



WIKIDERM NETZWERK HAUT

LICHEN RUBER PLANUS (LRP)

Histr: Erstbeschreibung durch Erasmus William James Wilson (1809-1884), Dermatologe in London

Def: entzündliche Dermatose mit flachen Hautpapeln und netzförmiger Streifung der Mundschleimhaut

Vork: rel. häufig

Pg: Apoptose von basalen Keratinozyten und unspezifische Ablagerungen von C3, IgM, IgG

PPh: CD8-positive zytotoxische T-Zellen vermitteln die Apoptose

Hyp: - Die Apoptose kann prinzipiell über den Perforin/Granzym-Weg oder den Fas/Fas-L-Weg laufen. Beim Lrp wird vermehrt Perforin in der Epidermis exprimiert.

Lit: Arch Dermatol Res 2004; 296: 226-30

- CD8+ T-Zellen erkennen ein Antigen, das mit einem MHC-I-Molekül auf läsionalen Keratinozyten assoziiert ist

Lit: Br J Dermatol 2000; 142: 449-56

- MMP-9 aus T-Zellen scheint bei der Zerstörung der Basalmembran und der intraepithelialen Migration von T-Zellen beim oralen Lrp beteiligt

Lit: J Cutan Pathol 2001; 28: 72-82

- Bei Hepatitis-C-assoziierten Fällen sollen Keratinozyten von HCV infiziert sein

Lit: J Dermatol Sci 2003; 32: 65-70

CV: umstrittene Hypothese, da von anderer Arbeitsgruppe nicht bestätigt

Lit: J Am Acad Dermatol 2003; 49: 847-52

- Einfluss von Zytokinen ☉

Bsp: - TNF-alpha

Lit: Dermatology 2003; 207: 367-70

- IFN-gamma

Lit: J Invest Dermatol 2004; 122: 87-94

Gen: Polymorphismus im Promotorgen von IFN-gamma soll ein wichtiger Risikofaktor für die Entwicklung eines oralen Lrp sein.

- Th1/Th17-Zellantworten gegen Desmoglein 3 und BP-AG 180 kDa

Lit: J Allergy Clin Immunol. 2018 Apr 4. pii: S0091-6749(18)30454-8.
<http://doi.org/10.1016/j.jaci.2018.02.044>

So: oraler Lichen ruber planus/Lichen ruber mucosae:

- mögliche Auslösung durch Kontaktallergene (Metalle, Amalgam, Kunststoffe, Gewürze)

- mögliche Auslösung durch "galvanische Effekte" bei Vorhandensein verschiedener Metalle (z. B. Amalgam und Gold)

Lit: Contact Dermatitis 2003; 48: 331-6

- mögliche Bedeutung von Hitzeschockproteinen

Engl: heat shock proteins

IHC: erhöhte Expression von HSP-60 in der Basalzellschicht

- genetischer Polymorphismus von IFN-gamma (s. oben)

Note: In einer Studie von 1997 wird auf die Assoziation mit ANA hingewiesen, wobei die Ergebnisse der IIF v. a. vom verwendeten Substrat abhängig waren und Rattenösophagus sich gegenüber Affenösophagus als geeigneter erwiesen hat (HEP-2-Zellen und Rattenleber waren ungeeignet).

Ass: - Graft-versus-host-Krankheit (Spender-T-Lymphozyten zerstören Basalzellen)

Hyp: Hinweis für Autoimmunpathogenese

- chronische Hepatitis C

- diverse Stoffwechselerkrankungen (Diabetes mellitus, Hyperlipidämie, Hyperurikämie)

Lit: J Eur Acad Dermatol Venereol. 2013 Dec 12. <http://doi.org/10.1111/jdv.12329> (Ägypten), Indian J Dermatol. 2019 Jul-Aug;64(4):299-302. http://doi.org/10.4103/ijd.IJD_553_17

TF: - Impfungen

Bsp: Hepatitis B

Lit: Hautarzt 2002; 53: 650-1

- Medikamenteneinnahme





Bsp: NSAR (z. B. Naproxen), Beta-Blocker, Etanercept, Sulfasalazin, Hormontherapie, Carbamazepin, Imatinib, Captopril / Enalapril, IFN-alpha, Simvastatin, Alendronat, Goldsalze, Flunarazin, Chinin, Spironolacton, Nivolumab, Telmisartan


- UV-Licht (UVB, PUVA)

- Radiatio

Lit: J Am Acad Dermatol. 2002 Apr;46(4):604-5

Bed: Erstbeschreibung



KL: - Hautveränderungen    

Lok: - Prädisloktionsstellen: Handgelenkbeugeseiten 

- ferner: Sakralregion  , Unterschenkelstreckseiten  , Knöchel

Bef: - rötliche, polygonale, flach treppenartig ansteigende Papeln   

Hi: Die Papel ist bedingt durch Hyperkeratose, Akanthose und koriales Infiltrat

- an der Oberfläche der Papeln feine durchscheinende Wickham-Streifen  

Hi: fokale Hypergranulose (fokal verbreitertes Stratum granulosum)

Note: Histopathologisches Korrelat für die Streifung an Haut und Schleimhaut

Histr: Louis-Frédéric Wickham (1861-1919), Dermatologe in Paris

- **Köbner-Phänomen** oder isomorpher Reizeffekt  

Bef: lineare Anordnung der Läsionen

- hyperpigmentierte Residualherde

KL: meist starker Juckreiz

- Schleimhaut (Lichen ruber mucosae)

Lok: - Mundschleimhaut 

Bef: netzförmige bis farnkrautähnliche Streifung mit glatter Oberfläche

DD: oraler diskoider Lupus erythematodes, hyperplastische Candidose, lichenoider Arzneimittelreaktion, lokale Amyloidose

CV: Ausdehnung bis einschließlich Ösophagusschleimhaut möglich

Amn: Frage nach Dysphagie/Odynophagie

- Genitalschleimhaut  

Bef: netzförmige Streifung, bes. an Glans penis, Introitus vaginae

Vork: seltener als Mundschleimhautbeteiligung

Ass: metabolisches Syndrom


Lit: Am J Clin Dermatol. 2015 Oct;16(5):439-45 (Türkei)

- Nägel

CV: Nagelveränderungen können das einzige Symptom des Lichen planus sein!

KL: - longitudinale Streifen/Einrisse 

- Ausdünnung der Nagelplatte (Koilonychie-ähnlich)

- Pterygium unguis 

Bef: vorgewachsene Haut des Paronychiums über Nagelreste und Nagelbett

TF: Beispiel:

Stoff: Brimonidin


Def: Augentropfen bei primärem Weitwinkelglaukom/okulärer Hypertension

Lit: J Dermatol 2003; 30: 697-700

DD: Trachyonychia spongiosa

Syn: Sandpapiernägel

Engl: spongiotic trachyonychia, sandpaper nails, twenty-nail-syndrome

- Di:** Biopsie zur DD vom Lichen ruber planus
- Prog:** wesentlich günstiger als beim Lichen ruber planus
- Verl:** meist spontane Abheilung nach 1-2 Jahren
- Di:** - Klinik
- Note:** Wickham-Streifen erkennt man am besten nach Auftragen eines Öltropfens auf die Papel.
- Histologie 
- Bef:** - Hyperkeratose (i. d. R.) ohne Parakeratose
- Aus:** oraler Lrp (hier: Parakeratose statt Orthokeratose)
- Hypergranulose
- Aus:** oraler Lrp (hier: Hypogranulose bis fehlendes Stratum granulosum)
- irreguläre Akanthose mit sägezahnartiger Elongation der Reteleisten
- Aus:** oraler Lrp (hier: atrophisches Epithel statt Akanthose)
- (fakultativ) artefizielle Max Joseph spaces als schmale Spalten zwischen Epidermis und Dermis resultierend aus der Basalzelldegeneration
- hydropische Basalzelldegeneration mit Ausbildung PAS-positiver zytoider Civatte-Körperchen (20 Mikrometer Durchmesser) als Reste zerstörter Basalzellen
- Histr:** Namensgebung nach Achille Civatte; historische Erstbeschreibung durch Raymond Sabouraud im Jahre 1912
- bandförmiges Rundzellularinfiltrat im oberen Korium mit scharfer Begrenzung zur Dermis
- Wirk:** Zerstörung des Stratum basale
- Folg:** Epidermis wird nach oben gedrängt (klinisches Zeichen: Papel)
- Pigmentinkontinenz
- Epikutantestung (Amalgam)
- Ind:** oraler Lichen ruber mit V. a. Auslösung durch Dentalmaterialien oder Pfefferminzöl
- Erg:** positiv
- Folg:** partielle oder komplette Auswechslung aller Amalgamfüllungen
- Lit:** Arch Dermatol 2004; 140: 1434-8
- Th:** - Lokaltherapie
- Etlg:** - kutane Läsionen
- Stoff:** - Glukokortikoide
- Bed:** GS
- Appl:** ggf. unter Okklusion
- Co:** Salicylsäure
- Phar:** - Betadermic® Salbe
- Inh:** Betamethason + Salicylsäure 3%
- CV:** < 10% Körperoberfläche über max. 4 Wochen und max. 50 g/Woche
- Sali-Decoderm® Salbe/Lösung
- Inh:** Flupredniden-21-acetat + Salicylsäure 3%/2%
- Tacrolimus 0,1% Salbe
- Lit:** - J Eur Acad Dermatol Venereol. 2010 May;24(5):535-40
- PT:** CS (Lichen planus pigmentosus)
- Skinmed. 2015 Oct 1;13(5):351-4 (Indien)
- PT:** CS (Lichen planus pigmentosus; 5 Pat.)
- Co:** Dapson p. o.
- Altn:** - Tacrolimus-Schleimhauthaftpaste 0,05%
- Rp:** Tacrolimus 0,1% Salbe 10,0, Hypromellose 2000 6,0, dickflüssiges Paraffin zu 20,0 (Aufbrauchsfrist: 4 Wochen)
- Tacrolimus-Schleimhauthaftpaste 0,075%
- Rp:** Tacrolimus 0,1% Salbe 30,0, Hypromellose 2000 zu 40,0 (Aufbrauchsfrist: 4 Wochen)
- Note:** Bei den Schleimhauthaftpasten handelt es sich um Rezepturempfehlungen der Apothekerkammer Westfalen-Lippe vom 31.05.2011, Nr. 143, WL/1DO/1

- Calcipotriol 50 Mikrogramm/g
 - Lit:** - J Dermatolog Treat 2004; 15: 141-45
 - PT:** RCT
 - Erg:** vergleichbare Wirksamkeit wie Betamethason 0,1% Salbe
 - G Ital Dermatol Venereol. 2014 Apr;149(2):274-6
 - PT:** CR (hypertropher unilateraler Lrp)
- Heparinoide
 - Lit:** Australas J Dermatol. 2013 Aug;54(3):236-7. <http://doi.org/10.1111/ajd.12080> (Japan)
 - Bed:** experimentell
- mukokutane Läsionen
 - Stoff:** - Glukokortikoide
 - Bed:** GS
 - Rp:** - Betamethason-valerat 0,1% in Stomahesive Adhäsivpaste ad 20,0
 - Clobetasol 0,01 g, Aerosil 0,76 g, Paraffin subliquid 10,6 g, Stomahesive Adhäsivpaste ad 20,0
 - Lit:** J Oral Pathol Med 2001; 30: 611-7
 - PT:** RCT
 - Co:** ggf. antimykotische Begleittherapie wegen Candidose als NW
 - Stoff:** Nystatin
 - Phar:** z. B. Lederlind® Mundgel
 - Appl:** 4x/Tag einen 3 cm langen Gelstrang nach den Mahlzeiten in der gesamten Mundhöhle verteilen
 - Tretinoin (Vit.-A-Säure bzw. all-trans-Retinsäure)
 - Rp:** Tretinoin 0,01, Glycerin 4,0, in Polyacrylati mucilago aquosa ad 20,0
 - Co:** Betamethason
 - Rp:** Tretinoin 0,01, Betamethason-valerat 0,02, Hydroxyethylcellulose 0,6 in Aqua purificata ad 20,0
 - Cyclosporin A
 - Ind:** bei sehr therapieresistenten Fällen
 - CV:** Wirkung umstritten
 - Rp:** Cyclosporin A-Haftpaste 2,5%: Cyclosporin A 0,25 in Stomahesive Adhäsivpaste ad 10,0 g
- **Tacrolimus**
 - Bed:** avanciert zur First line-Therapie neben potenten Glukokortikoiden
 - Lit:** Int J Dermatol. 2015 Sep;54(9):996-1004 (Iran)
 - PT:** MA / SR
 - Lit:** - J Am Acad Dermatol 2002; 47: 617-20
 - Dos:** 0,1% Salbe
 - Arch Dermatol 2002; 138: 1335-8
 - Dos:** 0,1 mg/100 ml Aqua dest. (niedrig konzentriert)
 - Appl:** topisch, 4x/Tag
- Pimecrolimus
 - Lit:** - Br J Dermatol 2004; 150: 782-4
 - PT:** CR
 - Phar:** Elidel 1% Creme 1:1 in einem hydrophilen adhäsiven Gel
 - Rp:** Hydroxyethylcellulose 250 G 9,0, Propylenglykol 7,5, Dinatrium EDTA 0,075, Methyl-4-hydroxybenzoat 0,06, Propyl-4-hydroxybenzoat 0,02, Aqua purificat. ad 100,0
 - Appl:** für 4 Monate
 - J Am Acad Dermatol 2007; 57: 806-13 und Br J Dermatol 2008; 159: 936-41
 - PT:** RCT
 - Phar:** Elidel 1% Creme
 - Ind:** (erosiver) oraler Lichen ruber planus
 - J Eur Acad Dermatol Venereol. 2013 Mar 4. [Epub ahead of print]

PT: RCT

Erg: Elidel 1% Creme (1:1 in Hydroxyethylcellulose 4%) mit besseren Langzeiteffekten als Tacrolimus 0,1%

- Mesalazin

Syn: 5-Aminosalicylsäure, 5-ASA

Appl: als 5% Gel topisch 2x/Tag über 4 Wochen

Lit: Oral Dis 1998; 4: 255-9

Wirk: Radikalfänger mit Hemmung der Leukotrien- und IL-1-Produktion

Rp: Mesalazin 1,0 g in Stomahesive Adhäsivpaste ad 20,0 g

- Aloe vera-Gel

Lit: Br J Dermatol 2008; 158: 573-7; J Oral Pathol Med. 2010 Nov;39(10):735-40

PT: RCT

Phar: AV plus Gel® (Produkt der Kosmetik am Markt GbR, hergestellt von der Adler Apotheke Dortmund)

Inh: Aloe vera 95%, Ectoin 1%, Vitamin B3 4%

- Thalidomid

Lit: Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2010 Aug;110(2):188-95

PT: RCT

Ind: Lichen ruber erosivus mucosae

Erg: 1% -Paste mit vergleichbarer Wirkung wie Dexamethason 0,043%-Paste

- Imiquimod 5%

Lit: J Dermatolog Treat. 2011 Feb;22(1):55-9

PT: CS (4 Pat. mit Lichen ruber planus der Lippen)

Appl: 2x/Tag an 5 Tagen/Woche für 2 Wochen

- Rapamycin

Lit: Dermatology. 2009;218(1):22-5

PT: CS (7 Pat. mit therapierefraktärem chronisch erosivem oralem Lichen)

Dos: 2x/Tag 1 mg/ml für 3 Monate

Erg: 4x komplette Remission, 2x partielle Remission

- systemische Therapie

Stoff: - Antihistaminika / H1-Blocker

Ind: gegen Juckreiz (und Entzündung)

Stoff: Cetiricin

Lit: Dermatol Ther. 2010 Sep-Oct;23(5):547-52

PT: CS (21 Pat.)

Co: topische Steroide

Dos: 30 mg/Tag

- Glukokortikoide

So: - Pulstherapie

Stoff: Dexamethason

Phar: Fortecortin®

Dos: 100 mg i.v. an 3 Tagen alle 4 Wochen

- orale Mini-Pulstherapie

Stoff: Betamethason

Dos: 5 mg/Tag p.o. an 2 aufeinanderfolgenden Tagen für 3 Monate, danach schrittweise Dosisreduktion über weitere 3 Monate


Lit: J Am Acad Dermatol 2008; 58: 592-602

PT: RCT

- Retinoide

Stoff: - Acitretin

- Alitretinoin


- EbM:** CS, auch bei mukokutaner Beteiligung
- Ind:** auch bei Lichen ruber der Nägel geeignet
- Lit:** Dermatology. 2014 Oct 11. [Epub ahead of print] (München)
- Lit:** J Eur Acad Dermatol Venereol. 2016 Feb;30(2):293-8 (Schweiz)
- PT:** CS (10 Pat.)
- Dos:** 30 mg/Tag
- Ind:** oralern Lichen ruber planus
- Bed:** - Acitretin als GS der Systemtherapie bei kutanem Lichen ruber
- Bed:** Cutis. 2011 Mar;87(3):129-34
- Acitretin ist als Monotherapie auch bei Sonderformen beschrieben (Lichen ruber pemphigoides)
- Lit:** J Dtsch Dermatol Ges. 2014 Sep;12(9):818-9 (Wuppertal)
- Dapson
- Ind:** kutaner Lichen ruber (wahrscheinlich unwirksam bei Lichen ruber mucosae)
- Altn:** Sulfasalazin
- Neg:** eher ungünstiges Sicherheitsprofil
- Lit:** J Eur Acad Dermatol Venereol. 2010 Sep;24(9):1051-4
- PT:** RCT
- Ind:** Lichen ruber exanthematicus / generalisatus  2
- Dos:** bis 2,5 mg/Tag
- Methotrexat
- Altn:** Azathioprin
- Ind:** generalisierte oder therapierefraktäre Fälle
- Lit:** J Dtsch Dermatol Ges. 2016 Mar;14(3):286-93
- PT:** CS (18 Pat.)
- Ind:** therapieresistenter erosiver oraler Lichen ruber planus
- Cyclosporin A
- Ind:** generalisierte oder therapierefraktäre Fälle
- Lit:** J Dtsch Dermatol Ges. 2014 May 12. <http://doi.org/10.1111/ddg.12325> (Mainz)
- Ind:** palmoplantarer Lrp der Nägel
- Mycophenolat mofetil
- Ind:** schwere Fälle
- Lit:** J Am Acad Dermatol 2003; 49: 1063-6
- PT:** CS
- niedermolekulare Heparine oder Heparinoide
- Wirk:** antiproliferativ und immunmodulatorisch
- Stoff:** - Enoxaparin
- Phar:** Clexane®
- Appl:** s.c.
- Ind:** - insbes. bei disseminiertem Befall und Mundschleimhautzeichnung
- bei palmoplantaren hyperkeratotischen Läsionen
- Lit:** Indian J Dermatol Venereol Leprol. 2011 Jan-Feb;77(1):64-6
- PT:** CR
- Neg:** vermutlich schlechte Wirksamkeit bei Lichen ruber planus des Kapillitiums
- Sulodexid
- Def:** Heparinoid
- Lit:** Int J Dermatol 2003; 42: 308-11
- Metronidazol
- Appl:** oral
- Wirk:** immunmodulatorisch
- Dos:** 2x500 mg/Tag für 20-60 Tage

- Lit:** J Am Acad Dermatol 2000; 43: 260-2
PT: CS (19 Pat.)
- NW:** potentiell neurotoxisch
- Chloroquin / **Hydroxychloroquin**
- Bed:** Ansprechrates höher bei Hydroxychloroquin als bei Griseofulvin
- Lit:** Am J Clin Dermatol. 2016 Feb;17(1):11-22 (Israel)
PT: MA / SR
- Griseofulvin
- Lit:** J Dermatolog Treat. 2014 Jun 11:1-16
PT: SR
- Thalidomid
- Lit:** Arch Dermatol 2000; 136: 1442-3
Ind: Lichen ruber erosivus mucosae
Dos: 50 mg/Tag für 2 Wochen, dann schrittweise Erhöhung bis auf 100-200 mg/Tag für > 1 Jahr
- Prazepam
- Lit:** Dermatol Ther. 2014 Feb 18. <http://doi.org/10.1111/dth.12118> (Italien)
PT: CS (4 Pat. mit bukkalem Lichen ruber mucosae)
Dos: 10 mg/Tag
Hyp: positive Beeinflussung durch Benzodiazepine durch Modulation neuroinflammatorischer Signalwege
- Rituximab
- Lit:** Br J Dermatol. 2014 Dec 17. <http://doi.org/10.1111/bjd.13537> (Irland)
PT: CR (erosiver Lichen ruber mucosae)
- Apremilast
- Lit:** J Drugs Dermatol. 2016 Aug 1;15(8):1026-8
PT: CS (3 Pat. mit oralem Lichen ruber mucosae)
- JAK-Inhibitoren
- Stoff:** Baricitinib
- Lit:** Sci Transl Med. 2019 Sep 25;11(511). pii: eaav7561. <http://doi.org/10.1126/scitranslmed.aav7561>
- Anti-IL-23
- Stoff:** Tildrakizumab
- Lit:** Australas J Dermatol. 2019 Oct 25. <http://doi.org/10.1111/ajd.13183>, Australas J Dermatol. 2020 Mar 6. <http://doi.org/10.1111/ajd.13263>
- Phototherapie
- Meth:** - PUVA
- Ind:** insbes. in generalisierten oder steroidresistenten Fällen
- UVB 311 nm
- Lit:** Photodermatol Photoimmunol Photomed 2003; 19: 265-7
PT: CS
Appl: 3-4x/Woche
Dos: kumulative Dosis von ca. 18 J/qcm
- UVA1
- Lit:** Photodermatol Photoimmunol Photomed. 2006 Jun;22(3):164-5
PT: CR (ulzerierte Form an den Füßen)
- 308 nm Excimer-Laser
- Lit:** Arch Dermatol 2004; 140: 415-20
PT: CS (9 Pat.)
Ind: oraler Lrp
Dos: initial 100 mj/qcm 1x/Woche
- So:** - extrakorporale Photopherese

Lit: Br J Dermatol. 2011 Aug;165(2):441-3
PT: CR (resistenter erosiver kutaner Lichen ruber)

- PDT

Lit: - Lasers Med Sci. 2012 Jul 20. [Epub ahead of print]
PT: CS (oraler Lichen ruber)
Mat: Photolon® als Photosensitizer
- Br J Dermatol. 2015 Jul 20. <http://doi.org/10.1111/bjd.14033> (Norwegen)
PT: RCT (genitaler erosiver, vulvovaginaler Lichen ruber mucosae)
- Br J Dermatol. 2015 Nov;173(5):1119-20 (Schweden)
Ind: genitaler erosiver, vulvovaginaler Lichen ruber mucosae

So: - Lichen ruber mucosae 

Engl: oral lichen planus

Lok: ausschließlicher Schleimhautbefall


- Lichen ruber erosivus mucosae 

KL: ausgedehnte, stark schmerzhaft Erosionen der Schleimhäute

Kopl: maligne Entartung zum Plattenepithelkarzinom durch chron. Entzündungsreiz möglich

Bed: fakultative Präkanzerose

Hyp: Einfluss von HPV

Lit: - Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2011 Apr;111(4):461-4
- PLoS Med. 2008 Nov 11;5(11):e212. 

DD: s. Liste der Differentialdiagnosen: **Mundschleimhaut: erosiv bis ulzerös**

- Lichen ruber ulcerosus

Vork: sehr selten

Lok: Prädilektionsstelle ist die Plantarregion

DD: trophische Ulzera

- Lichen ruber linearis/Lichen ruber striatus 

Syn: nävoid-linearer Lichen ruber, unilateraler Lichen ruber

KL: linear angeordnete Lichen-ruber-Papeln, die nicht durch das Köbner-Phänomen erklärt werden können, sondern den Blaschko-Linien  folgen

Lok: Prädilektionsstelle: Unterschenkel

Vork: meist Kinder

Lit:  

- Lichen ruber anularis 

DD: lichenoid Keratose 

- Lichen ruber atrophicans   

Syn: atropher Lichen ruber



So: Erythema dyschromicum perstans

Syn: Ashy dermatosis

Vork: v. a. in Südamerika

HV: aschgraue Flecken am Rumpf

Hi: zahlreiche Melanophagen, teils mit bandförmigem korioalem Infiltrat

- Lichen ruber verrucosus/Lichen ruber hypertrophicus  

KL: persistente Plaques, die hyperkeratotisch und verrukös werden

Lok: Prädilektionsstelle: Unterschenkelstreckseiten

Kopl: maligne Entartung zum Plattenepithelkarzinom durch chron. Entzündungsreiz möglich



Lit: Case Rep Dermatol Med. 2014;2014:205638. 

- Lichen ruber exanthematicus/Lichen ruber generalisatus 

- erythrodermatischer Lichen ruber

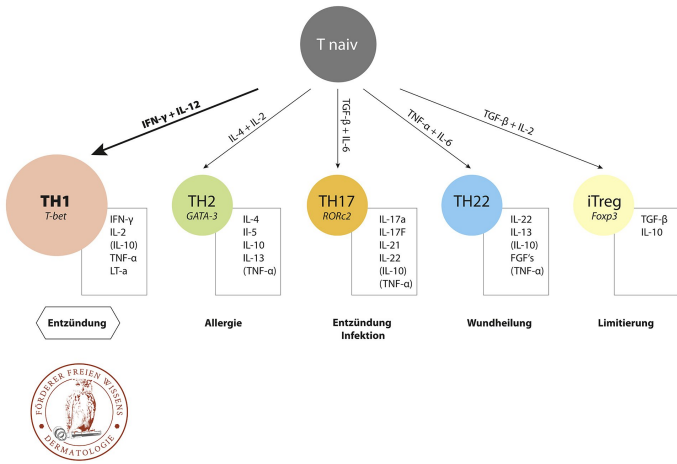
Def: Maximalform des exanthematischen Lichen ruber

- Lichen ruber bullosus

- Syn:** Lichen ruber vesiculosus
- KL:** exanthematischer Lichen ruber planus mit subepidermaler Blasenbildung
- Lichen ruber pemphigoides
- Def:** gemeinsames Auftreten von Lichen ruber planus und bullösem Pemphigoid
- TF:** - Varizellen
- Lit:** Indian Dermatol Online J. 2014 Dec;5(Suppl 2):S98-S100
- PT:** CR
- Enalapril
- Lit:** Case Rep Dermatol. 2017 Oct 31;9(3):217-224. <http://doi.org/10.1159/000481449>
- DIF:** junktionale Bande
- CV:** Abgrenzung zum Lichen ruber bullosus umstritten
- Pg:** IgG-Autoantikörper gegen das 180-kD-Antigen (Kollagen Typ XVII) vom BP
- Ass:** retroperitoneale Tumoren
- Di:** Sonographie, Röntgen
- Lichen ruber pigmentosus
- Vork:** rel. häufig bei Indern
- Lok:** Gesicht und Hals sind Prädilektionsstellen für gräuliche bis braun-schwarze Hyperpigmentierung
- Lit:** 
- Lichen ruber actinicus
- Syn:** aktinischer Lichen ruber, lichtsensitiver Lichen ruber
- Lok:** an lichtexponierten Hautpartien
- Lichen ruber der Nägel
- Lichen ruber palmoplantaris
- Bef:** derbe gelbliche Papeln
- Lichen ruber follicularis/Lichen planopilaris/Lichen planus follicularis
- Syn:** Lichen ruber acuminatus
- Def:** Lichen ruber des Haarfollikels
- KL:** - spitzkegelige, keratotische, folliculäre Papeln ₂
- Schuppung und vernarbende Alopezie am Kapillitium (Pseudopelade Brocq)
- Hi:** - bandförmiges koriales Infiltrat umschlingt das Follikelepithel
- Follikel sind i. d. R. ganz von Keratin ausgefüllt
- IHC:** CK-903
- Def:** wesentlicher Bestandteil der Kolloidkörperchen
- Lit:** Am J Dermatopathol. 2016 Feb 24. [Epub ahead of print] (USA)
- Vork:** positiv in ca. 50% d. F.
- Lok:** Prädilektionsstelle: Kapillitium
- TF:** - Ganzhirnbestrahlung
- Vork:** selten
- Lit:** Int J Dermatol. 2014 Jun 5. <http://doi.org/10.1111/ijd.12576> (Kanada)
- Imiquimod 5% Creme
- Lit:** Australas J Dermatol. 2014 Feb 13. <http://doi.org/10.1111/ajd.12151> (Brasilien)
- PT:** CR
- Th:** - Thalidomid
- Ind:** resistente Fälle
- Dos:** 2x50 mg/Tag
- Lit:** J Am Acad Dermatol 2002; 47: 967-8
- Hydroxychloroquin
- Lit:** J Dermatolog Treat. 2014 Jun 10:1-21
- PT:** CS
- Doxycyclin

- Lit:** Dermatol Ther. 2020 Apr 29:e13465. <http://doi.org/10.1111/dth.13465>
- Ind:** Imatinib-getriggertes Lichen planopilaris
- Pioglitazon
 - Def:** orales Antidiabetikum
 - Lit:** J Cutan Med Surg. 2012 Mar-Apr;16(2):97-100
 - PT:** CS (24 Pat.)
 - Erg:** 5x Remission, 12x Verbesserung, 3x keine Veränderung, 4x Absetzen wegen NW
 - Platelet rich plasma (PRP)
 - Lit:** Dermatol Ther. 2016 Jul;29(4):233-5 (Kroatien)
 - PT:** CR (Erstbeschreibung)
- Graham-Little-Syndrom
- Def:** Lichen ruber follicularis plus diffuse vernarbende Alopezie
- Hi:** Das lymphozytäre Infiltrat beschränkt sich auf das Haarwurzelepithel und Haarwurzelscheidenepithel
- DD:** - Keratosis follicularis/Lichen pilaris atrophicans
 - Pityriasis rubra pilaris
 - Morbus Darier
- Lit:** 🍷
- Lichen nitidus
- Histr:** Erstbeschreibung durch Pinkus im Jahre 1907
- KL:** winzige, weißliche gruppierte Papeln, häufig bestehen gleichzeitig die typischen Lichen-ruber-Hautveränderungen 🍷🍷🍷₂
- Note:** wird von einigen Autoren auch als eigenständige Lichen-Form angesehen
- Hi:** meist eindeutig diagnoseweisend 🍷₃
- Bef:** - meist Papel mit zentraler Einsenkung
 - atrophische, parakeratotische Epidermis
 - fakultative transepidermale Perforation
 - (fakultativ) granulomatöses (nichtverkäsende, zwiebelschalenartige Epitheloidzellnester), gut umschriebenes Infiltrat in einer dermalen Papille
- CV:** kein bandförmiges Infiltrat wie beim Lrp
- Begrenzung des subepidermalen Zellinfiltrats durch klauenartige Extensionen der Epidermis im Randbereich der Papelle
 - hydropische Degeneration der Basalzellen, jedoch i. d. R. ohne Civatte-Körper
- DD:** Lichen trichophyticus, Lichen syphiliticus, Tuberculosis cutis lichenoides, lichenoide Sarkoidose, akrosyringale Lichen sclerosus et atrophicus, Hypomelanosis guttata, Vitiligo, konfetti-artige Morphea
- Lit:** Ann Dermatol. 2014 Aug;26(4):505-9. 🍷, Case Rep Dermatol Med. 2012;2012:982084. 🍷, Our Dermatol Online. 2017;8(2):237-238. 🍷
- EbM:** CR
- Th:** - meist nicht nötig, da i. d. R. Spontanheilung
 - topische Glukokortikoide
- Altn:** Tacrolimus
- Isoniazid
 - Lit:** Br J Dermatol 2002; 146: 1081-3
 - PT:** CR
 - Ind:** frühere Exposition mit Mycobacterium tuberculosis
 - Acitretin
 - Dos:** 10-20 mg/Tag
 - PUVA

Adaptive T-Zell-Immunantwort für lichenoides Muster, modifiziert nach Kilian Eyerich, 2016



Lichen ruber planus, Rücken



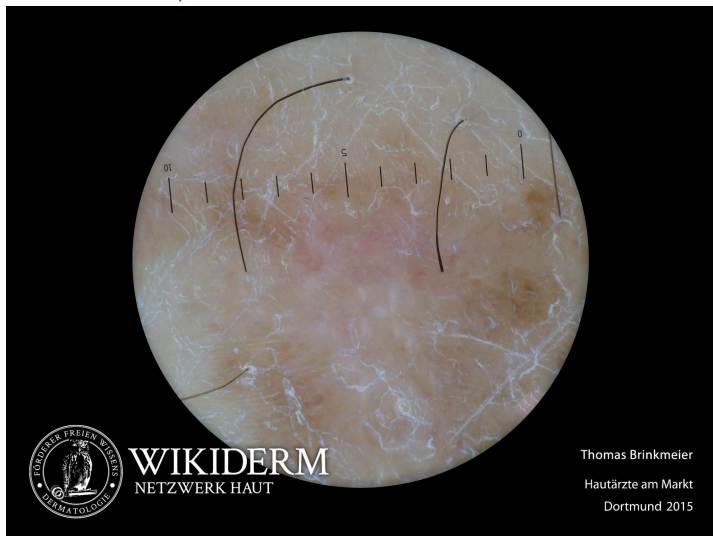
Lichen ruber planus, Rücken



Lichen ruber planus, Unterschenkel, alte Läsion



Lichen ruber planus, Unterschenkel, alte Läsion



Lichen ruber planus, Handgelenksbeugen



Lichen ruber planus, Rima ani



Lichen ruber planus, Unterschenkel



Lichen ruber, Papeln, konfluierend



Lichen ruber planus, Handrücken, Abb. 2



Lichen ruber planus



Lichen ruber planus bei Hauttyp IV, Abb. 2



Lichen ruber planus bei Hauttyp IV, Abb. 3



Lichen ruber, Papeln, Detailansicht



Lichen ruber planus, Handgelenk, Nahansicht



atropher Lichen ruber planus mit Wickham-Zeichnung



Lichen ruber planus, Köbner-Phänomen



geköbnerter Lichen ruber planus



Lichen ruber mucosae, Unterlippe



Lichen ruber planus, Penis



Lichen ruber planus, Penis, Fall 2



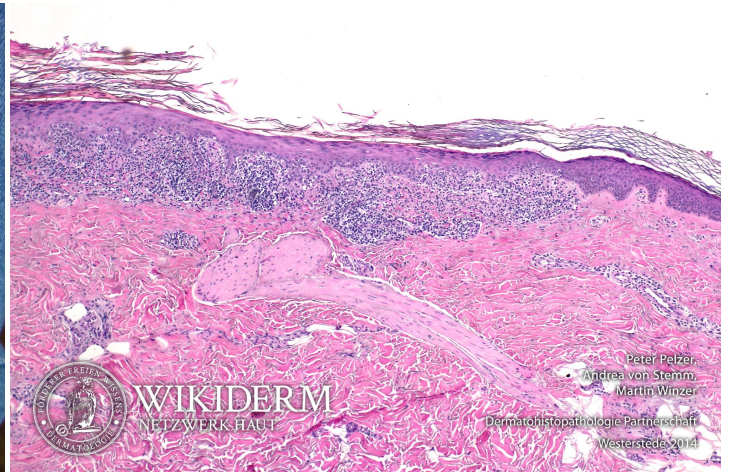
Lichen ruber planus, Nagelbefall



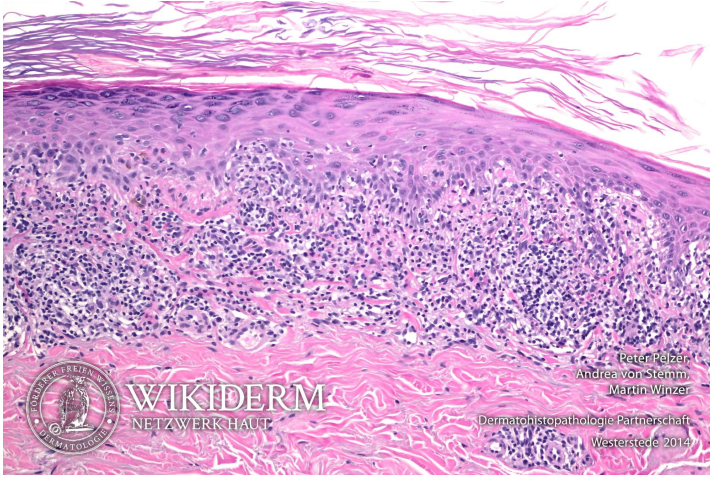
Lichen ruber, Onychodystrophie, Maximalbefund



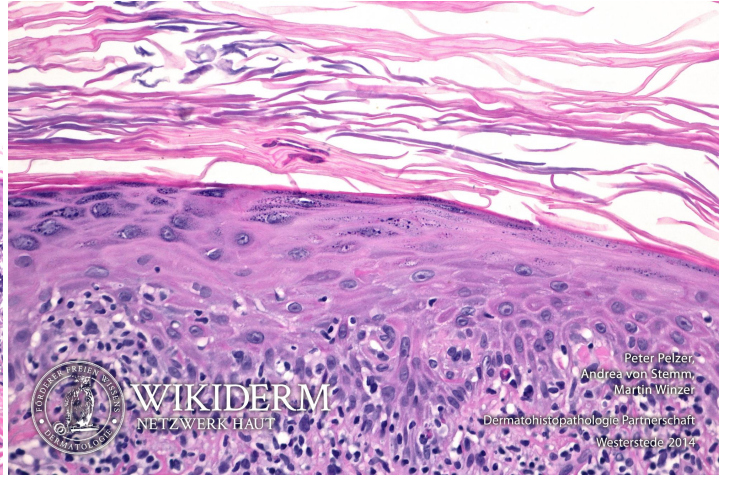
Lichen ruber planus, Abb. 1



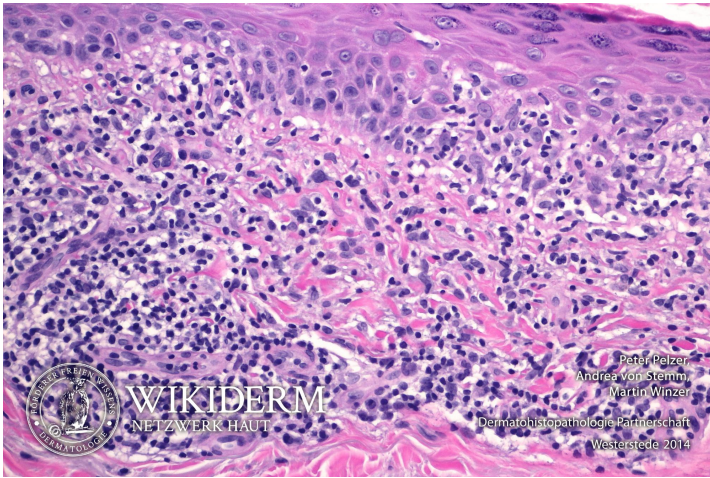
Lichen ruber planus, Abb. 2



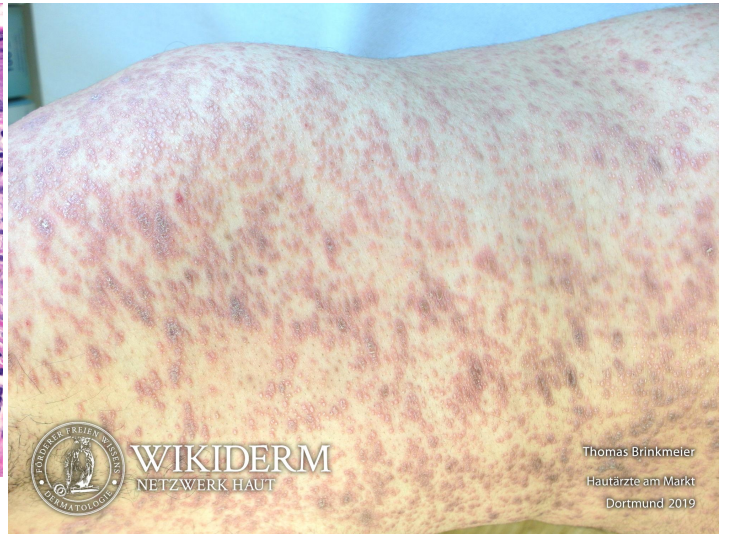
Lichen ruber planus, Abb. 3



Lichen ruber planus, Abb. 4



Lichen ruber exanthematicus, Abb. 1



Lichen ruber exanthematicus, Abb. 2



Lichen ruber mucosae, Wangenschleimhaut



Lichen ruber mucosae, Zungenrücken



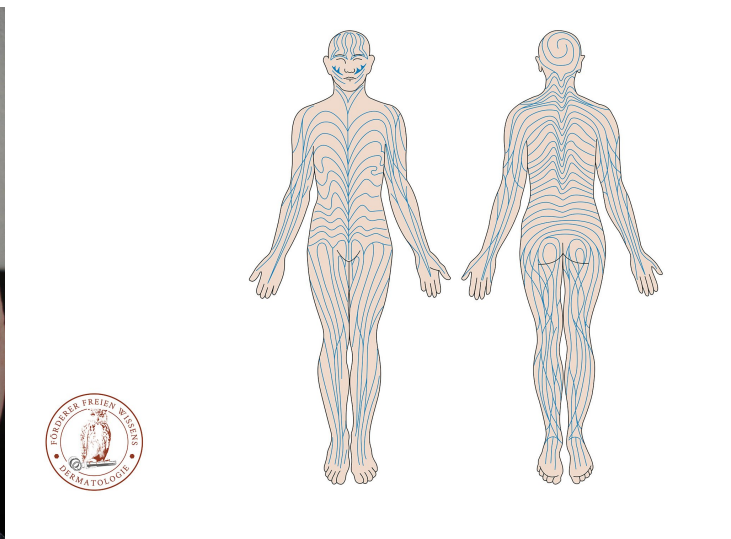
Lichen ruber erosivus mucosae



Lichen ruber striatus



Blaschko-Linien



Lichen ruber anularis



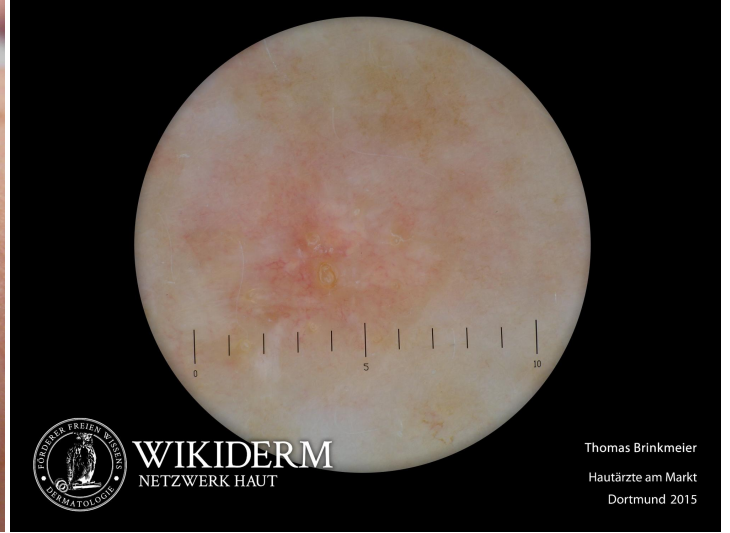
lichenoide Keratose, Decolleté



atropher Lichen ruber planus



atropher Lichen ruber planus



Lichen ruber atrophicans



Lichen ruber verrucosus



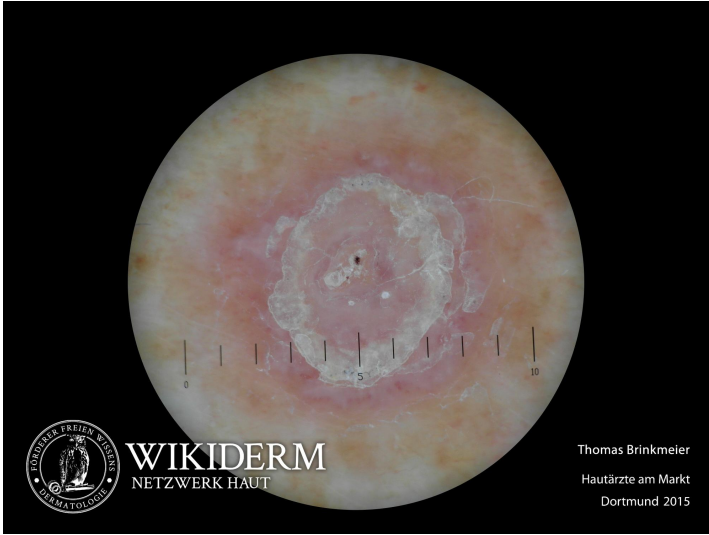
Lichen ruber verrucosus, Abb. 2



Lichen ruber verrucosus



Lichen ruber verrucosus, Abb. 2



Lichen ruber exanthematicus



Lichen ruber follicularis, Stirn



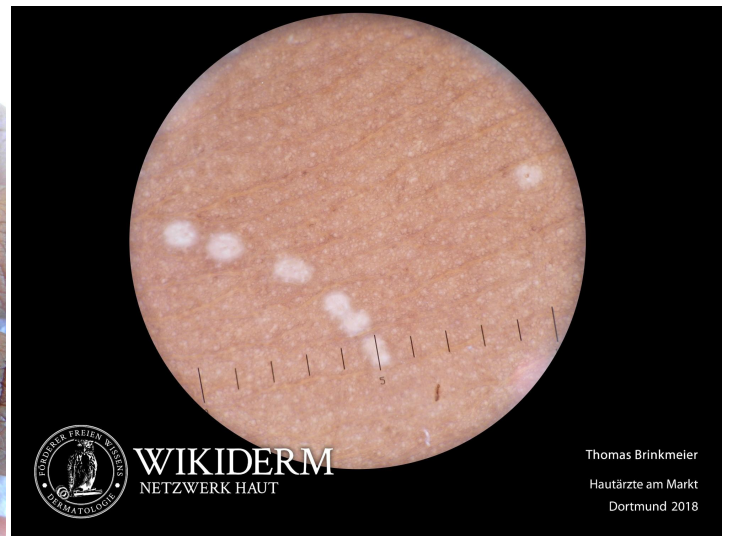
Lichen ruber follicularis, Oberkopf



Lichen nitidus



Lichen nitidus



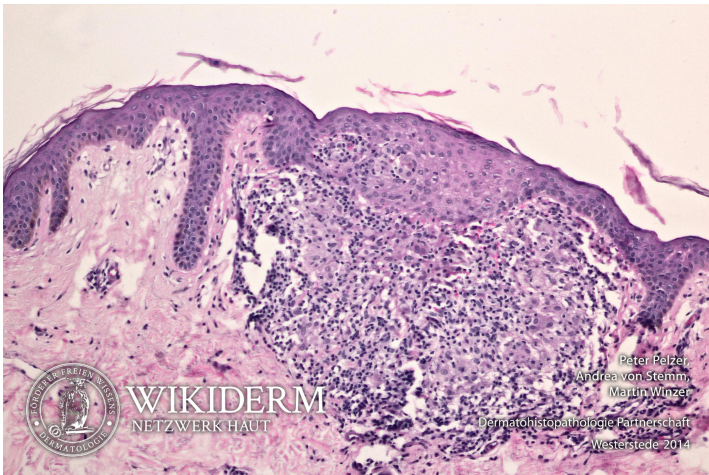
1 Lichen nitidus, Unterarm



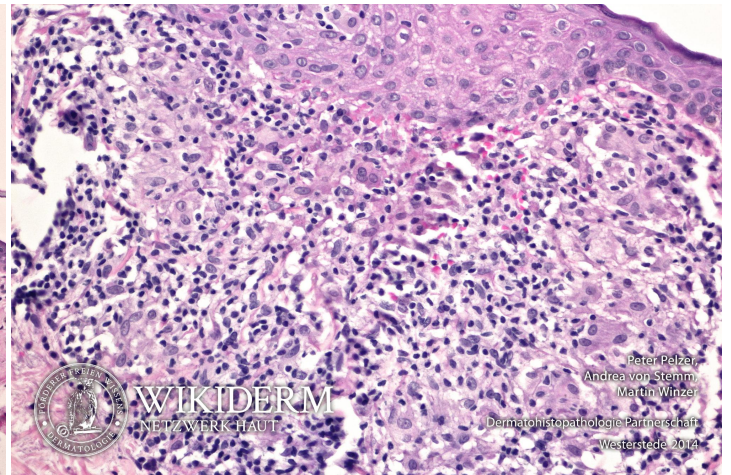
2 Lichen nitidus, Handrücken, Abb. 2



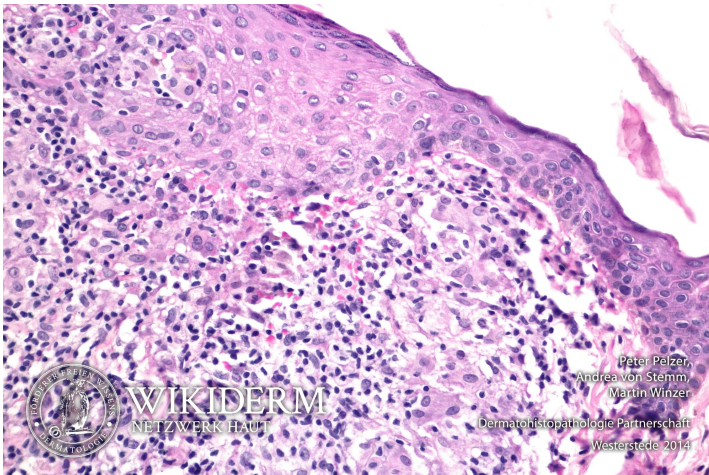
3 Lichen nitidus, Abb. 1



4 Lichen nitidus, Abb. 2



5 Lichen nitidus, Abb. 3



Vorangestellte Abkürzungen

AG: Antigen **Allg:** Allgemeines **ALM:** Auflichtmikroskopie **Altn:** Alternative **Amn:** Anamnese **Anat:** Anatomie **Appl:** Applikation **Aus:** Ausnahme **Ass:** Assoziationen **Ät:** Ätiologie **Bed:** Bedeutung **Bef:** Befund **Bsp:** Beispiel **Co:** Kombination **CV:** Cave **DD:** Differentialdiagnose **Def:** Definition **Di:** Diagnostik **DIF:** Direkte Immunfluoreszenz **Dos:** Dosis **EbM:** Evidenz-basierte Medizin **Eig:** Eigenschaften **EM:** Elektronenmikroskopie **Engl:** Englisch **Epi:** Epikutantestung **Erg:** Ergebnis **Erkl:** Erklärung **Err:** Erreger **Etlg:** Einteilung **Exp:** Experimentell **Filia:** Filiarisierung **Fkt:** Funktion **Folg:** Folge/Konsequenz **Frag:** Fragestellung **Gen:** Genetik **GS:** Goldstandard **Hi:** Histologie **Histr:** Historisch **HV:** Hautveränderungen **Hyp:** Hypothese **IHC:** Immunhistochemie **IIF:** Indirekte Immunfluoreszenz **Ind:** Indikation **Inf:** Infektionsweg **Inh:** Inhaltsstoffe **Ink:** Inkubationszeit **Int:** Interpretation **KI:** Kontraindikation **KL:** Klinik **Kopl:** Komplikationen **Lab:** Labor **Lit:** Literatur **LL:** Leitlinie **Lok:** Lokalisation **Makro:** Makroskopie **Man:** Manifestationszeitpunkt **Mat:** Material/Arbeitsmittel **Merk:** Merkhilfe **Meth:** Methodik **Mikro:** Mikroskopie **Mon:** Monitoring **Neg:** Negativ/Nachteil **Note:** Notiz/Anmerkung **NW:** Nebenwirkung **OCT:** opt. Kohärenztomografie **Pa:** Pathologie **PCR:** polymerase chain reaction **Pg:** Pathogenese **Phar:** Pharmakon/Handelsname **Pos:** Positiv/Vorteil **PPh:** Pathophysiologie **Proc:** Procedere **Prog:** Prognose **Prop:** Prophylaxe **Przp:** Prinzip **PT:** Publikationstyp **RCM:** konfokaler Laserscan **Risk:** Risikofaktoren **Rö:** Röntgen **Rp:** Rezeptur **S:** Signal/Beschriftung **So:** Sonderformen **SS:** Schwangerschaft **Stoff:** Wirkstoff **Syn:** Synonyme **TF:** Triggerfaktoren **Th:** Therapie **TNM:** TNM-Klassifikation **Urs:** Ursache **Verl:** Verlauf **Vor:** Voraussetzung **Vork:** Vorkommen **Web:** world wide web **Wirk:** Wirkung **WW:** Wechselwirkung **Zus:** Zusammenfassung

Abkürzungen im Fließtext

AA: Alopecia areata **AD:** Atopische Dermatitis **AEP:** Atopische Eruption in der Schwangerschaft **AGEP:** Akute generalisierte exanthematische Pustulose **AGS:** Adrenogenitales Syndrom **AHEI:** Akutes hämorrhagisches Ödem des Kindesalters **AJCC:** American Joint Committee on Cancer **AKN:** Acne keloidalis nuchae **ALM:** Auflichtmikroskopie **AN:** Acanthosis nigricans **APC:** antigen presenting cell **APD:** Autoimmun-Progesteron-Dermatitis **ATLL:** Adultes T-Zell-Lymphom/Adulte T-Zell-Leukämie **AZ:** Allgemeinzustand **BB:** Blutbild **BD:** Bowen, Morbus **BMZ:** Basalmembranzone **BP:** Bullöses Pemphigoid **BTX:** Botulinumtoxin **CA:** Karzinom **CBCL:** B-Zell-Lymphome, primär kutane **CD1a:** Langerhanszell-Marker **CD20:** B-Zell-Marker **CD23:** FcεRII **CD26:** Dipeptidyl-Peptidase IV **CD28:** Rezeptor der T-Zelle für B7.1 und B7.2 der APC **CD3:** Pan-T-Zell-Marker **CD30:** Marker für B- oder T-Zell-Aktivierung = Ki-1-Antigen **CD56:** NK-Zell-Marker **CD68:** Zytotoxizitätsmarker von Monozyten/Makrophagen **CD80:** B7.1 der APC **CD86:** B7.2 der APC **CD95:** Fas-Antigen **CK:** Zytokeratin **CLA:** Cutaneous Lymphocyte Associated Antigen **CNHC:** Chondrodermatitis nodularis chronica helioides **CR:** Fallbericht (case report) **CS:** Fallserie (case series mit mindestens 3 Patienten) **CSS:** Churg-Strauss-Syndrom **CT:** Kontrollierte Studie (controlled trial) **CTCL:** T-Zell-Lymphome, primär kutane **CVI:** Chronisch venöse Insuffizienz **CyA:** Cyclosporin A **DAB:** Deutsches Arzneibuch **DAC:** Deutscher Arznei-Codex **DDG:** Deutsche Dermatologische Gesellschaft **DFFP:** Dermatofibrosarcoma protuberans **DH:** Dermatitis herpetiformis **Duhring-Brocq DIC:** Disseminated Intravascular Coagulation **DM:** Dermatomyositis **DNCB:** Dinitrochlorbenzol **DTIC:** Dacarbazin **EB:** Epidermolysis bullosa congenita – Gruppe **EBA:** Epidermolysis bullosa acquisita **EBD:** Epidermolysis bullosa dystrophica **EBS:** Epidermolysis bullosa simplex **ECM:** Extrazelluläre Matrix **ECP:** Eosinophiles kationisches Protein **ED:** Einzeldosis /-dosen **EDS:** Ehlers-Danlos-Syndrom **EEM:** Erythema exsudativum multiforme **EGF:** Epidermaler Wachstumsfaktor **EGR:** Erythema gyratum repens **Gammel ELAM:** Endothelial Leukocyte Adhesion Molecule **ELND:** Elective Lymph Node Dissection **EMA:** Europäische Arzneimittel-Agentur **EMS:** Eosinophilie-Myalgie-Syndrom **EN:** Erythema nodosum **EPDS:** Erosive pustulöse Dermatose des Kapillitiums **EPF:** Eosinophile pustulöse Follikulitis **Ofuji EQ:** Erythroplasie Queyrat **FFD:** Fox-Fordyce-Erkrankung **FTA-Abs:** Fluoreszenz-Treponemen-Antikörper-Absorptionstest **GA:** Granuloma anulare **GI:** Gastrointestinal **GM:** Granuloma multiforme **GM-CSF:** Granulocyte-Macrophage Colony-Stimulating Factor **GS:** Goldstandard **GSS:** Gloves-and-socks-Syndrom **GvHD:** Graft-versus-host-Krankheit **HES:** Hypereosinophilie-Syndrom **HHD:** Hailey-Hailey, Morbus **HIS:** Hyper-IgE-Syndrom **HLP:** Hyperkeratosis lenticularis perstans **HWZ:** Halbwertszeit **IBD:** Inflammatory Bowel Disease (chronisch entzündliche Darmerkrankung) **ICAM:** Intercellular Adhesion Molecule **ICAM-1:** CD54 = Intercellular Adhesion Molecule-1 **IHC:** Immunhistochemie **IPL:** Intense Pulsed Light **IVIG:** Intravenöse Immunglobuline **JÜR:** Jahres-Überlebensrate **JEB:** Junktionale Epidermolysis bullosa congenita **KD:** Kontaktdermatitis **KOF:** Körperoberfläche **KS:** Kaposi-Sarkom **LCH:** Langerhans-Zell-Histiozytose **LFA:** Lymphocyte Function-associated Antigen **LFA-1:** CD11a/CD18 = Lymphocyte Function-associated Antigen-1 (Beta2-Integrin) **LK:** Lymphknoten **LL:** Leitlinie **LT:** Leukotrien **M-CSF:** Macrophage Colony-Stimulating Factor **MA:** Metaanalyse **MA/SR:** Meta-Analysis / Systematic Review **Mac-1:** CD11b/CD18 (Beta2-Integrin) **MCP:** Monozyten-chemotaktisches Protein **MCP-1:** Monocyte Chemoattractant Protein-1 **MED:** Minimale Erythemdosis **MI:** Mitoseindex/Mitoserate pro qmm **MIA:** melanoma inhibitory activity **MM:** Malignes Melanom **MMP:** Matrix-Metalloproteinasen **NMH:** niedermolekulare Heparine **NMU:** Nahrungsmittelunverträglichkeiten **NNH:** Nasennebenhöhlen **NRF:** Neues Rezeptur Formularium **OCA:** Albinismus, okulokutaner **p.i.:** post infectionem **pAVK:** periphere arterielle Verschlusskrankheit **PDE:** Phosphodiesterase **PDGF:** Platelet Derived Growth Factor **PDT:** Photodynamische Therapie **PECAM:** Platelet-Endothelial Cell Activation Molecule **qmm:** Quadratmillimeter **RCT:** Randomisierte kontrollierte Studie (randomized controlled trial) **RES:** Retikuloendotheliales System **RF:** Rheumafaktoren **SA:** Sicherheitsabstand **sLa:** sialyl Lewis a-Antigen **SLN:** Sentinel Lymph Node **SLND:** Sentinel Lymph Node Dissection **sLx:** sialyl Lewis x-Antigen **SR:** Systematische Übersichtsarbeit **SS:** Schwangerschaft **SSc:** systemische Sklerodermie **SSW:** Schwangerschaftswoche **TCR:** T-Zell-Rezeptor **TD:** Tumordicke **TEN:** Toxische Epidermale Nekrolyse **TNM:** Tumor-Lymphknoten-Metastasen-Malignomklassifikation **TP:** Treponema pallidum **TPHA:** Treponema pallidum-Hämagglutinationstest **VCAM:** Vascular Cell Adhesion Molecule **VDRL:** Veneral-Disease-Research-Laboratory-Flockungstest **VCAM-1:** CD106 = Vascular Cell Adhesion Molecule-1 **VEGF:** Vascular Endothelial Growth Factor **VLA-4:** CD49d/CD29 = Very Late Antigen 4 (Beta1-Integrin) **Z.n.:** Zustand nach