserung der Entzündung kann wie bei Neurodermitis auch bei der Psoriasis auf den Wirkstoff Tacrolimus gewechselt werden.

Sowohl bei Neurodermitis als auch bei Psoriasis im Intimbereich empfehlen wir vor allem im Winterhalbjahr die Substitution von Vitamin D und evtl. die Anwendung von Probiotika, um die Darmflora und Intimflora zu stabilisieren.

Andere Ursachen für Juckreiz im Intimbereich

Andere Ursachen für Juckreiz und Entzündungen im Intimbereich müssen vom Hautarzt/der Hautärztin ausgeschlossen werden. Dazu gehören eine Candidose, ein Herpes genitalis, ein allergisches Kontaktekzem, Krätze, Feigwarzen und Geschlechtskrankheiten, sowie der Lichen sclerosus im Genitalbereich und die bereits erwähnte Psoriasis inversa.

Am häufigsten verursachen Pilzinfektionen (Mykosen) Juckreiz im Intimbereich. Der häufigste Erreger von Pilzinfektionen im Genitalbereich ist *Candida albicans*. Die Pilzinfektion kann durch Geschlechtsverkehr übertragen werden und wird durch hormonelle Veränderungen, z.B. in den Wechseljahren, begünstigt. Bei Männern führt eine Besiedelung mit *Candida* oft zu gar keinen oder nur leichten Beschwerden. Sollten Frauen an einer *Candida*-Mykose erkranken, ist es deshalb wichtig, den Sexualpartner mit zu behandeln.

Sehr heftigen Juckreiz im Genitalbereich kann auch die Krätze (Skabies) verursachen. Krätzemilben reizen die freien Nervenendigungen in der obersten Hautschicht. Bei Neurodermitikern mit einer Hausstaubmilbenallergie kommt zusätzlich noch eine allergische Komponente hinzu, so dass Krätzebefall bei Neurodermitis oft mit besonders schweren Symptomen einher geht.

Juckreiz und Ausfluss, bzw. Wunden im Genitalbereich können aber auch im Rahmen von Geschlechtskrankheiten im engeren Sinn auftreten. Dazu gehören der Tripper (Gonorrhoe), die Syphilis (Lues) und Chlamydieninfektionen. Diese werden anhand der typischen Beschwerden und mit bestimmten Tests von Ihrer Fachärztin/Ihrem Facharzt nachgewiesen und mit entsprechenden Antibiotika behandelt.

Auch der Herpes genitalis kann durch Geschlechtsverkehr übertragen werden. Meist treten gruppiert stehende Fieberbläschen auf, die oft an derselben Stelle rezidivieren. Genitalherpes ist sehr ansteckend, bis zur vollständigen Abheilung sollte deshalb auf jede Art von Geschlechtsverkehr verzichtet werden.

Feigwarzen (*Condylomata acuminata*) werden ebenfalls durch Geschlechtsverkehr übertragen, können aber auch in Schwimmbädern oder durch Schmierinfektionen erworben werden. Feigwarzen sind kleine Knötchen oder warzige Gebilde, die bei sehr starkem Befall zu blumenkohlartigen Wucherungen führen können. Die Behandlung erfolgt durch Ihre Hautärztin/Ihren Hautarzt. Auch in diesem Fall sollte immer der Geschlechtspartner mitbehandelt werden.

Der Lichen sclerosus ist eine seltene, oft spät erkannte entzündliche Hauterkrankung, die vor allem junge Mädchen betrifft. Dabei kommt es im Bereich der Schamlippen, aber auch um den After herum zu einer Entzündung, die zu Schmerzen führen kann und oft mit einer narbigen Abheilung einhergeht, was zu funktionellen Störungen führen kann. Deshalb ist es äusserst wichtig, diese Hauterkrankung frühzeitig zu erkennen und mit entzündungshemmenden Cremes zu behandeln. Auf diese Weise können irreversible Schädigungen vermieden werden.

Zusammenfassung

Juckreiz und Schmerzen im Genitalbereich sind ein häufiges Symptom und sollten so früh wie möglich durch Ihre Fachärztin/Ihren Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten untersucht und behandelt werden. Wenn es sich um eine Neurodermitis oder Psoriasis im Genitalbereich handelt, kann mit entzündungshemmenden Zubereitungen und einer guten Pflege die Hauterkrankung sehr gut behandelt werden. Dabei ist es wichtig, andere Ursachen, wie Kontaktallergien gegen Kosmetika, Infektionen oder sexuell übertragbare Krankheiten auszuschließen, damit nicht an der Ursache vorbei behandelt wird.



Prof. Dr. med. Dipl. Biol. Christoph M. Schempp
 Facharzt für Dermatologie und Venerologie, Allergologie
 Klinik für Dermatologie und Venerologie
 Universitätsklinikum Freiburg
 Mitglied wissenschaftlicher Beirat BV Neurodermitis e.V.