

Knötchenflechte

Lichen ruber planus

Als Flechte werden verschiedene Arten von entzündlichen Hauterkrankungen bezeichnet, die sich in Form eines knötchenartigen Hautausschlags zeigen, der deutlich von der gesunden Haut abgegrenzt ist. Die Bezeichnung Flechte ist lediglich auf die Ähnlichkeit der Oberflächenstruktur der aus der Pflanzenwelt bekannten Flechten auf Baumrinden oder Steinen zurückzuführen. Lichen lautet die allgemeine medizinische Bezeichnung für Hautflechten.

Die Knötchenflechte oder Lichen ruber planus ist eine relativ häufig auftretende Form der Hautflechte. Betroffen sind hauptsächlich Menschen zwischen 30 und 60 Jahren.

Krankheitsbild

Die Hauterkrankung zeigt sich in einer Ansammlung von stecknadelkopfgroßen, meist hellrot und wachstümlich erscheinenden, leicht erhabenen Knötchen. Charakteristisch für den Lichen ruber planus ist eine feine weißliche Zeichnung von Punkten oder sich netzförmig kreuzenden Linien auf den Knötchen. Diese können sich flächig, vor allem auf der Beugeseite der Unterarme und Handgelenke, aber auch auf Unterschenkel, seltener Rumpf und Genitalbereich ausbreiten. Der starke Juckreiz, der von den Knötchen ausgeht, wird von den Patienten meist als sehr belastend empfunden. Durch Kratzen und mechanische Reizung oder durch andere Reize wie z. B. Infektionen kann die Ausprägung des Lichen ruber verstärkt und die Entwicklung von neuen Knötchen auf gesunder Haut ausgelöst werden.

Neben der Haut kann sich der Lichen ruber auch im Bereich der Schleimhäute (Mund, Genitale) ausbilden. Die Schleimhautveränderungen sind durch eine weißliche Verfärbung (lat. Lichen ruber mucosae) oder schmerzhaft offene Stellen (lat. Lichen ruber erosivus mucosae) gekennzeichnet. Seitliche Wangenschleimhäute und die Seitenflächen der Zunge sind am häufigsten befallen.

Bei einigen Patienten treten außerdem Veränderungen an Finger- und Fußnägeln auf. Die betroffenen Nägel zeigen zum Beispiel eine Riffelung, Spaltung, Grübchen oder Wachstumsstörungen, die eventuell dauerhaft sein können. In seltenen Fällen kann es zu Nagelbruch, Ausdünnung und sogar Nagelausfall kommen.

Ursachen

Die Ursachen für das Auftreten eines Lichen ruber planus sind bislang ungeklärt und können wie bei vielen anderen Hauterkrankungen nur vermutet werden. Möglicherweise lösen Chemikalien oder Arzneimittel Krankheitsschübe aus. Außerdem liegen Hinweise auf eine Autoimmunerkrankung vor. Das bedeutet, dass die Abwehrkräfte des Körpers aus unbekanntem Gründen die eigenen Hautzellen attackieren.

Therapie

Glücklicherweise heilt die Krankheit meist nach mehreren Wochen oder auch Monaten von selbst. Wegen des starken Juckreizes ist dennoch in den meisten Fällen eine Behandlung erforderlich. Dazu stehen verschiedene Therapieverfahren zur Verfügung. Handelt es sich um kleinflächige, einzelne Hautpartien, so erfolgt meist eine Behandlung mit kortisonhaltigen Salben, die die Abheilung beschleunigen und den Juckreiz mildern können. Auch andere lokale Behandlungsformen, wie z. B. die Lichttherapie (Bade-PUVA-Therapie), Kältetherapie (Kryotherapie) oder Lasertherapie kommen zur Anwendung. Bei großflächigen oder ausschlagartigen Verläufen kann die Einnahme von Kortison angezeigt sein.

Bei Mundschleimhautveränderungen ist es wichtig, zusätzliche Reizungen zu vermeiden. Das bedeutet unter anderem, den Genuss von sauren, heißen oder scharfen Speisen und Getränken, von Nikotin und Alkohol zu meiden, eine sorgfältige Zahn- und Mundhygiene zu betreiben und schlecht sitzende Prothesen vom Zahnarzt korrigieren zu lassen. Bei schwerem Befall mit schmerzhaften offenen Schleimhautveränderungen wird jedoch häufig eine Tablettentherapie (siehe oben) notwendig.

Die Nagelveränderungen sprechen in der Regel nur schlecht auf eine Therapie an. Gegebenenfalls sind kortisonhaltige Tinkturen sowie Unterspritzungen mit Kortisonpräparaten sinnvoll. Zudem sollten die Nägel kurz geschnitten werden, um eine Irritation des Nagelbettes durch mechanische Belastungen zu verhindern.