

Lichen infantile: cause, sintomi e terapie

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

“Due mesi fa, la nostra bambina ha iniziato ad avere male ai genitali. Il pediatra ha riscontrato una forte infiammazione e le ha prescritto una pomata a base di antibiotici, che non ha risolto il problema. Allora l’abbiamo portata dal dermatologo, che ha parlato di lichen sclerosus genitale. Di che cosa si tratta esattamente? C’è una cura efficace? Grazie”.

Carla e Stefano T. (Pisa)

Gentile signor Stefano, il lichen sclerosus vulvare è una patologia cronica infiammatoria della regione ano-genitale. Di solito interessa le donne fra i 50 e i 70 anni; nel 7-15% dei casi, invece, si manifesta durante l’infanzia. Le cause, complesse e non ancora del tutto chiarite, sembrano essere di origine autoimmunitaria. E’ caratterizzato da fasi acute e lunghi periodi di silenzio sintomatico. La mucosa dei genitali si presenta sottile, atrofica e biancastra.

Quali sono i sintomi più importanti?

Dal punto di vista clinico il sintomo più caratteristico è il prurito, soprattutto notturno, che nelle bambine può essere associato a rossore vulvare e segni di grattamento. Se non viene curato, il lichen può inoltre causare, con il passare del tempo, la progressiva agglutinazione e scomparsa delle labbra, e la fessurazione del clitoride, con restringimento dell’orifizio vaginale e perdita di elasticità tissutale. E’ importante ricordare che il prurito notturno ha due grandi cause:

- parassitosi intestinale da ossiuri, da diagnosticare ed eventualmente escludere con semplice esame parassitologico delle feci;
- lichen sclerosus.

Come si cura?

Nelle fasi acute si può ricorrere a preparati locali a base di corticosteroidi (clobetasolo propionato, betametasone valerato, mometasone furoato), una volta al giorno per una-due settimane, o comunque fino alla scomparsa dei sintomi. Nelle fasi di silenzio sintomatico, invece, è opportuno impostare una terapia di mantenimento con idrocortisone allo 0,1% o altri prodotti idratanti e lenitivi a base di vitamina E. La terapia va prescritta e monitorata dal pediatra curante o da un ginecologo dell’infanzia e dell’adolescenza. A Firenze potete rivolgervi a due eccellenti specialiste: la professoressa Vincenzina Bruni o la dottoressa Metella Dei, entrambe super-competenti sulle patologie ginecologiche dell’infanzia e dell’adolescenza.

Che cosa ci dobbiamo aspettare nei prossimi anni?

Non è possibile definire con precisione il decorso clinico del lichen sclerosus insorto in età

pediatrica: dopo la risoluzione della sintomatologia acuta è necessario sorvegliare nel tempo il quadro vulvare. Molto spesso il disturbo tende a migliorare dopo la pubertà. Un cordiale saluto.