

Mein Scheideneingang war bereits Jahrelang sehr empfindlich aber man konnte damit leben.
Aber dann fing alles an richtig schlimm zu werden:

2000: Blasenentzündung, ich hatte 7 Antibiotika Kuren (Arzt hatte keine Kulturen angelegt sondern auf Verdacht behandelt, Arzt gewechselt –Erreger erkannt und besiegt).
Danach noch lange Schwierigkeiten mit brennendem Gefühl in der Harnröhre, was sich aber wieder gegeben hat.

2003: im Monat 5, 7, und 8 Blasenentzündungen und deshalb Antibiotika mit anschließendem Pilzbefall hat auch lange gedauert bis sich die Harnröhre beruhigt hat.

2004: bei zu enger Bekleidung fingen die Schamlippen an zu schmerzen.

2005: wieder Blasenentzündung und deshalb Antibiotika, seither Probleme mit brennender Harnröhre nach Verkehr oder Tampon u.s.w. Arzt konnte sich nicht erklären warum. Blasenspiegelung div. Kulturen folgten, war alles in Ordnung!

Probeweise Behandlung mit Lokalem Antibiotikum direkt in die Harnröhre hat nicht geholfen.

Mai 2006: ständiges Brennen des Scheideneinganges, 2 Stellen lokalisiert die entzündlich und geschwollen aussehen.
Harnröhre brennt jetzt ständig, Schmerz strahlt in die Umgebung aus und an manchen Tagen ist der Harndrang verstärkt (auch nachts), die Schmerzen sind ähnlich einer Blasenentzündung.
Durch drücken (als ob man Harn lassen will und es nicht raus lässt) kann der Schmerz provoziert werden.
Am schlimmsten ist es bevor der Harn die Harnröhre verlässt und gegen ende des Wasserlassens. Danach klingt der Schmerz noch lange nach.
Morgens ist es deutlich besser, bis der erste Toilettengang kommt.

Es gibt auch Tage an den der Schmerz intensiver ist als an anderen.
Aber es gibt keine Schmerzf freien Tage.

Dann hatte ich ewig eine Pilzentzündung, Versuche mit diversen Cremes und Zäpfchen fehlgeschlagen, dann endlich erkannt, dass es sich um die seltenere Pilzform Candida Glabrata handelt. Dieser ist nicht mit normalen Mitteln behandelbar!
Richtige Dosierung 1 Woche Fluconazol 800.

Leider erfolgte die erste Therapie mit 2 Wochen Fluconazol 50 mg (falsche Dosierung) keine Besserung, wurde dann vom Frauenarzt weiter an Dermatologie Vivantes Neukölln verwiesen die mich dann mit 3 Wochen 400 mg Fluconazol und Entfernung der Mirena Hormon-Spirale, behandelt haben (war auch zu niedrig dosiert).
Danach Frauenklinik Vivantes Klinikum am Urban 1 Woche 800 mg Fluconazol, was den Pilz dann endlich besiegte.

Aber das Brennen hörte nicht auf!

Diagnose: Vestibulitis / Vulvodynie (Mischform)

Behandlung:

6 Wochen Gabapentin (eigentlich Antiepileptikum) das nur eine sehr geringfügige Besserung brachte.

Labien Verkürzung weil ich gedacht habe die Schmerzen der Labien kommen daher, das sie zu lang sind, was aber wahrscheinlich nicht der Fall war, da Sie noch heftiger Schmerzen als vorher.
Von den entzündlichen Stellen wurde leider nur eine entfernt, die Andere ist nach wie vor vorhanden.
Klitoris hat nun stechenden Schmerz (selten), Schmerzen beim Sitzen, Sport / enge Hosen u.s.w. sind nur mit Anästhesie salbe erträglich und Verkehr ist gar nicht möglich.
Am schlimmsten sind die Schmerzen die die Harnröhre verursacht.

Pathologische Begutachtung ergab: Fibrosen , geringe chronische Entzündung, angedeutete papilläre Plattenepithelhyperplasie, kleinherdige Ansammlung von mehrkernigen Riesenzellen.

Arzt weiss nicht weiter

Mittlerweile bin ich, durch viel lesen, darauf gekommen das ich auch unter Fibromyalgie leide, da mir auch Sehnenansätze schmerzen und die Muskulatur knotig und empfindlich ist. Es gibt wohl einige die auch beides haben - Es könnte zusammenpassen, da die Schmerzschwelle dadurch sehr niedrig ist.

Ich nahm 3 Wochen 600 mg und 1 Woche 1200 mg Guaifenesin ein und hoffte, dass dies anschlägt. Hat es aber leider auch nicht.

2009 durch täglich 75 mg Amytriptilin hat sich alles schleichend verbessert und die Schmerzen sind kurz vor der Periode und um den Eisprung heftiger - aber lage nicht mehr so schlimm wie sie waren.
Zusätzlich, die von Prof. Dr. Mendling vorgeschlagene, Neocuitis Creme probiert sie ist in der Anwendung zwar angenehm aber hilft bei mir aber nicht. (bekommt man über e-bay aus den USA ca. 80,-€)

Seit 2011 nehme ich zusätzlich zu den 75 mg Tabletten, Amytripilin Creme die das Brennen noch etwas abschwächt und warte auf weitere Durchbrüche der Forschung.

Verkehr ist an den "guten Tagen" wieder möglich aber nicht ganz schmerzfrei.

Und hier noch ein paar Info's zur Creme:

Bitte lassen Sie sich von Ihrem Arzt folgendes Privatrezept auf Ihren Namen ausstellen:
50 gr.
Amitriptylin HCl 2%
Baclofen 2%
Vagisan ad 50

Bitte zusammen mit Ihrer Adresse einschicken an
Herrn Dr. Gerhard Haubold, Apotheken-Adresse wie folgt:

Kontakt Frau Jauernick / 08663 - 88090

ADLER-APOTHEKE

Mag. pharm. Dr. Gerhard Haubold e.
K.
83324 RHPOLDING, Hauptstraße
44
Telefon 0 86 63 / 88 09-0
Telefax 0 86 63 / 88 09-12
e-mail g.haubold@doc-haubold.eu



USTID DE 131 487 212
Registergericht Traunstein HR A
1903

Die Creme wird zugesandt zusammen mit der Rechnung (Ueberweisung).

Dosierung der Creme mit 2% Amitriptylin und 2% Baclofen bei Vulvodynie und IC (interstitielle Cystitis)

Allgemeine Erläuterungen:

Die Creme enthält die Wirkstoffe Amitriptylin und Baclofen. Diese Wirkstoffe wirken dämpfend und krampflösend und werden über die Haut auch ins Blut und damit in den gesamten Körper aufgenommen.

Vulva und Vagina sind mit Haut (NICHT Schleimhaut) überzogen und nehmen die Creme daher – neben der lokalen Wirkung - ebenfalls ins Blut auf.

Wechselwirkungen, Nebenwirkungen

Die gleichzeitige Anwendung mit anderen Arzneimitteln, die dämpfend, schmerzstillend, krampflösend wirken, kann, vor allem bei tief intravaginaler Anwendung, zu vermehrten Wechselwirkungen führen. Dies trifft zum Beispiel zu für Antidepressiva, Antikonvulsiva und andere Medikamente zur Behandlung chronischer Schmerzen.

Folgende Nebenwirkungen können vor allem auftreten: Müdigkeit, Schläfrigkeit mit langem Überhang, Schwindel, Kollapsneigung durch Erniedrigung des Blutdrucks; dadurch verminderte und/oder aufgehobene Fahrtüchtigkeit.

Die Nebenwirkungen verschwinden wieder rasch nach Absetzen der Creme. Werden diese Nebenwirkungen festgestellt, so sollte die Creme bis zu deren Verschwinden abgesetzt werden und dann die Anwendung langsam mit möglichst niedriger Dosierung wieder begonnen und die Dosis langsam gesteigert werden, bis eine zufriedenstellende Wirkung erreicht ist. Die Dosissteigerung sollte sich mindestens über eine Woche erstrecken.

Dosierungsempfehlung bei Vulvodynie:

Bei vestibulärer Vulvodynie (= Schmerzen im Vulvabereich, vor allem im Bereich des Scheideneingangs) mit dem Finger eine ca. erbsengrosse Menge Creme 2x täglich (morgens und abends) auf die Stellen auftragen, die besonders schmerzen. Bei genereller Schmerzhaftigkeit des Scheideneingangs die Creme auf dem gesamten Areal verteilen. Ein Applikator wird hierfür nicht benötigt!

Bei dysästhetischer Vulvodynie gelten dieselben Dosierungsempfehlungen wie bei IC.

Dosierungsempfehlung bei IC:

Zu Beginn der Therapie muss die verträgliche Dosis ausgetestet werden. Hierfür ebenfalls zunächst ohne Applikator eine erbsengrosse Menge im Bereich des Scheideneingangs auftragen. Wird dies gut vertragen, kann in langsam ansteigender Dosierung (siehe oben) auf die 2 x tägliche Anwendung übergegangen werden.

Alternativ kann – langsam ansteigend – 1x täglich der beigefügte Applikator bis maximal zu ca. 1/5 mit Creme gefüllt werden (Markierung 0.5 des Applikators) und in die Scheide eingeführt werden. Da Amitriptylin müde machen kann, sollte der Therapiebeginn auf den frühen Abend gelegt werden. Bei guter Verträglichkeit kann die Dosis langsam gesteigert werden.

Für gelegentliche Anwendung , z.B. vor oder nach Geschlechtsverkehr, gilt dasselbe. Hierbei die Creme insbesondere im Bereich des Scheideneingangs auftragen.

Beim Auftragen vor dem Geschlechtsverkehr muss daran gedacht werden, dass die Inhaltsstoffe der Creme auch beim Partner durch Eindringen in die Penishaut wirksam werden können.

Dosierung der Creme mit 0.5% Amitriptylin/0.5% Baclofen und 1% Amitriptylin/1% Baclofen

Für Patientinnen, die entweder sehr sensibel auf die Wirkstoffe reagieren oder Schwierigkeiten mit dem Auftragen einer geringen Menge (Erbsengrösse) haben, kann die Creme auf Anforderung auch in 1/2 Stärke (1%) bzw. in ¼ Stärke (0.5%) angefertigt werden.

Bisherige Erfahrungen mit dieser geringen Wirkstoffdosis liegen nicht vor, sodass im Einzelfall jede Patientin die erforderliche Dosis austesten muss.