

Prof. Dr. med. Werner Mendling
Deutsches Zentrum für Infektionen
In Gynäkologie und Geburtshilfe
Wuppertal
www.werner-mendling.de



Der Autor hat honorierte Verträge als wissenschaftlicher Berater bei

- Johnson & Johnson Gmbh Neuss
- Dr. August Wolff GmbH & Co. KG Bielefeld
- Ardo medical GmbH Oberpfaffenhofen und
- Sekisui Diagnostics UK Ltd Ellington/United Kingdom
- BioClin Delft/Niederlande
 und erhielt seit 2015 Honorare und Reisekostenerstattungen für Vorträge von
- Almirall S.A. Barcelona
- Aristo Pharma GmbH Berlin
- Galderma R&D Sophia Antipolis/France
- Dr. Kade Pharmazeutische Fabrik GmbH Berlin
- KWHC GmbH Uelzen
- Medinova S.A. Zürich
- MCI Deutschland GmbH
- Mitra Pharmazeuticals GmbH Aachen
- Pierre Fabre GmbH Freiburg
- Pfizer Pharma PFE Berlin
- SymbioPharm Herborn

3. 3. 2016, 10 Uhr: Vestibulodynie



arum ich?"- oder besser moch varum mur ich (und niemand oust)?" - Dies habe ich mich in

11.07.17 he O kus GYN FRP Arilin-Vaginalzaepfchen VSU N2 6 St Nystalocal SAL N1 20 g 17.07.17 he O kus GYN FRP Gyno Pevaryl 6 KPG N3 1 P Fluconazol 150 1A Pharma HKP N1 1 St 20.07.17 he O kus GYN FRP Karison Creme CRE N1 15 g 24.07.17 he O kus GYN FRP Gynoflor VTA 6 St 24.07.17 he O kus GYN Advantan Creme CRE 15 g 05.09.17 he O kus GYN FRP Sobelin 100mg Vaginalzaepf VSU N1 3 St Nystalocal SAL N1 20 g GRP Gynatren ISU 3 St 15.09.17 he O kus GYN FRP Cynoflor VTA 6 St - --Gynomunal Vaginalgel VGE 50 ml 25.09.17 he O kus GYN GRP Fluomizin 10mg Vaginaltabl VTA N1 6 St Vagisan Biotin Lacto KAP 30 St 26.09.17 he O kus GYN FRP Metronidazol 400 Heumann TAB N1 10 St Vagi Hex VTA N1 12 St 01.10.17 he QW ----- Q 4/17 -----30.11.17 he O kus GYN FRP Traumasept OVU N1 5 St Amoxiclav 500/125 1A Pharm FTA N2 20 St 1-0-1 Gynoflor VTA 6 St

andere Franeniatzle/ Bereitschaftsinzle

- -Traumasept
- layihex
- Arilin Rupid
- Octanised laginaltherapeuthum
- Linoladid Sube
- Caneslen 3 Toge
- Kadefungin 3
- Vasisan Mildsaurzaphon
- Symbiology

Sonstages

- LuctoLady

- Omhibiotic

- BactoFlor

M.7. - 30, MA

ca · 1.000, - € ausgegeben 31 dv. Hedrhamente und Probvilhes be- Vulvodegure Mud (remull.) BV

Unsinn!

das Ergebnis des Scheidenabstriches ist eingetroffen und hat eine bakterielle Infektion ergeben, die behandelt werden sollte. Ich lege ein Rezept mit in den Brief, das Sie bitte einlösen sollten. Bitte schlucken Sie vom Ofloxacin 400 2 mal täglich 1 Tablette (insgesamt 5 Tage).

Einen Kontrollabstrich können wir erst nach dem 11. August machen, da wir bis dahin Urlaub haben.

Mit freundlichen Grüßen

//www.neilos-gesundneit.de/wuppertail



Enterococcus faecalis/reightich)

Juli 2014

Infekt

611012200 573310415 18 10 17 Auftragsleistungen untersuchting
eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V
Diagnose/Verdachtsdiagnose
chron. Vulvitis (N76.2+G) therapieresistent !!!!!!!!
efund/Medikation
theurteilung erbeten! DANKE HEILUNG erbetee Wir un 88cee aidt weder wir feif
erbetue V
101 margen 10ru fest 1/
and the second of the second o
Wir us 88ce aid mon
Wir ws 88ce ard med 3000 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

Welche Bakterien im Genitaltrakt verursachen keine Vulvovaginitis/Zervizitis und sollen deshalb bei kulturellem Nachweis nicht antibiotisch "behandelt" werden?

- Gardnerella vaginalis
- Streptococcus agalactiae (B-Streptokokken)
- Escherichia coli, Enterococcus faecalis und andere "Darmkeime"
- Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum/ U. parvum
- und viele weitere

Horner P, Donders G, Cusini M, Gomberg M, Jensen JS, Unemo M.
Should we be testing for urogenital Mycoplasma hominis, Ureaplasma parvum und Ureaplasma urealyticum in men and women?

 a positional statement from the European STI Guidelines Editorial Board.

J Eur Acad Dermatol Venereol 2018; 32: 1845-51

NO!

Vestibulodynie

2015 ISSVD, ISSWSH, and IPPS Consensus Terminology and Classification of Persistent Vulvar Pain and Vulvodynia.

Bornstein et al. J Low Genit Tract Dis 2016; 20: 126-30

ISSVD: International Society for the Study of Vulvovaginal Disease

ISSWSH: International Society for the Study of Women's sexual Health

IPPS: International Pelvic Pain Society

A: Vulvaschmerz aufgrund einer spezifischen Erkrankung

- I. Infektion (Kandidose, Herpes etc.)
- 2. Inflammation (L. planus, L. skler., immunol. Erkrankungen etc.)
- 3. Neoplasie (M. Paget, Plattenepithel-Ca. etc.)
- 4. Neurologisch (Herpes-Neuralgie, Spinalnervkompression etc.)

B: Vulvodynie

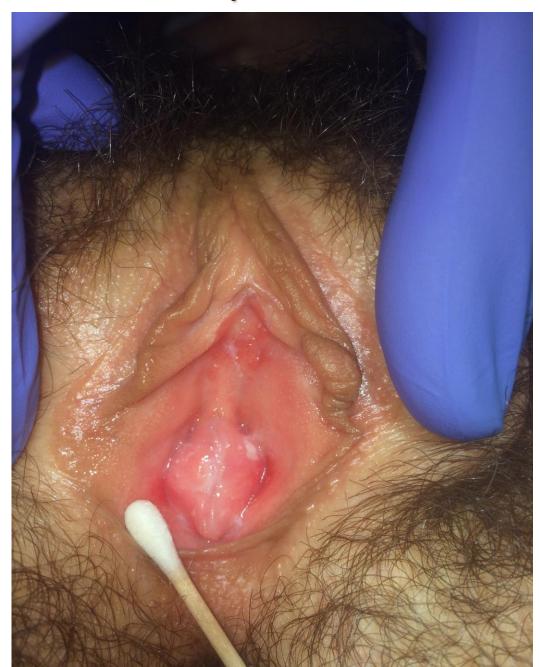
- I. Generalisiert
- I.I. Provoziert (sexuell, nicht sexuell, beides)
- 1.2. Nicht provoziert
- 1.3. Gemischt (provoziert und nicht provoziert)
- 2. Lokalisiert (Vestibulodynie:, Klitorodynie, Hemivulvodynie etc.)
- 2.1. Provoziert (wie 1.1.)
- 2.2. nicht provoziert
- 2.3. Gemischt (provoziert und nicht provoziert)

ICD 11 von 4/2019: GA34.0 Pain related to vulva, vagina or pelvic floor

Description

Vulvodynia describes a chronic sensation of pain, burning or rawness of vulval skin which cannot be ascribed to any specific cause and persists for at least three months. Symptoms may be diffuse and unprovoked (dysaesthetic vulvodynia) or localised, usually to the vulval vestibule, and provoked by touch (vestibulodynia). Dysaesthetic vulvodynia characteristically occurs in postmenopausal women who are often not sexually active: pain is spontaneous and often occurs independently of touch. Vestibulodynia occurs typically in younger women and is characterized by vestibular tenderness to touch, erythema of the vestibular epithelium and secondary dyspareunia.

Q-Tip - Test



Inflammation, nicht Infektion!

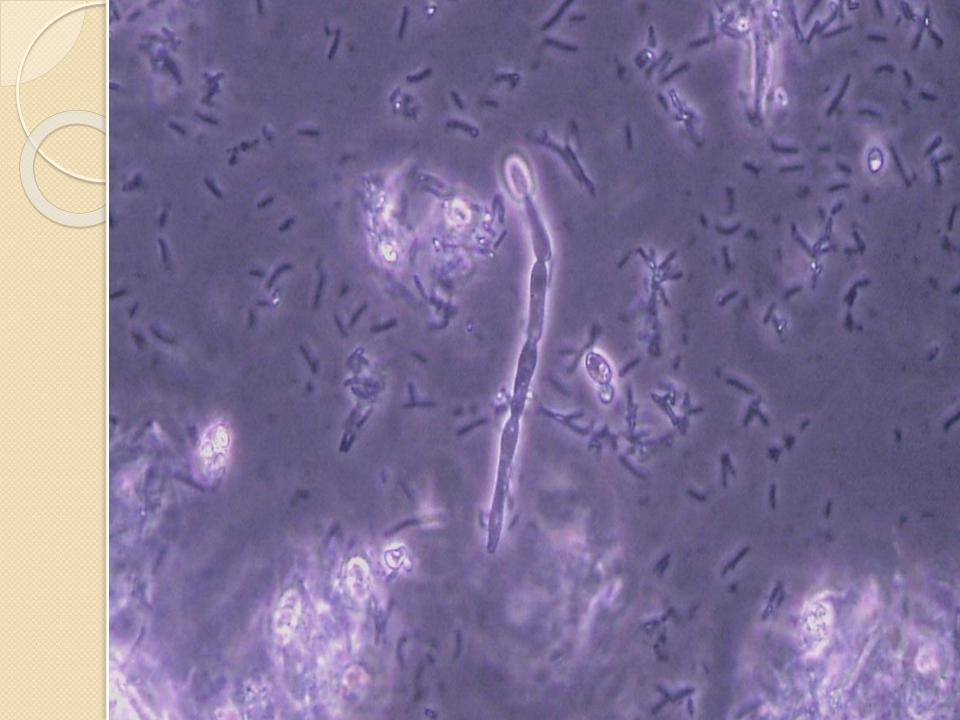


Vestibulodynie, typische Anamnese:

- "Ich habe seit 4 Jahren einen Pilz, den bekomme ich nicht mehr weg.
- Es begann mit einer Blasenentzündung. Erst nahm ich ein Antibiotikum, ein Pulver aus einem Beutel (Anmerkung: Fosfomycin), es war nicht besser, aber im Urin waren immer rote und weisse Blutkörperchen. Mein Frauenarzt verschrieb mir noch ein anderes Antibiotikum für eine Woche, dann wurde es etwas besser.
- Seitdem habe ich dauernd Brennen von Pilzen. Selbst alle Pilzcremes brennen wie Feuer. Geschlechtsverkehr, Tampons, Radfahren und selbst Sitzen tut weh. Ich habe bis jetzt 6 Frauenärzte, einen Urologen und eine Hautärztin aufgesucht, die haben immer Darmbakterien in der Scheide gefunden und wieder ein Antibiotikum verordnet oder gesagt, das kommt von Pilzen. Dann wurde ein Lichen vermutet und eine Cortisonsalbe gegeben, auch erfolglos."
- Diese Patientin leidet unter einem Bladder Pain Syndrom und Vulvodynie/Vestibulodynie.

Vulvovaginalkandidose

- Prämenstrueller Juckreiz im Vestibulum, nicht postmenstruelles Brennen!
- Rötung des Vestibulums
- Einziger Beweis ist der mikroskopische Nachweis von Pseudohyphen!
- Eine positive Pilzkultur kommt auch bei Kolonisation vor!
- JEDES Antimykotikum nimmt den Juckreiz innerhalb von 3 Tagen!
- Bei Persistenz/Rezidiven Pilzkultur mit Artbestimmung!



Reed et al. Obstet Gynecol 2012; 120: 145-51. Relationship Between Vulvodynia and Chronic Comorbid Pain Conditions

I.890 Frauen, Michigan/USA, 6 Monate lang, > 18 J., zufällige Auswahl, validiert, Interview telefonisch:

Vulvodynie Prävalenz 8,7%

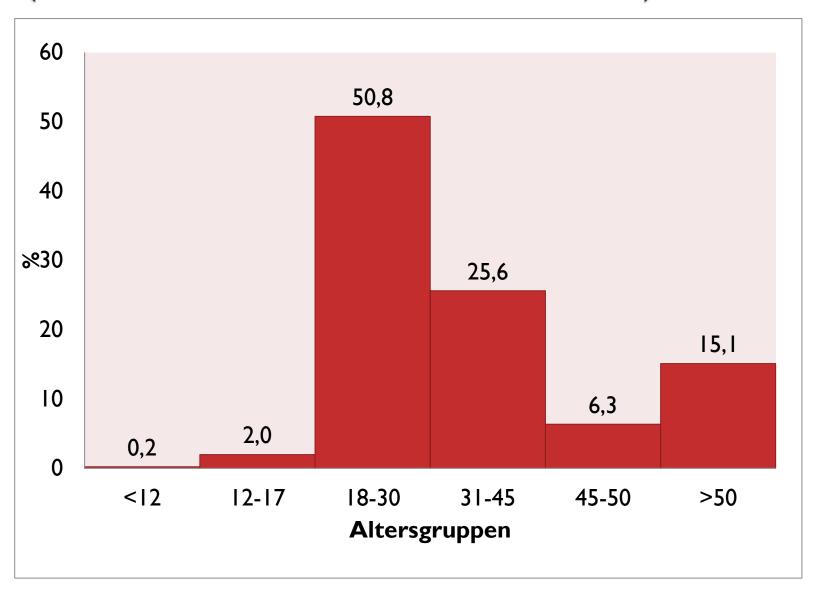
- •weniger bei Schwarzen (OR 0,5)
- •mehr bei Hispanierinnen (OR 2,1)

Ko-Morbiditäten:

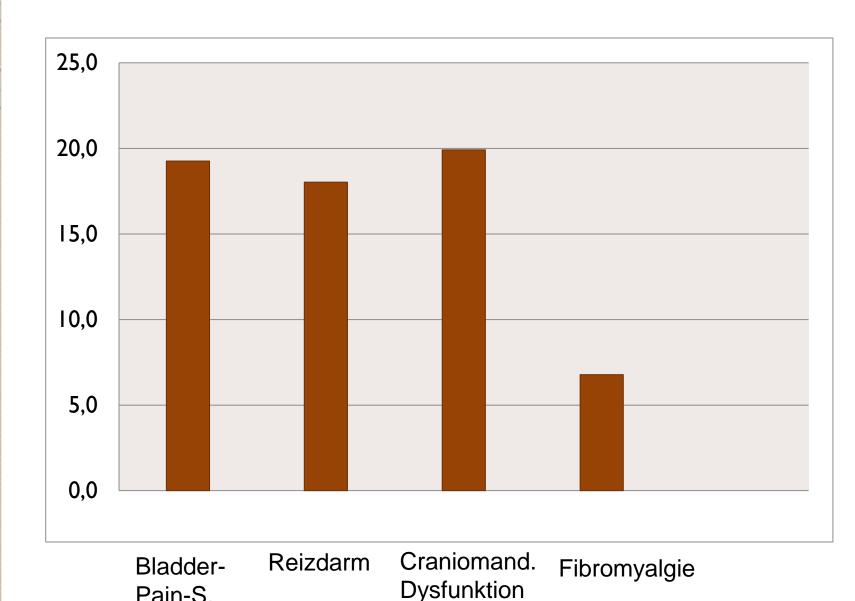
- Fibromyalgie OR 3,3
- Interstitielle Zystitis OR 2,3
- Irritatives Darm Syndrom OR 3,0

Vestibulodynie, Wuppertal, n = 457

(Dissertationsvorhaben A. Vartholomaiou)

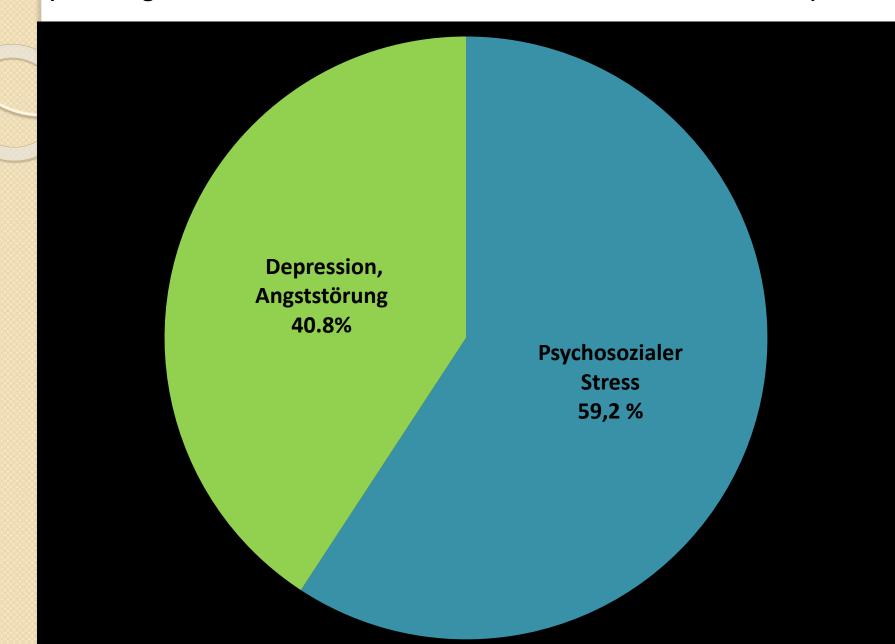


Komorbiditäten, Wuppertal, n = 457 Dissertationsvorhaben A. Vartholomaiou



Pain-S.

Vestibulodynie, Wuppertal, 2012 – 16, n = 336 (vorläufige Daten, Dissertationsvorhaben Alexandra Vartholomaiou)



Farmer MA, et al.

Repeated vulvovaginal fungal infections cause persistent pain in a mouse model of vulvodynia.

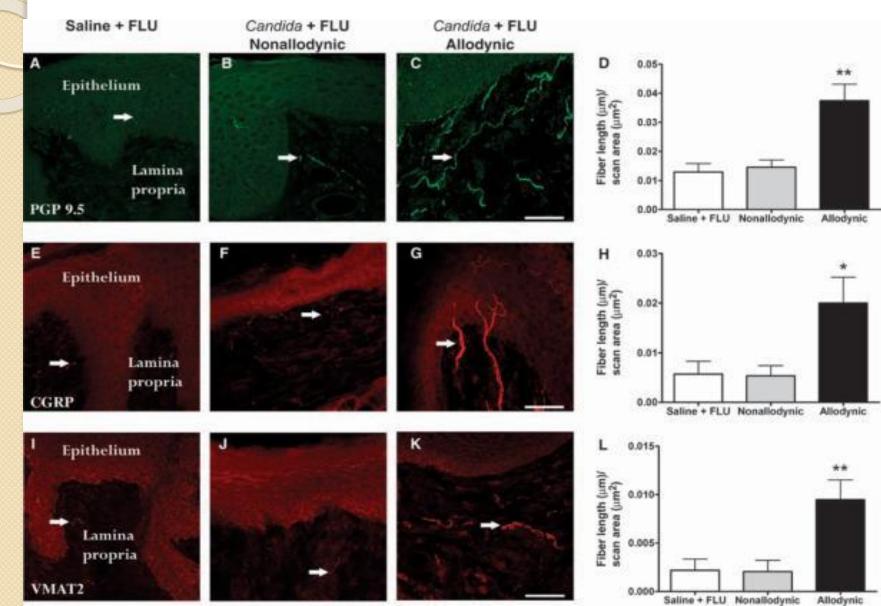
Sci Transl Med2011 Sep 21;3(101):101ra91.

...A subset of female mice subjected to recurrent Candida albicans infection developed mechanical allodynia localized to the vulva. The mice with allodynia also exhibited hyperinnervation with peptidergic nociceptor and sympathetic fibers (as indicated by increased protein gene product 9.5, calcitonin gene-related peptide, and vesicular monoamine transporter 2 immunoreactivity in the vaginal epithelium). Long-lasting behavioral allodynia in a subset of mice was also observed after a single, extended Candida infection, as well as after repeated vulvar (but not hind paw) inflammation induced with zymosan, a mixture of fungal antigens. The hypersensitivity and hyperinnervation were both present at least 3 weeks after the resolution of infection and inflammation.

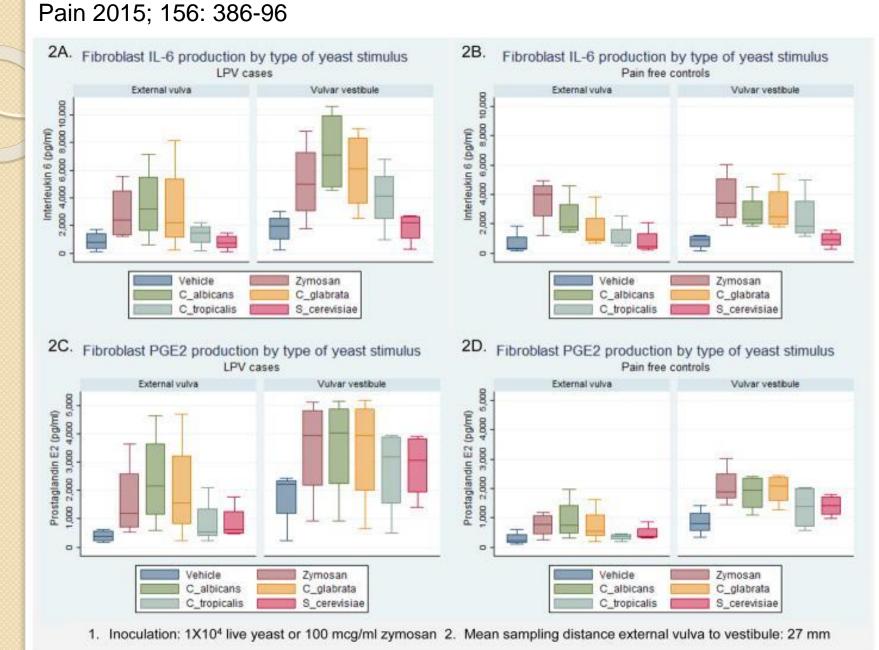
Farmer MA, et al.

Repeated vulvovaginal fungal infections cause persistent pain in a mouse model of vulvodynia.

Sci Transl Med2011 Sep 21;3(101):101ra91.



Foster DC et al. Site-specifiuc mesenchymal control of inflammatory pain to yeast challenge in vulvodynia afflicted and pain-free women.



Fallbeispiel

- Provozierte Vestibulodynie bei einer 18-Jährigen, die mit ihrer Mutter kommt:
- Zurzeit Ausbildung, mehrere antiinfektive Therapien erfolglos; als 1-Jährige wegen eines schweren Herzfehlers Herzoperation, 14 Tage Intensivstation; seitdem musste die Mutter immer nachts bei ihr bleiben und die Tür zum Zimmer immer offen sein, bis sie 5 Jahre alt war. Es blieb bis heute eine Angststörung mit gelegentlichen Panikattacken und Albträumen. Dann fiel beim ersten Geschlechtsverkehr die Vestibulodynie auf.

Fallbeispiel

 Junge Frau, Zwillingsschwester, mit Vestibulodynie: Als sie 2 Jahre alt war, erkrankte die Mutter an Brustkrebs und starb daran 2 Jahre später. Der Vater wollte den Zwillingen das Leiden der Mutter ersparen, er musste außerdem arbeiten gehen, und gab die Kinder deshalb getrennt zu weniger nahen Familienangehörigen. Die Großeltern sprangen nicht ein, weil es Stress in der Familie gab. Die Patientin hat seitdem eine Angststörung und jetzt Vestibulodynie.

Fallbeispiel

Rentnerin mit akademisch-wissenschaftlicher Berufskarriere und undiagnostizierter Vulvodynie seit vermutlich Jahrzehnten: Ihr Vater sei herrscherisch-autoritär gewesen, sie schüchtern. Sie verliebte sich im jungen Erwachsenenalter in einen Mann und wurde schwanger, traute sich aber nicht, das dem Vater zu sagen (die Mutter hielt zu ihr, war aber nicht durchsetzungsfähig); zog deshalb überraschend von zu Hause weg und heiratete den Mann, der aber auch eher ein harter Kopfmensch war, während sie sich als emotional und feinfühlig und von ihm eher nicht verstanden bezeichnete. Ihr Chef am Arbeitsplatz habe sie trotz guter Arbeit immer gedemütigt. Ihre gynäkologischen Beschwerden wurden als nicht in den Griff zu bekommende Infektionen jahrzehntelang sporadisch behandelt, sie arrangierte sich damit. Erstmals wurde jetzt ein Zusammenhang zwischen schwerem psychischem Stress mit Kränkungen und Demütigungen und der Vulvodynie erkannt.

Vestibulodynie

- Nie topische Antimykotika,
- ggf. Langzeitprophylaxe mit Fluconazol nach LL-Schemen, keine Antibiotika/Antiseptika!
- Lokalanaesthetika können akut helfen (Lidocain)
- Nie "Emla^R Test"!
- Interdisziplinär, multimodal!
- Es gibt keine "Schnellheilung"

De Andres j, et al.: Vulvodynia – An Evidence-Based Literature Review and Proposed Treatment Algorhythm. Pain Pract 2016; 16: 204-36

- I. Versuch: -Topisch Estriol, Lidocain, Baclofen, Amitriptylin, Gabapentin, Capsaicin, Nitroglycerin, kutaneous Lysat Cremes und/oder oral trizyklische Antidepressiva, selektive Serotonin Reuptake Inhibitoren, Neuromodulatoren, Antikonvulsiva, Biofeedback, Verhaltens-/Psychotherapie, wenig Oxalate (?), Vulvapflege.
- Bei unbefriedigender Besserung nach 2 3 Monaten 2. Versuch: Neuraltherapie, Botulinumtoxin, TENS + Biofeedback + Verhaltenstherapie
- Bei unbefriedigender Besserung nach2 3 Monaten:
 3. Versuch: Vestibulektomie

- Nyirjesy P et al.: Topical Amitriptyline-Baclofen Cream for the Treatment of Provoked Vestibulodynia.
 - J Low Genit Tract Dis 2009; 13: 230-6 n = 38, median follow-up 33 Wochen.
- 29% kein/kaum,
- 18% moderate und
- 53% starke Verbesserung, insgesamt 71% Verbesserung

Ergebnisse mit Baclofen 2% + Amitriptylin 2% Creme 2x/Tag (n = 166 von 181), ermittelt anhand eines pseudonomisierten Fragebogens, vorläufige Daten, Dissertationsvorhaben Siham Saleh

 Keine Wirkung
 46 (27,7 %)

 Weniger Schmerz
 91 (54,8 %)

 Kein Schmerz mehr
 29 (17,5 %)

Besserung gesamt 120 (72,3 %)

Gesamtbeurteilung durch die Patientin:

Keine Angabe 1

Schlecht 28 (16,9 %)

Mittelmäßig 66 (39,8 %)

Gut 71 (42,8 %)

Essentielle Literatur ... Zu Vulvodynie

- Mendling W. Schmerzen statt Lust.
 gynäkologie + geburtshilfe 2019; 29: 24-7
- Mendling W. Vestibulodynie eine diagnostische und therapeutische Herausforderung. Gynäkologische Praxis 2019; 45: 277-88
- ...zu gynäkologischen Infektionen
- Jackie Sherrard, Janet Wilson, Gilbert Donders,
 Werner Mendling and Jorgen S Jensen.
 2018 European /IUSTI/WHO) International Union against
 sexually transmitted infections (IUSTI) World Health
 Organisation (WHO) guideline on the management of vaginal
 discharge.

Int J STI & AIDS 2018; 29: 1258-72

- Mendling W. Diagnostik und Therapie beim Symptom Fluor.
 Frauenarzt 2018; 59: 120-8
- Mendling W. Gynäkologische Infektionen.
 Frauenheilkunde up2date 2019; 13: 1-19