

Trattamento di successo del Lichen Sclerosus Vulvare e Ringiovanimento dell'area genitale con Collagene Eterologo di Tipo I

Aikaterini Gkouvi (1) - Andrea Corbo (2)

Studio Privato, Medicina e Chirurgia Dermatologia- Venereologia, Thessaloniki, Grecia (1) - Studio Privato, Medicina e Chirurgia Dermatologia- Venereologia, Rome, Italia (2)

Background:

Il lichen sclerosus vulvare (VLS) è una dermatosi infiammatoria cronica. La malattia in fase avanzata ha un notevole impatto sulla qualità della vita ed è associata a un aumento del rischio di carcinoma vulvare a cellule squamose (SCC). Non esiste una cura definitiva per la VLS.

Pazienti e metodi:

Presenteremo alcune pazienti di sesso femminile affette da VLS con scarsa risposta al clobetasolo propionato topico che sono state trattate con iniezioni intradermiche di collagene eterologo di tipo I (HT1C). 100 mg di polvere sterile di HT1C, disciolti in 4,5 ml di soluzione fisiologica normale e 0,5 ml di lidocaina sono stati iniettati nelle aree interessate. 0,1 ml di soluzione sono stati iniettati per ogni punto intradermico o direttamente sottodermico in uno schema a griglia a intervalli di circa 1 cm. Il paziente ha ricevuto 4 trattamenti, una volta ogni due settimane.

Risultati:

Il paziente ha mostrato una diminuzione della superficie delle lesioni dopo il primo trattamento, con risoluzione completa dopo il terzo trattamento. Anche il prurito, l'indolenzimento, il fastidio e la dispareunia si sono risolti. Non sono stati segnalati eventi avversi. La paziente non ha avuto alcuna ricaduta nei successivi 12 mesi di trattamento di mantenimento.

Conclusioni:

L'HT1C è una nuova e promettente opzione terapeutica per la VLS, che deve essere ulteriormente valutata in studi controllati randomizzati.

Successful treatment of Vulvar Lichen Sclerosus and Rejuvenation of the Genital Area with Heterologous Type I Collagen

Background:

Vulvar Lichen Sclerosus (VLS) is a chronic inflammatory dermatosis. Advanced disease has a considerable impact on the quality of life and it is associated with increased risk of vulvar squamous cell carcinoma (SCC). There is no definitive cure for VLS.

Patients and methods:

We are going to present a few female patient with VLS with poor response to topical clobetasol propionate that was treated with Heterologous Type I Collagen (HT1C) intradermal injections. 100mg of HT1C sterile powder, dissolved in 4,5ml of normal saline and 0,5ml of lidocaine was injected to the affected areas. 0,1ml of the solution was injected per point intradermal or directly subdermal in a grid pattern at approximately 1cm intervals. The patient received 4 treatments, once every two weeks.

Results:

The patient exhibited a decrease of the surface area of the lesions after the first treatment with complete resolution after the third treatment. Pruritus, soreness, discomfort and dyspareunia were also resolved. No adverse events were reported. The patient did not experience any relapse for the next 12 months under maintenance treatment.

Conclusion:

HT1C is a potential new, promising treatment option for VLS, which needs further assessment in randomized controlled trials.

+

1. Neill SM, Lewis FM, Tatnall FM, et al; British Association of Dermatologists. British Association of Dermatologists' guidelines for the management of lichen sclerosus 2010. Br J Dermatol. 2010;163:672-682
2. Behnia- Willison, Pour NR, Mohamadi B, Willison N, Rock M, Holten JW, O'Shea R, Miller J. Use of Platelet-rich Plasma for Vulvovaginal Autoimmune Conditions Like Lichen Sclerosus. Plast Reconstr Surg Glob Open. 2016; 23; 4(11):e 1124.
3. Ohara H, Ichikawa S, Matsumoto H. Collagen-derived dipeptide, proline-hydroxyproline, stimulates cell proliferation and hyaluronic acid synthesis in cultured human dermal fibroblasts.J Dermatol. 2010;37:330-8.
4. Avantaggiato A, Girardi A, Palmieri et al. Comparison of Bio-Revitalizing Injective Products: A Study on Skin Fibroblast Cultures.Rejuvenation Res. 2015;18:270-6.