

**Lichen ruber  
(Knötchenflechte)**

# Lernziele

---

**Definition**

**Klinisches Bild**

**Histologische Gewebeänderungen**

**Ätiologie und Pathogenese**

**Therapie**

**kurze Zusammenfassung**

## Lichen ruber - was ist das?

---

- Entzündliche, T-Zell-vermittelte Erkrankung der Haut, Schleimhäute, Kopfhaut und Nägel
- Subakut bis chronischer Verlauf
- Provokation/Unterhaltung durch irritative und systemische Stimuli
- Gehäuft assoziierte weitere Erkrankungen (Stoffwechselerkrankungen, Hepatitis etc.)
- Prävalenz ca. 0,1%, m=w

# Lernziele

---

**Definition**

**Klinisches Bild**

**Histologische Gewebeänderungen**

**Ätiologie und Pathogenese**

**Therapie**

**kurze Zusammenfassung**

**Lichen ruber planus,  
die häufigste Form:  
typische Läsion**

---

**Erythematöse  
Papeln und Plaques**

**polygonale  
Begrenzung**

**glänzende  
Oberfläche**

**weißliche Netz- und  
Streifenzeichnung  
(Wickham-Streifung)**



**Bitte merken: erythematöse, glänzende, polygonale  
Papeln mit Wickham-Streifung**



**Wickham-Streifung**

## Lichen ruber - Prädilektionsstelle Handgelenk volar

---



## Lichen ruber - Prädilektionsstelle Handgelenk volar





## Lichen ruber - Konfluenz einzelner Papeln am Handgelenk

---



## Lichen ruber - Prädilektionsstelle Knöchelbereich

---



## Lichen ruber - Prädilektionsstelle lumbosakral



## Sonderform: Lichen ruber verrucosus

---



**Lichen ruber exanthematicus:  
nach Provokationsfaktoren fahnden!!**

---



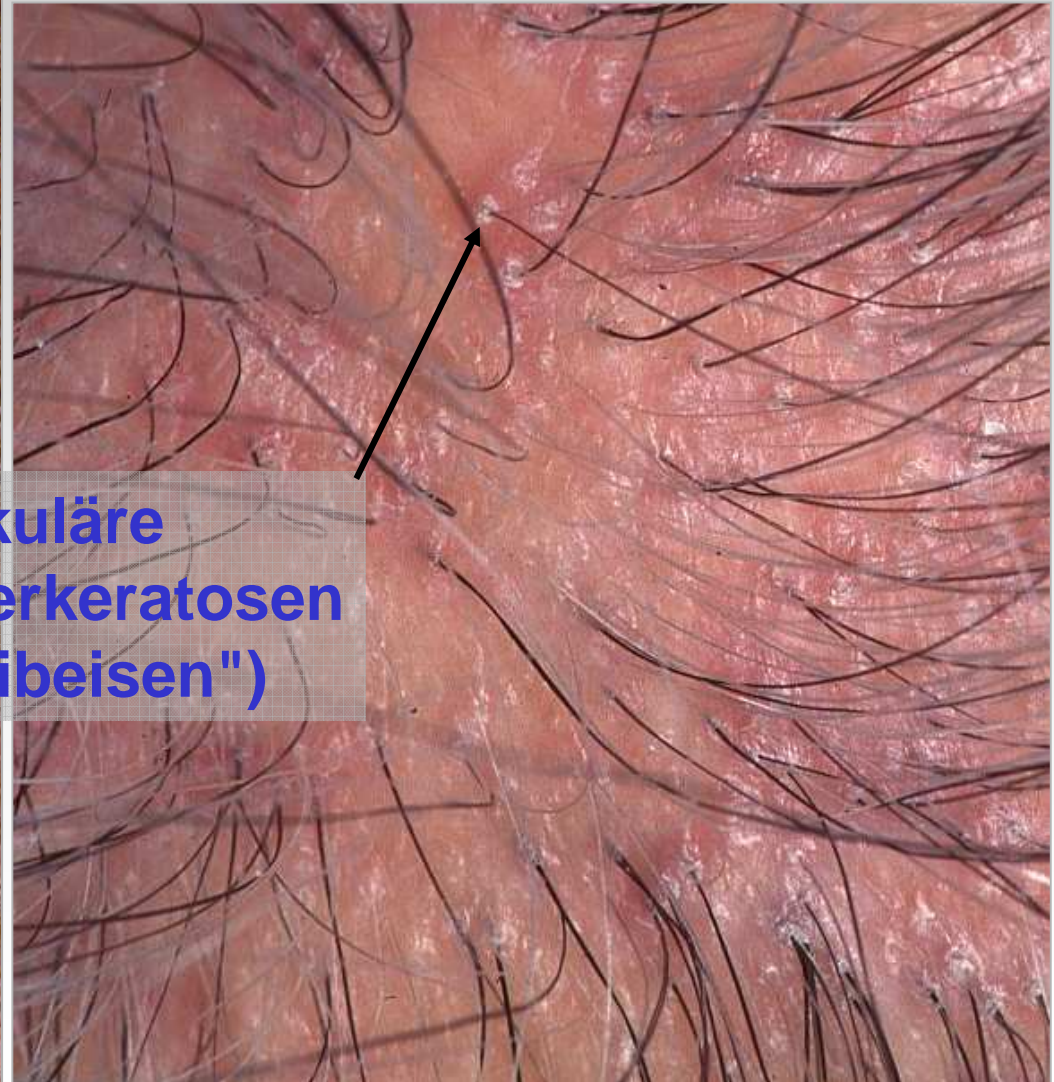
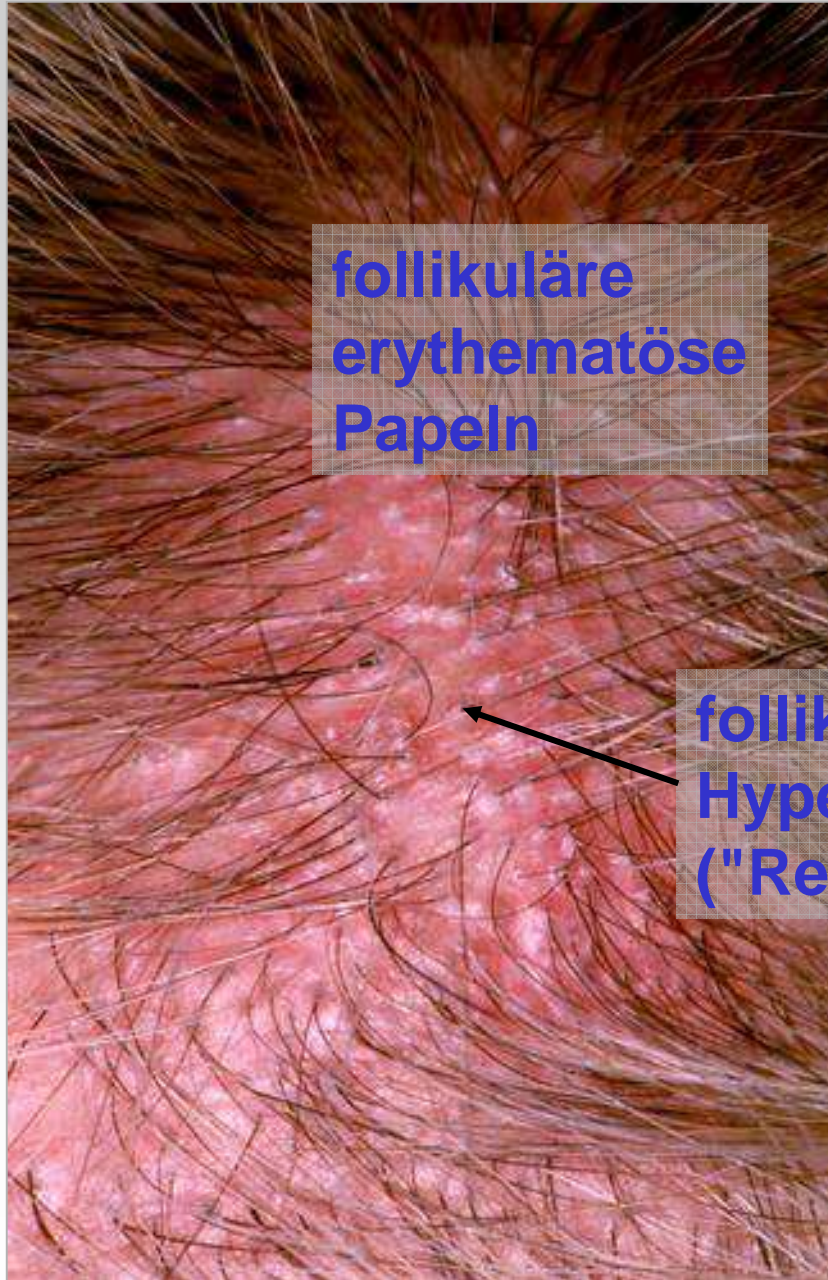
## Lichen ruber - Nagelbeteiligung

---



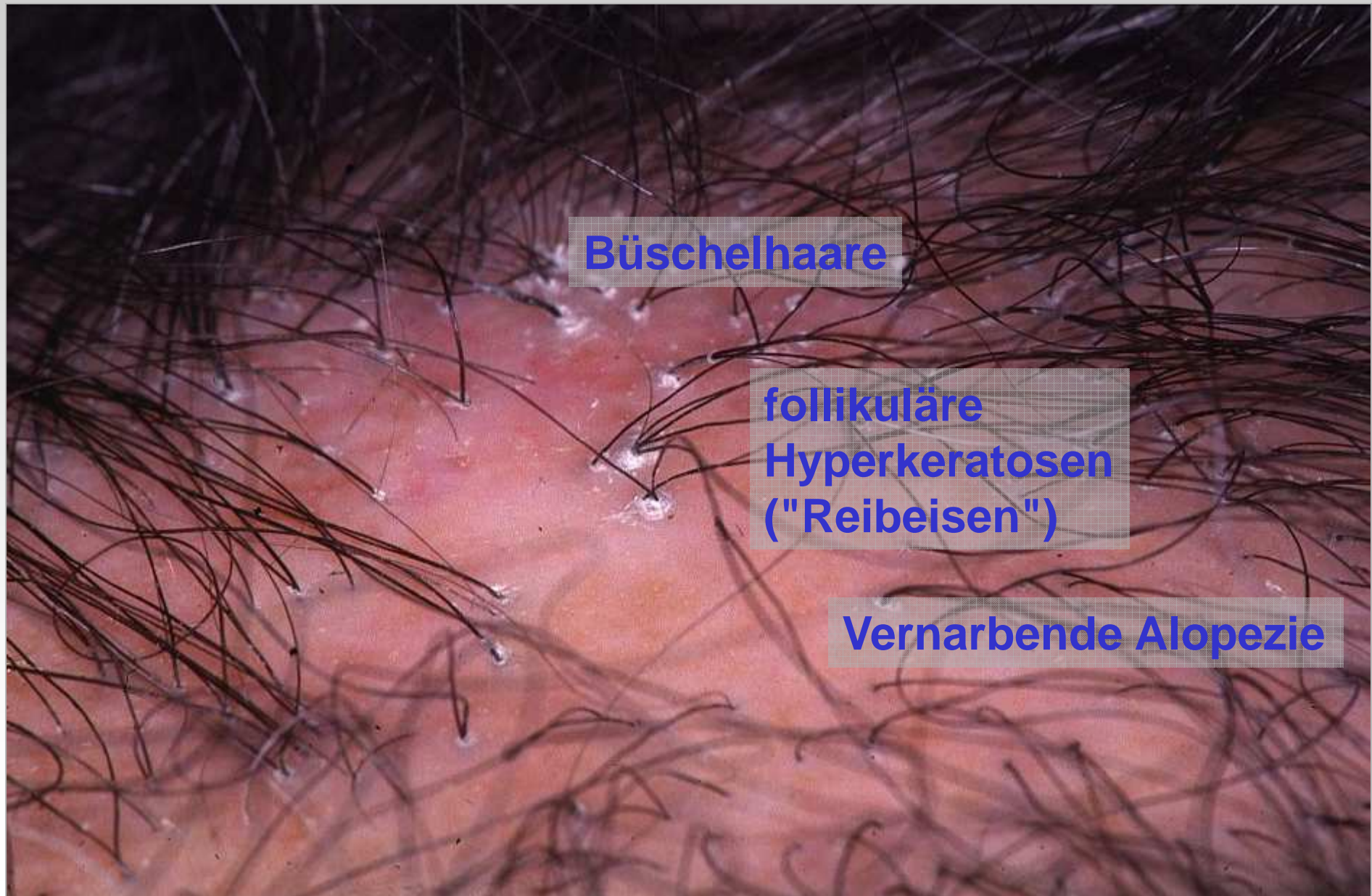
## Lichen ruber follicularis

---



# Lichen ruber follicularis

---



Büschelhaare

follikuläre  
Hyperkeratosen  
("Reibeisen")

Vernarbende Alopezie



# Lichen ruber - isomorpher Reizeffekt, Köbner-Phänomen

---

Def.: spezifische Läsionen infolge unspezifischer (oft mechan.) Schädigung



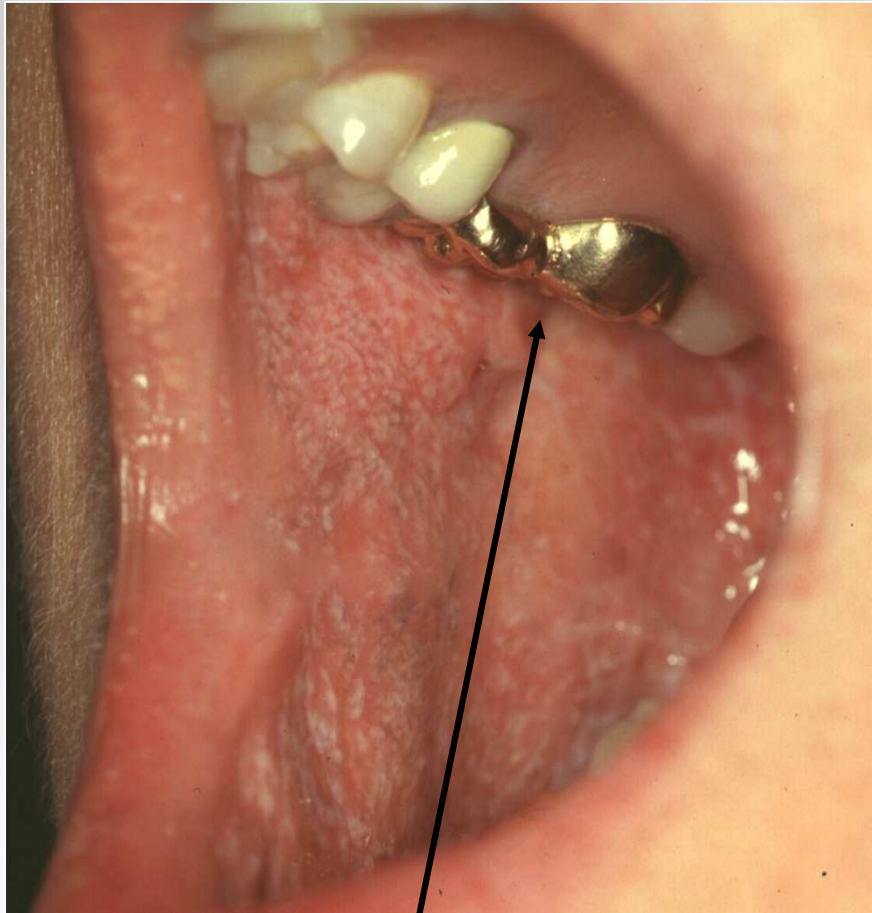
Vielleicht bald nützlich: andere „købnerisierbare“ Erkrankungen: Psoriasis, Granuloma anulare, BP...

## Lichen ruber - genitaler Befall

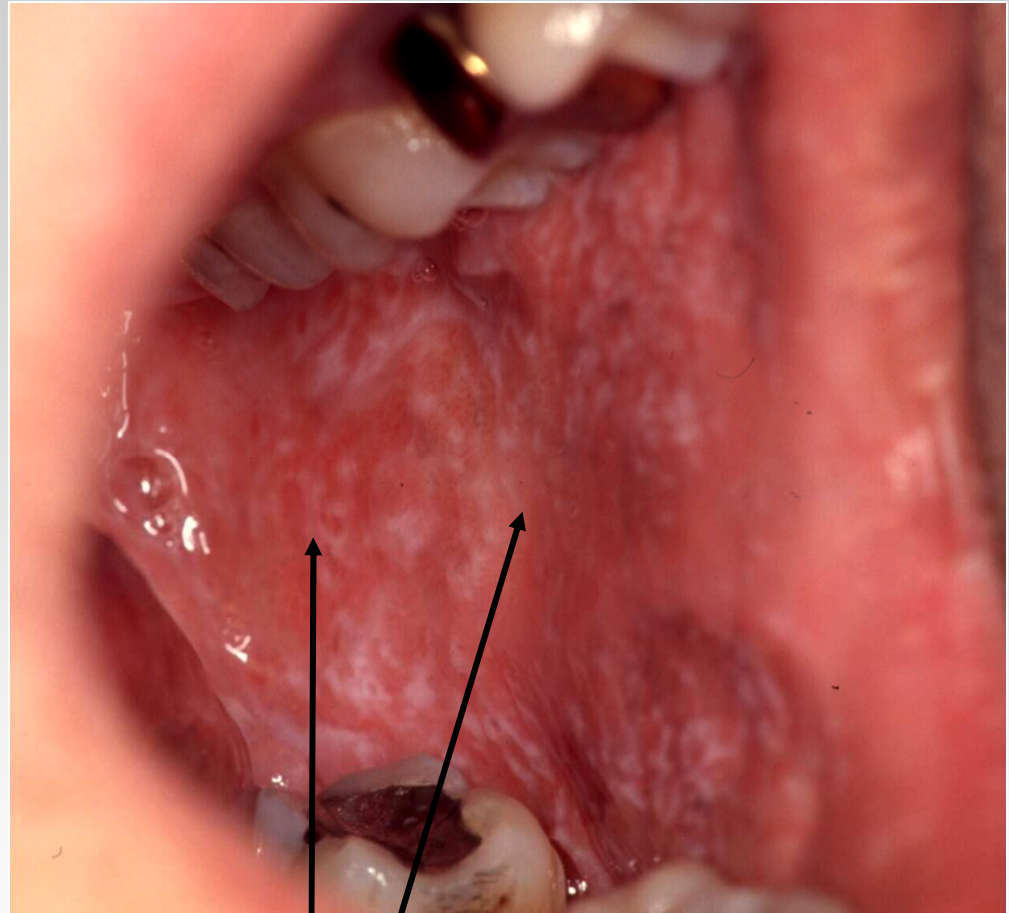


## Lichen ruber mucosae (30% - 70% d. Pat.)

---

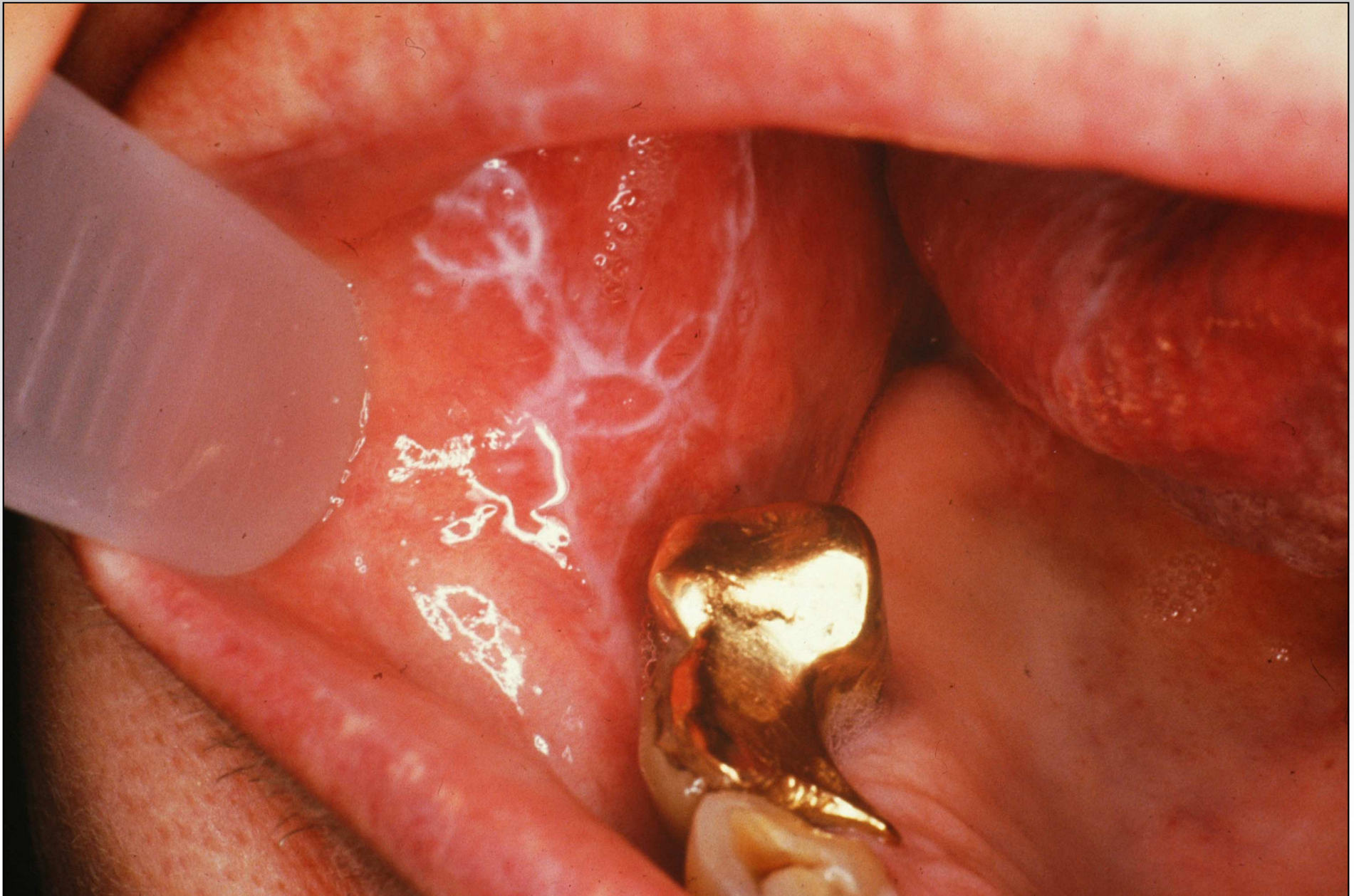


Goldkronen



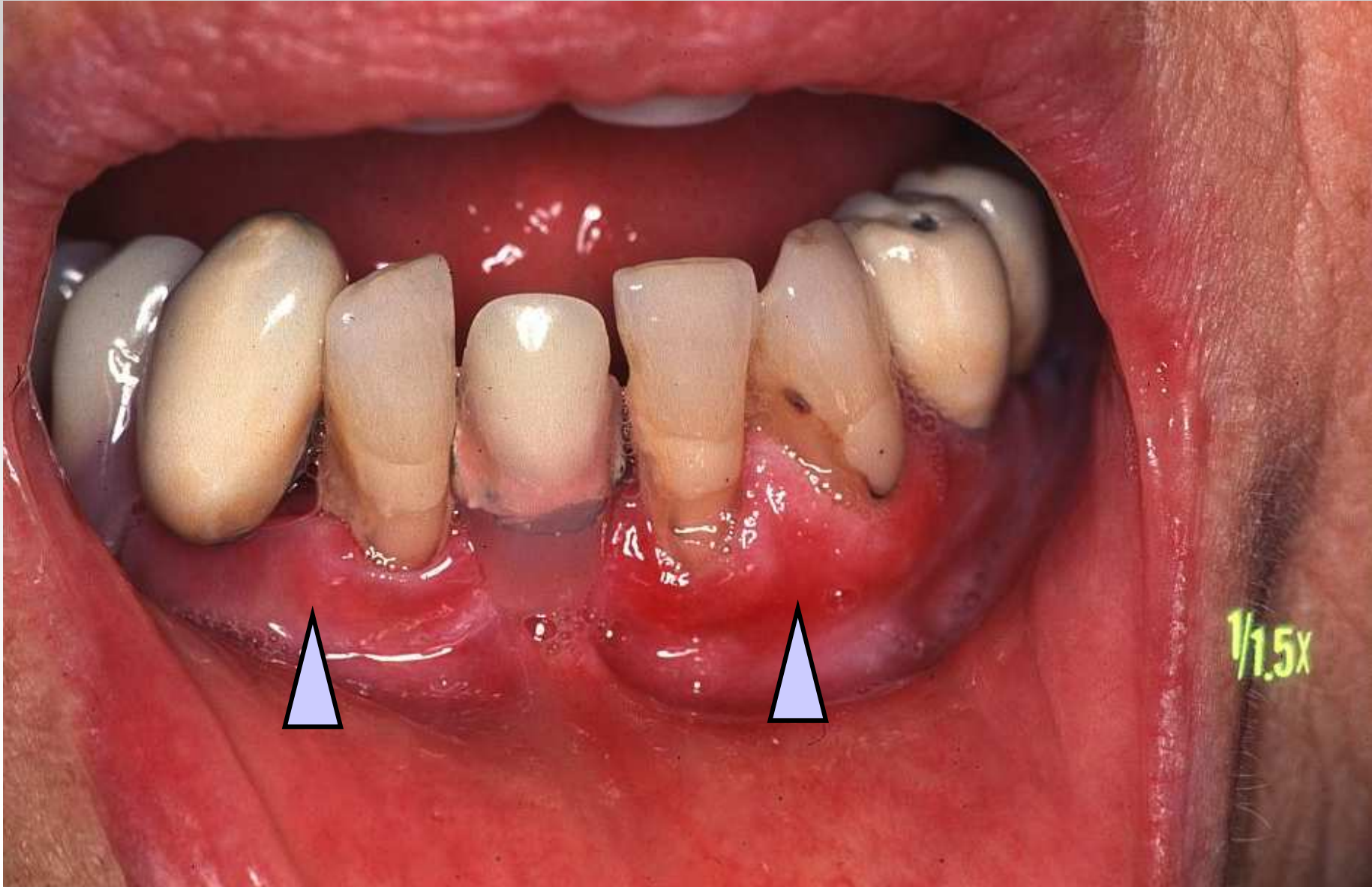
Wickham-Streifung

## Lichen ruber mucosae - Wickham-Streifen



## Lichen ruber mucosae (erosivus)

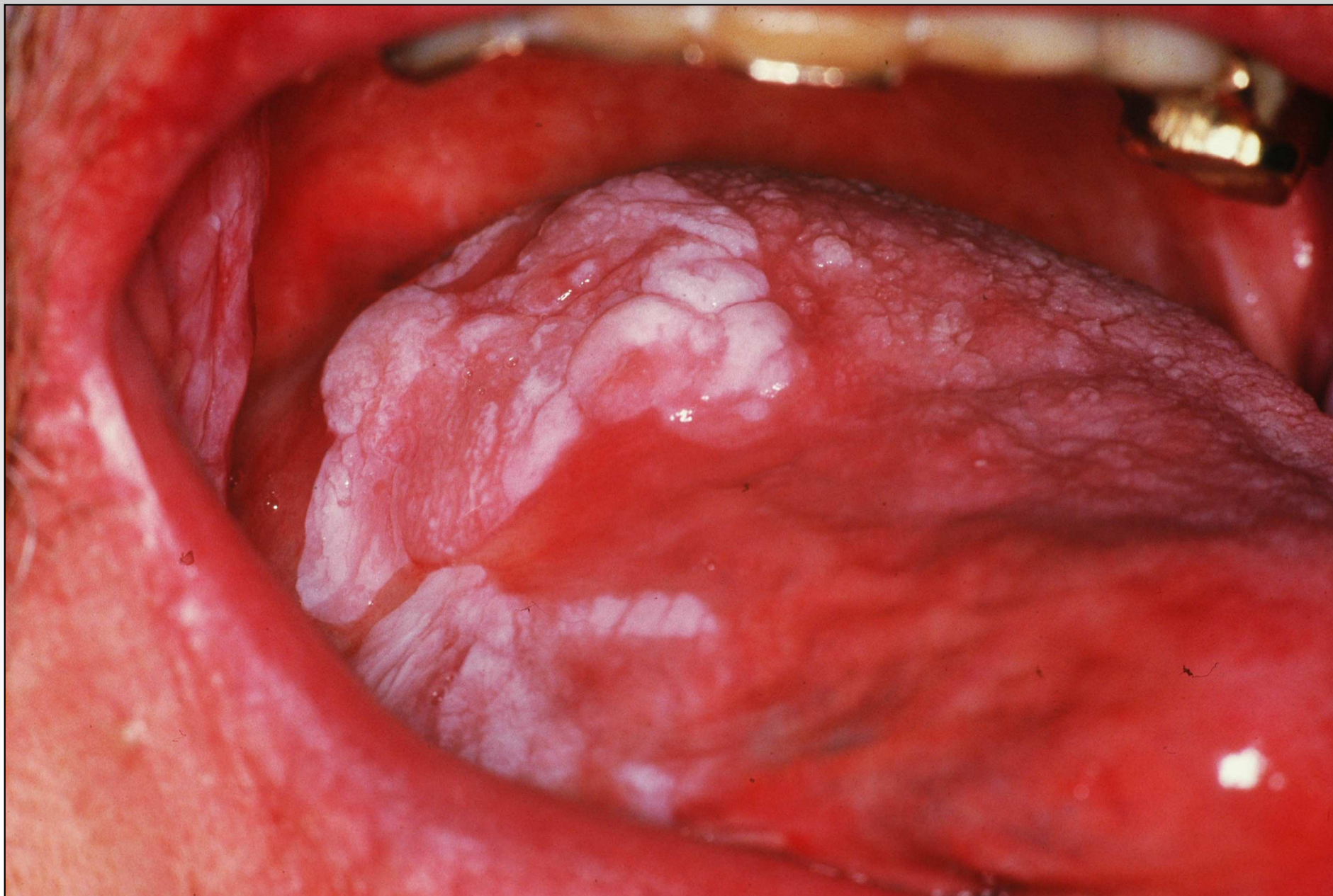
wichtige Differenzialdiagnose zu blasenbildenden Autoimmun-Dermatosen



## Lichen ruber mucosae



## Lichen ruber mucosae (verrucosus) - Zungenbefall



# Lichen ruber mucosae

---

**Cave:**

**Fakultative Präkanzerose**





Lichen ruber mucosae ?

---

**Nein:**

**Plattenepithel-Karzinom  
der Zunge !**



## Lichen ruber - Zusammenfassung der klinischen Formen

---

- Lichen ruber planus (herdförmig/lokalisiert)
- Lichen ruber mucosae (30 - 70%)
- Lichen ruber exanthematicus
- Lichen ruber verrucosus/hypertrophicus
- Lichen planopilaris
- Lichen ruber erosivus/ulcerosus
- Lichen ruber der Nägel (10%)

## Lichen ruber planus: wichtige Differenzialdiagnosen

---

- Verrucae (planae juveniles)
- Papulöses Syphilid
- (lichenoiden Arzneimittelreaktionen = Spättypallergie)
- Psoriasis
- Prurigo-Erkrankungen
- M. Bowen

# Lernziele

---

**Definition**

**Klinisches Bild**

**Histologische Gewebeänderungen**

**Ätiologie und Pathogenese**

**Therapie**

**kurze Zusammenfassung**

## Lichen ruber - diagnostische Biopsie



# Lichen ruber: Histopathologisches Bild

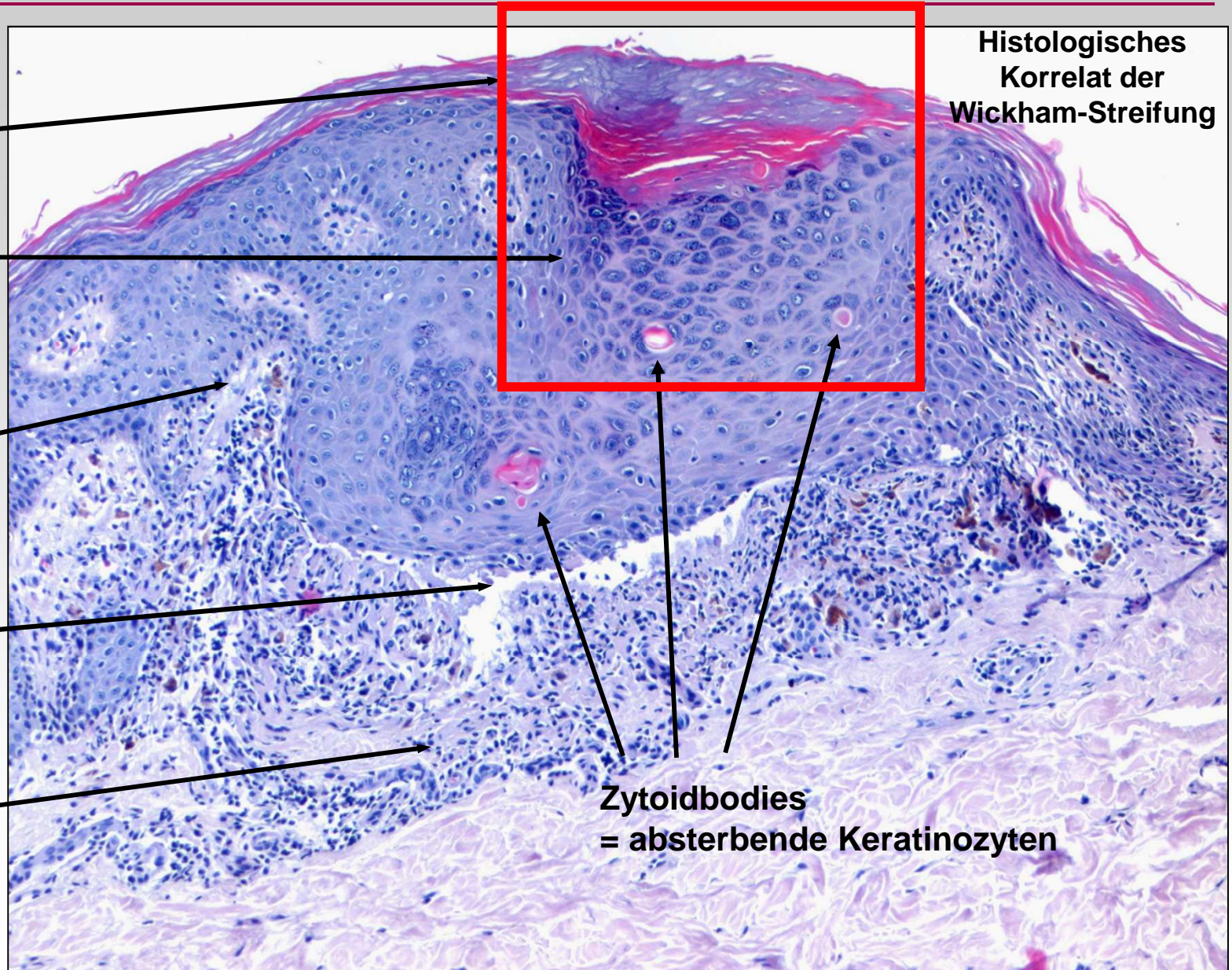
Orthohyperkeratose

Fokale Hypergranulose

Degeneration der Basalmembranzzone

teils subepidermale Spaltbildung

bandartiges T-Zell-Infiltrat (lichenoid)



Histologisches Korrelat der Wickham-Streifung

Zyteroidbodies  
= absterbende Keratinozyten

# Lichen ruber

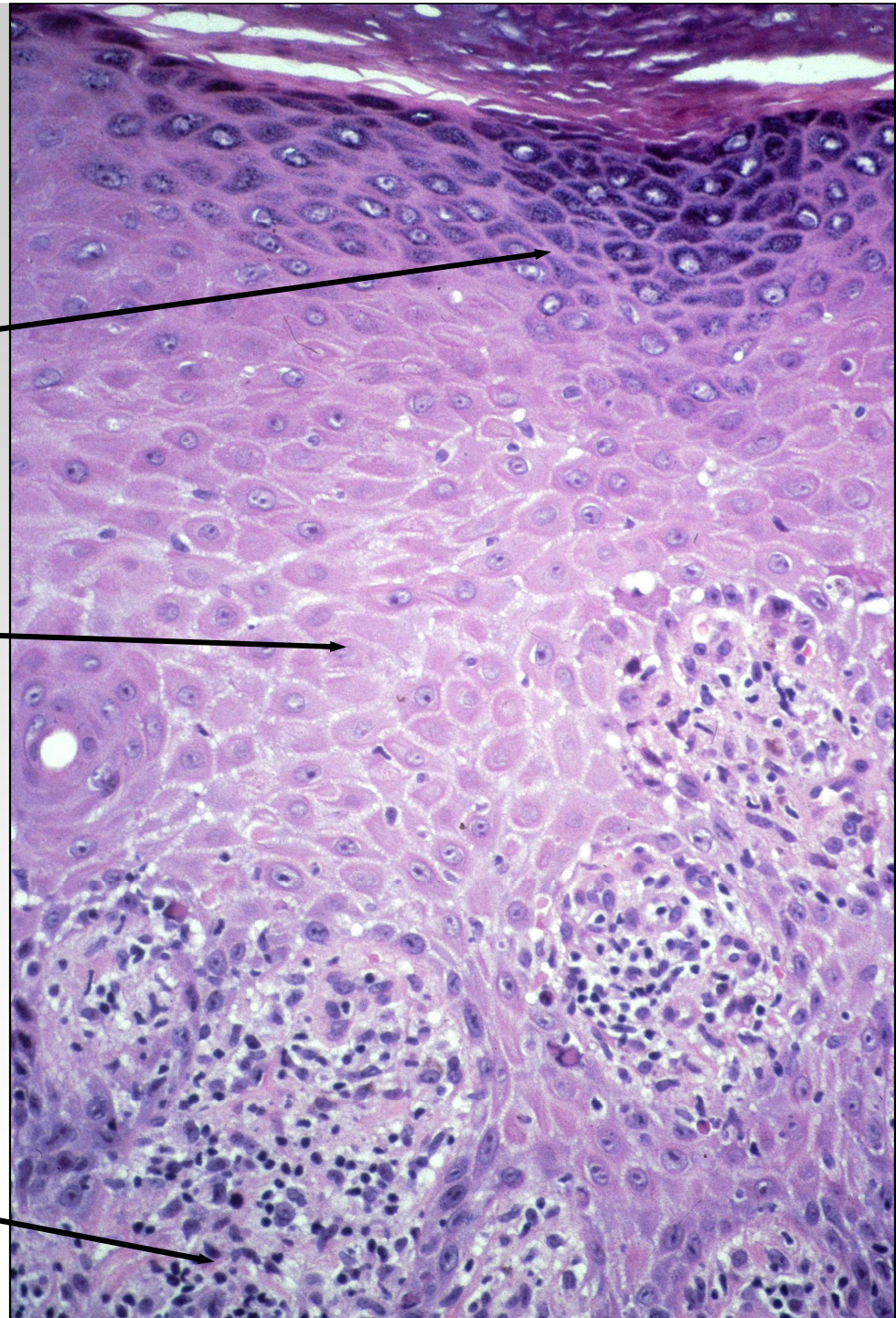
## Histopathologisches Bild

---

keilförmige Hypergranulose

„sägezahnartige“ Akanthose

bandartiges Infiltrat



# Lernziele

---

**Definition**

**Klinisches Bild**

**Histologische Gewebeänderungen**

**Ätiologie und Pathogenese**

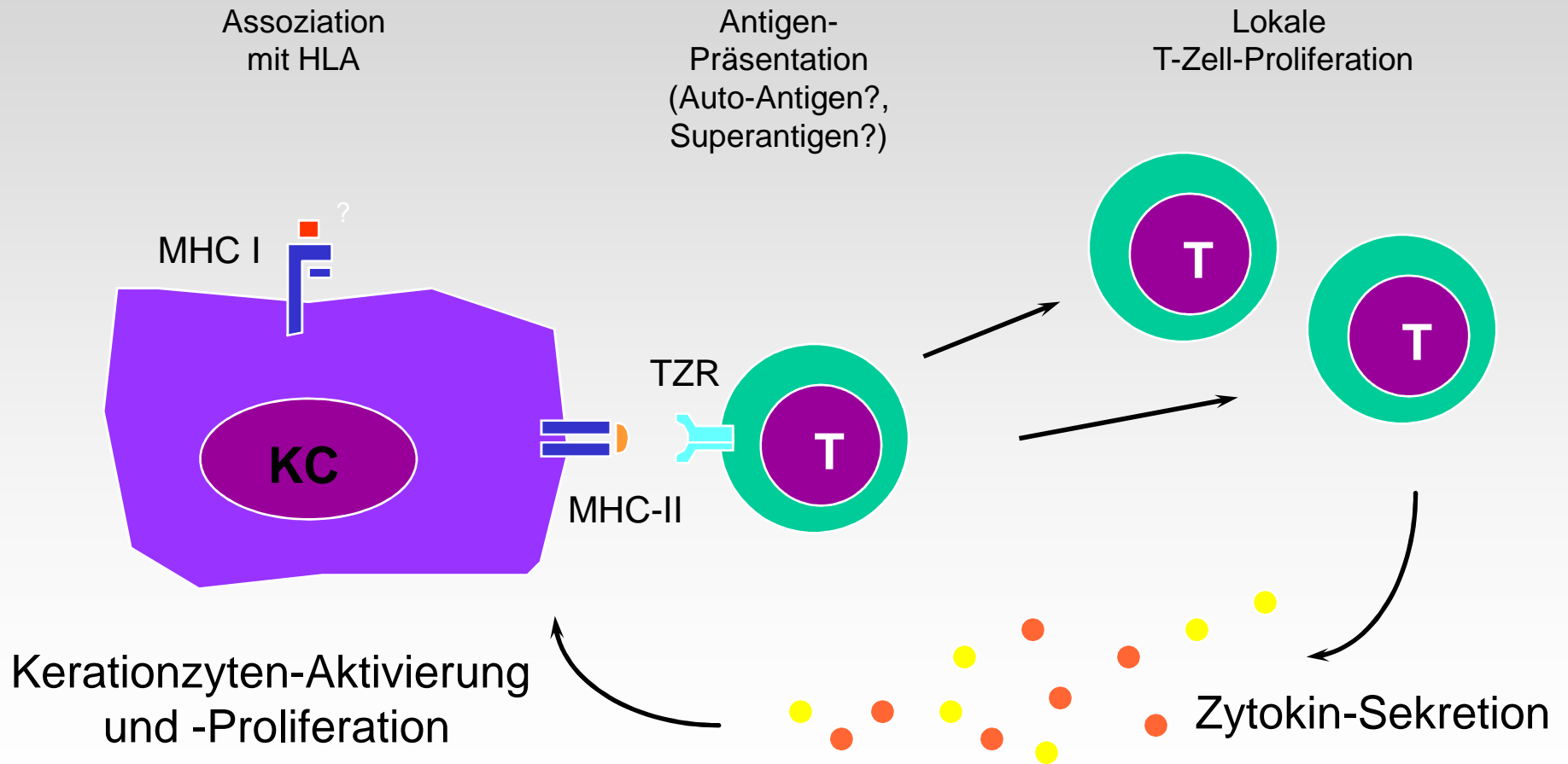
**Therapie**

**kurze Zusammenfassung**



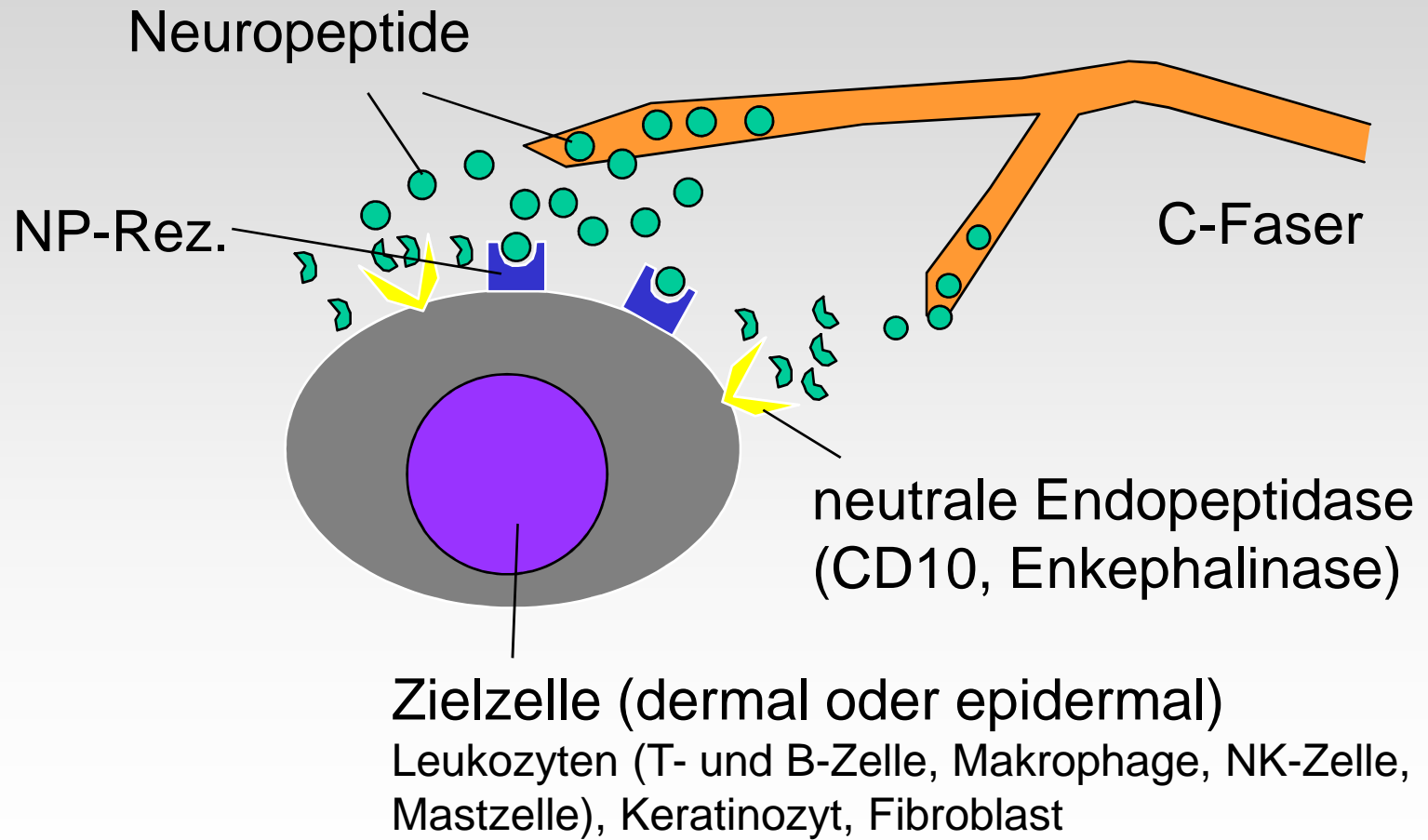
# Lichen ruber: Pathogenese I

## - Antigenpräsentation und T-Zell-Aktivierung -



# Lichen ruber: Pathogenese II

## Pathophysiologie des Juckreizes



## Lichen ruber - Pathogenese: bitte merken (1) !!

---

- Schleimhautbeteiligung teils infolge Typ IV- (Spättyp-) Allergie gegen Gold-Ionen
- selten maligne Entartung der Mundschleimhautläsionen (Plattenepithel-Karzinom)
- provozierbare Erkrankung, isomorpher Reizeffekt (Köbner-Phänomen)

# Lichen ruber - Pathogenese: bitte merken (2) !!

---

## Assoziierte Erkrankungen

- Chronisch-aktive Virus-Hepatitis
- Medikamente (Propranolol, Methyldopa, Chinidin, Goldsalze, Penicillamin, Tetracycline, Sulfonylharnstoff, Dapson, Chloroquin, Phenothiazine, Hydrochlorothiazid, Tuberkulostatika, ...)
- Diabetes mellitus, Hypercholesterinämie
- Autoimmunerkrankungen: Colitis ulcerosa, Lupus erythematodes, Lymphome, primäre biliäre Zirrhose...

# Lernziele

---

**Definition**

**Klinisches Bild**

**Histologische Gewebeänderungen**

**Ätiologie und Pathogenese**

**Therapie**

**kurze Zusammenfassung**

# Lichen ruber - Therapie-Grundsätze

---

**ALLGEMEIN:** Meiden von Provokationsfaktoren, Absetzen möglicher auslösender Medikamente, ggf. Behandlung assoziierter Erkrankung

## LOKALTHERAPIE

- Glukokortikoide (topisch, intraläsional)
- Retinoide
- Teersalben

*oral:*

- Ciclosporin-A-Lösung
- Tacrolimus-Salbe 0,1%
- schmerzstillende Mundspülungen

## SYSTEMISCHE THERAPIE

- Glukokortikoide (oral, i.v.)
- PUVA
- Actitretin (0,5 - 0,5 mg/kg KG)
- Antihistaminikum

*Schwere Verläufe:*

- Kombination mit
- Azathioprin (50 - 100 mg/d)
- Cyclosporin A (5 mg/kg KG)
- Dapsone (50-150 mg/d)

# Lichen ruber - Therapie

---

## Dexamethason-Pulstherapie

- Ausschluss von Kontraindikationen
- 100 mg Dexamethason i.v. an 3 aufeinander folgenden Tagen
- Wiederholung nach 4 und 8 Wochen
- Hautveränderungen und Juckreiz meist rasch rückläufig
- Mundschleimhautveränderungen manchmal Tendenz zur Chronizität trotz Therapie

# Lernziele

---

**Definition**

**Klinisches Bild**

**Histologische Gewebeänderungen**

**Ätiologie und Pathogenese**

**Therapie**

**kurze Zusammenfassung**



## Kurze Zusammenfassung: die „take-home-message“

---

- Subakut bis chronisch entzündliche Erkrankung der Haut und Schleimhäute, Prävalenz ca. 0,1%
- Befall der Kopfhaut (vernarbende Alopezie) und der Nägel
- Einzelläsion: polygonale erythematöse glänzende Papel mit weißlicher Netzzeichnung (Wickham)
- Provozierbar (Köbner-Phänomen, Goldkronen, Medikamente...)
- Verschiedene klinische Formen
- assoziierte Erkrankungen (Stoffwechselerkrankungen, Hepatitis etc.)
- Histologie: Hypergranulose, Hyperkeratose, bandartiges Infiltrat
- Therapie: Glucocorticosteroide, Retinoide, Immunsuppressiva

