



Totstandkoming en methoden

NHG-Standaard Lichen sclerosus (M101)

Behorend bij: NHG-Standaard Lichen sclerosus (M101)

Versie 1.1

januari 2022

© Nederlands Huisartsen Genootschap,
Cluster Richtlijnontwikkeling en Wetenschap





In januari 2010 startte een werkgroep van huisartsen met de ontwikkeling van de NHG-Standaard Lichen sclerosus, gelijktijdig met de ontwikkeling van de gelijknamige Multidisciplinaire richtlijn. De werkgroep bestond uit de volgende leden: A.G. Glansdorp, huisarts en kaderarts urogynaecologie; R. van Kimmenade, huisarts; E.K.G. Lemaire, huisarts en C.W. Vliet Vlieland, huisarts en seksuoloog. De begeleiding van de werkgroep en de eindredactie berustten bij M.C.M. Loogman, huisarts en wetenschappelijk medewerker van de afdeling Richtlijnontwikkeling en Wetenschap van het NHG. Dr. W. Opstelten, huisarts, was betrokken als senior wetenschappelijk medewerker van deze afdeling. M.M. Verduijn, apotheker en senior wetenschappelijk medewerker Farmacotherapie van het NHG, beoordeelde de medicamenteuze adviezen. L. de Vries, huisarts en wetenschappelijk medewerker van de afdeling Richtlijnontwikkeling en Wetenschap van het NHG, begeleidde de werkgroep die verantwoordelijk was voor de aandachtspunten voor samenwerking.

Deze werkgroep bestond uit C. Bik, arts en werkzaam bij de afdeling Richtlijnondersteuning van de NVDV; A.G. Glansdorp, huisarts en kaderarts urogynaecologie; W.A. ter Harmsel, gynaecoloog; C.L.M. van Hees en dr. W.I. van der Meijden, beiden dermatoloog en M. Peerden, huisarts en kaderarts urogynaecologie. J.A.M. van Balen, huisarts, was betrokken als senior wetenschappelijk medewerker van de afdeling Richtlijnontwikkeling en Wetenschap van het NHG.

Geen van de werkgroepleden heeft belangenverstrengeling gemeld. In november 2011 werd de ontwerpstandaard voor commentaar naar 50 willekeurig uit het NHG-ledenbestand gekozen huisartsen gestuurd. Er werden 14 commentaarformulieren retour ontvangen. Tevens werd commentaar ontvangen van een aantal referenten, te weten D. Bochove-Overgaauw en prof. dr. E.J.H. Meuleman, urologen; prof. dr. J.R.B.J. Brouwers en M.L. van Oppenraay, respectievelijk hoofdredacteur en eindredacteur van het Farmacotherapeutisch Kompas; dr. J.A.H. Eekhof, huisarts en hoofdredacteur van Huisarts en Wetenschap; M.J. van Gestel, namens de Stichting Lichen Sclerosus; C.L.M. van Hees en dr. W.I. van der Meijden, beiden dermatoloog; dr. W.A. ter Harmsel, gynaecoloog, namens de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie; prof. dr. A.L.M. Lagro-Janssen, huisarts en hoogleraar Vrouwenstudies aan de Radboud Universiteit; K. de Leest, P.N.J. Langendijk, A.P. Rademaker en D. Dost, allen apotheker, namens de werkgroep voor Farmacotherapie en Geneesmiddeleninformatie van het KNMP; P.M. Leusink, huisarts en seksuoloog; prof. dr. B.W. Mol, hoogleraar Gynaecologie en Obstetrie, namens de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie; dr. H. Philips, huisarts, namens de Domus Medica (België) en dr. E. de Vries, kinderarts. Naamsvermelding als referent betekent overigens niet dat een referent de standaard inhoudelijk op ieder detail onderschrijft. H. Eekhof en R.J. Hinloopen, beiden huisarts, hebben namens de NAS tijdens de commentaarronde beoordeeld of de ontwerpstandaard antwoord geeft op de vragen uit het basisplan. In april 2012 werd de standaard becommentarieerd en geautoriseerd door de NHG-Autorisatiecommissie.

In 2021 werd de richtlijn op enkele onderdelen aangepast. Aanleiding was de revisie van de [NVDV-richtlijn](#) over hetzelfde onderwerp. De NVDV-richtlijn werd ontwikkeld op basis van een uitgebreide literatuursearch, die beschreven staat in het [bijlagendocument](#) bij deze richtlijn. In de werkgroep van de NVDV was een afgevaardigde van het NHG vertegenwoordigd (AG Glansdorp, in 2012 tevens lid van de NHG-werkgroep). Het NHG heeft de NVDV-richtlijn van commentaar voorzien en goedgekeurd.

De nieuwe NVDV-richtlijn week op enkele punten af, wat onwenselijk werd geacht. Daarom is de NHG-Standaard door dr. H. Stam en dr. Tj. Wiersma, medewerkers van het NHG-bureau, op enkele onderdelen aangepast. De voornaamste wijziging betreft de ruimere plaats voor een intermitterende onderhoudsbehandeling met corticosteroïden, omdat er in de literatuur aanwijzingen zijn

gevonden dat dit bijdraagt aan de preventie van plaveicelcarcinoom. De beschrijving van de relevante literatuur werd daartoe met toestemming van de auteurs overgenomen uit de NVDV-richtlijn overgenomen in het detail Medicamenteuze behandeling. Andere wijzigingen betroffen een actualisatie van de beschrijving van de effecten van lokale behandeling met calcineurineremmers (detail Tweede lijn, eveneens met toestemming overgenomen uit de NVDV-richtlijn), de verwijdering van het advies dat bij biopteren een biopt van 4 of 5 mm de voorkeur heeft, zodat voortaan een biopt van 3 mm volstaat (zie detail Aanvullend onderzoek) en het aanbrengen van een nadere omschrijving van de voorwaarden voor chirurgische behandeling van lichen sclerosus bij vrouwen (detail Verwijzing). Tevens werd het advies opgenomen dat de huisarts een patiënt binnen 6 weken na terugverwijzing door de dermatoloog of gynaecoloog ziet, om zich een beeld te kunnen vormen van de actuele afwijkingen, zodat die als uitgangspunt kunnen worden genomen bij verdere controles. De dermatoloog of gynaecoloog verzoekt de patiënt daartoe een afspraak bij de huisarts te maken.

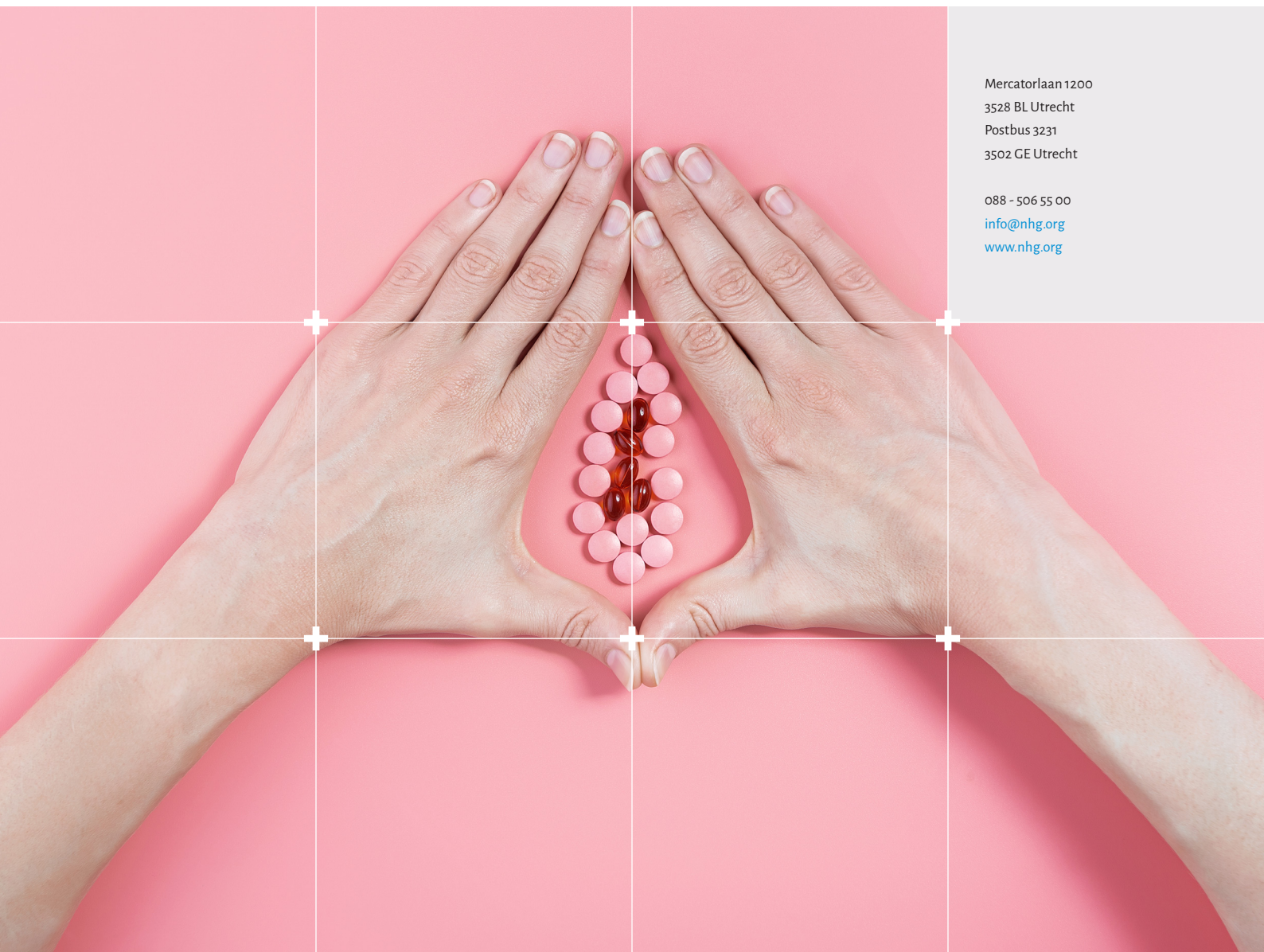
Al de genoemde wijzigingen werden ter goedkeuring voorgelegd aan de leden van de NHG-werkgroep Lichen Sclerosus en eveneens door C.L.M. van Hees, voorzitter van de NVDV-werkgroep, die nog enkele verbeteringen suggereerden. Uiteindelijk werd de bijgestelde tekst van de NHG-Standaard op 8 september 2021 geautoriseerd door de autorisatiecommissie van het NHG.



Totstandkoming en methoden

NHG-Standaard Lichen sclerosus (M101)

Behorend bij: NHG-Standaard Lichen sclerosus (M101)



Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht
Postbus 3231
3502 GE Utrecht

088 - 506 55 00
info@nhg.org
www.nhg.org