

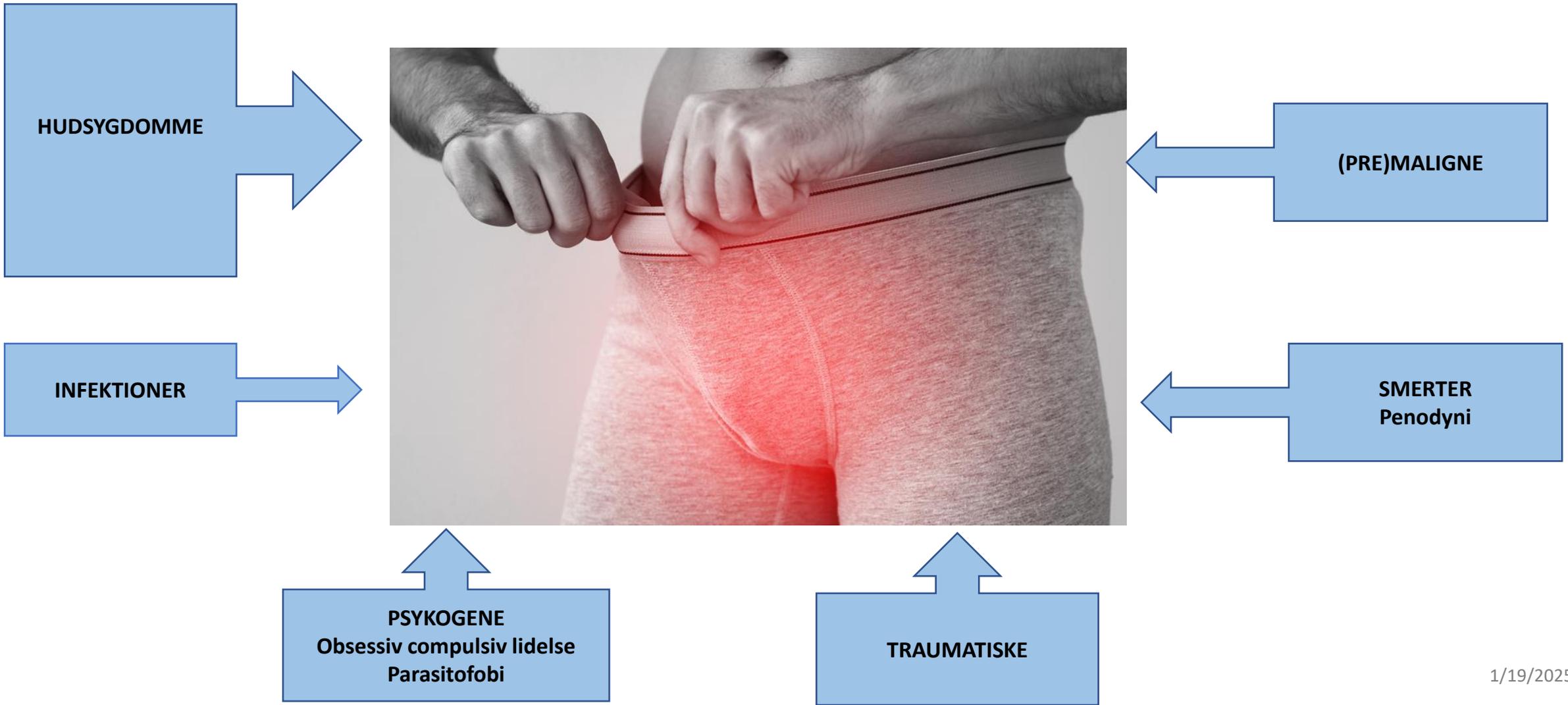
A close-up photograph of a person's hands pulling down the waistband of their light-colored, textured underwear. The person's torso is visible, and the focus is on the groin area. The background is a plain, light color.

Penile dermatoser

Munkebjerg Efteruddannelseskursus 16.01.2025

Helle Kiellberg Larsen

Penile dermatoser



BALANOPOSTHIT

Balanit: inflammation af huden på glans penis

Posthit: inflammation af huden på præputium

BALANOPOSTHIT

Phimosis: Når forhuden er så stram at den ikke kan retraheres

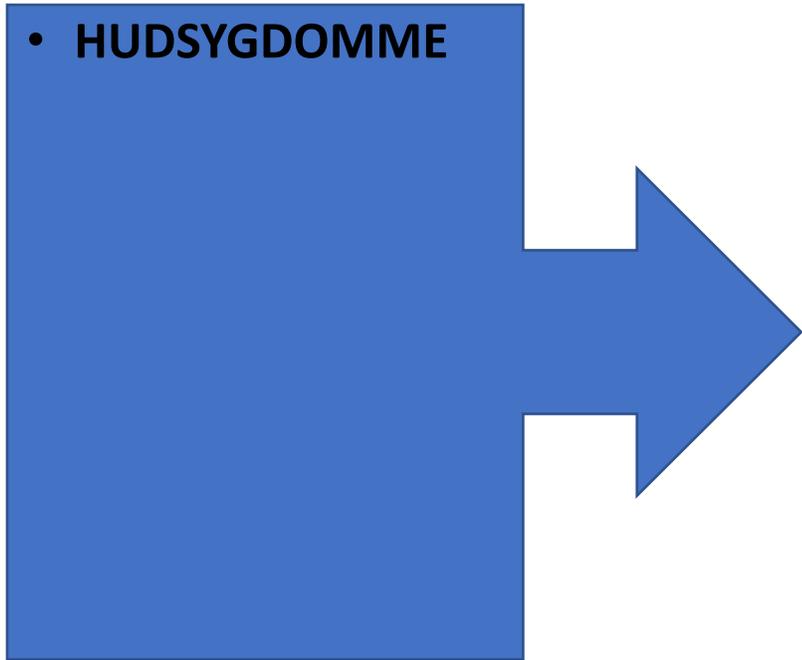
Paraphimosis: Når forhuden ikke kan reponeres efter at være trukket tilbage

ANAMNESE

Symptomer og varighed	Udslæt? Kløe, smerte, brændende eller stikkende fornemmelse? Varighed? Symptomer intermitterende eller konstante?
Dispositioner	Kendte hudlidelser hos forældre, bedsteforældre eller søskende?
Ekspositioner	Fritidsliv: sport, excessiv svedtendens Urininkontinens Badevaner; anvendelse af sæbe, vådservietter? Smøring med hudplejeprodukter
Systemisk sygdom	Diabetes, thyroidea lidelser, nyre- eller leverlidelser, HIV
Medicin	Får patienten medicin der kan udløse kløe eller udslæt?
Psykologiske/psykiatriske	Angsttilstand, stress, depression, OCD
Seksualvaner	Hyppig sex, ingen sex? Kan samleje gennemføres? Med nydelse? Forværres symptomer efter eller under sex?

Penile dermatoser

- HUDSYGDOMME



Lichen sclerosus

Bulløs Lichen sclerosus

Ref.: Hoffner MV et al. Bullous Lichen sclerosus et atrophicus of the penis. Eur J Dermatol. 2009

Differentialdiagnoser

- Herpes simplex virus/varicella zoster virus
- Bulløs impetigo
- Bulløs erytema multiforme
- Scabies, bulløs (mest hos små børn)
- Bulløs pemfigoid

Kønnsratio og Associerede tilstande

M/K ratio 1:5 – 1:10

Extragenital LS in 1:5

Obs 5% øget malignitetsrisiko (SCC) i det afficerede område

- Thyreoidealidelse (hyppigst)
- vitiligo
- alopecia areata
- reumatoid arthrit
- primær bililær cirrhose
- pernicios anæmi
- lokaliseret sklerodermi/morphoea
- systemisk lupus erythematosus
- frontal fibroserende alopeci
- multiple sklerose

Oral Lichen Sclerosus

1

1. Dermatol Online J 2019;25(4)
2. Zhang J et al Indian J Dermatol Venereol Leprol. 2018;84:197-199
3. Katsoulas . et al. J **Oral** Maxillofac Res. 2018 Mar 31;9(1):e5
4. Chin J Dent Res. 2013;16(2):157-60.

EuroGuiderm guideline on lichen sclerosis—introduction into lichen sclerosis

 This article relates to: 

G. Kirtschig  M. Kinberger, A. Kreuter, R. Simpson, A. Günthert, C. van Hees, K. Becker, M. J. Ramakers, M. Corazza, S. Müller, S. von Seitzberg, M. J. Boffa, R. Stein, G. Barbagli, C. C. Chi, J. N. Dauendorffer, B. Fischer, M. Gaskins, E. Hiltunen-Back, A. Höfinger, N. H. Köllmann, H. Kühn, H. K. Larsen, M. Lazzeri, W. Mendling, A. F. Nikkels, M. Promm, K. K. Rall, S. Regauer, M. Sárdy, N. Sepp, T. Thune, A. Tsiogka, S. Vassileva, L. Voswinkel, L. Wölber, R. N. Werner ... [See fewer authors](#) 

First published: 01 June 2024 | <https://doi.org/10.1111/jdv.20082> | Citations: 1



Volume 38, Issue 10

October 2024

Pages 1850-1873

This article also appears in:
EADV Guidelines and Position
Statements



References



Related



Information

Recommended

[EuroGuiderm guideline on lichen sclerosis—Treatment of lichen sclerosis](#)

G. Kirtschig, M. Kinberger, A. Kreuter, R. Simpson, A. Günthert, C. van Hees

Behandling



JOURNAL OF
THE EUROPEAN
ACADEMY OF
DERMATOLOGY &
VENEREOLOGY

GUIDELINES

EuroGuiderm guideline on lichen sclerosis—introduction into lichen sclerosis

Men

We suggest co-treatment with emollients in men with genital lichen sclerosis.	↑
We recommend ultrapotent or potent topical corticosteroids in men with genital lichen sclerosis.	↑↑
We suggest topical calcineurin inhibitors in men with genital lichen sclerosis as second choice or as an additional treatment if topical corticosteroids are contraindicated or insufficient. (off label)	↑
We suggest acitretin if systemic therapy is needed in men with genital lichen sclerosis. (off label)	↑
We suggest circumcision, preferably removing the complete foreskin, if guideline-conform treatment with e.g. steroids in men with phimosis caused by lichen sclerosis fails.	↑
We suggest frenuloplasty in combination with intralesional triamcinolone or alternatively, a complete circumcision if guideline-conform treatment with e.g. steroids in men with scarring or shortening of the frenulum caused by lichen sclerosis fails.	↑
We suggest urethroplasty using oral mucosa grafts in <u>men</u> with urethral stricture due to lichen sclerosis causing mechanical problems in voiding or sexual intercourse.	↑

Boys

We suggest co-treatment with emollients in boys with genital lichen sclerosis.	↑
We recommend ultrapotent or potent topical corticosteroids in boys with genital lichen sclerosis.	↑↑
We suggest topical calcineurin inhibitors in boys with genital lichen sclerosis as second choice or as an additional treatment if topical corticosteroids are contraindicated or insufficient. (off label)	↑

Vitiligo

Andre tilstande
med
hypopigmentation

Mekanisme

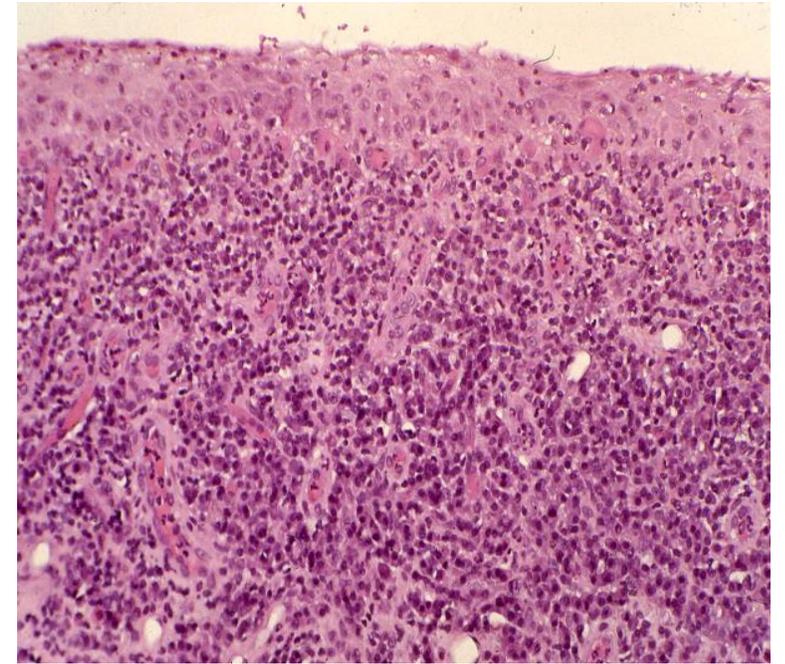
Begge tilfælde involverer:
CD8+ T-celle infiltration
med apoptose af
melanocytter

IFN- α , TNF- α , and IL-12

Vitiligo

Vitiligo-lignende depigmentering efter imiquimod 5%
behandling

Plasmacelle balanit
Balanitis circumscripta
plasmacellularis
Zoons balanit



Histologi plasmacelle balanit:

- Affladning af epidermis
- Tæt dermt inflammatorisk infiltrat
domineret af plasmaceller
- Dilaterede kapillærer
- Extravasation af røde blodlegemer

Behandling

Plasmacelle balanit

- Circumcision
- Topikal steroid creme gr 3
- Betnovat med chionoform nocte alt. med Terramycin-Polymyxin B salve mane
- Tacrolimus salve 0.03%- 0.1%
- Pimecrolimus creme 1%

- (Trimovate creme (Oxytetracycline 3%, nystatin 100.000 (enh/g), and clobetasone butyrat 0.05%))
- (Imiquimod creme 5%)
- (YAG- eller CO2-laser)
- (Abrocitinib, JAK inhibitor 100 mg dagligt)

Co-eksisterende lichen sclerosus og plasmacelle balanit

- Ref.: Kreuter A, Koushk-Jalali B. A recurrent rash on the penis. BMJ. 2021 Jul 7;374:n1666

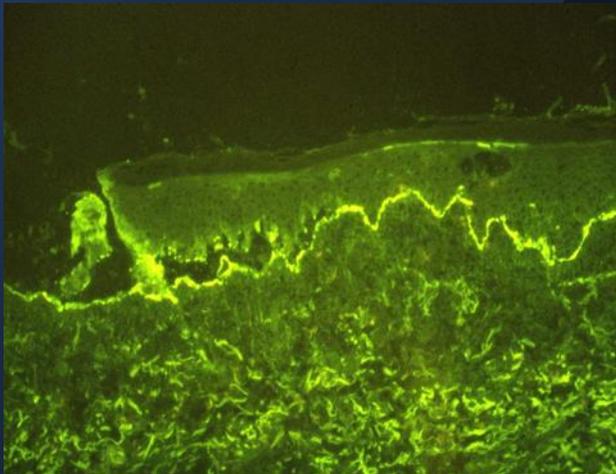
Plasmacelle balanit

Herpetiform
primærmanifestation af syfilis +
coinfektion HSV type 2

Slimhinde pemfigoid "Mucous membrane pemphigoid, MMP"

Ref.: Joly E et al. Localized genital
mucous membrane pemphigoid of
the penis: Notes on two cases. Ann
Dermatol Venereol. 2021
Sep;148(3):202-203

Behandling slimhinde pemfigoid



- Potent lokal steroid
- Prednisolon
- Azathioprin
- Mycophenolat mofetil
- Dapson
- Høj dosis i.v immunoglobulin
- Mabtera (rituximab)

Aftøse sår

- **Aphthosis minor** < 1 cm; heler uden ar
- **Aphthosis major** > 1 cm: kan hele uden ar
- **"herpetiform"**: 10 eller flere små grupperede sår

- **Kompleks aftose**: individer med
 - ≥ 3 næsten konstant tilstedeværende orale after
 - Recidiverende orale og genitale after

- **Primær**: Idiopatisk dvs. ikke associeret med andre tilstande, ses ofte hos yngre kvinder < 25 år

- **Sekundær**: associeret med andre medicinske tilstande hyppigere end forventet ved tilfældighed (F.eks: Mb Behçet, inflammatorisk tarmsgd., HIV/AIDS)

Mb Behçet – en vaskulitis

Ref: International Study Group for Behçet's disease. Criteria for diagnosis of Behçet's disease. *Lancet* 1990; 335: 1078-1080

- Høj prævalens i Tyrkiet, Mellemøsten, Kina, Korea og Japan
- Lav prævalens i Nordeuropa (<1:100.000)
- HLA-B51/HLA-B5

Table I. International study group criteria for the diagnosis of Behçet's disease.⁹⁷

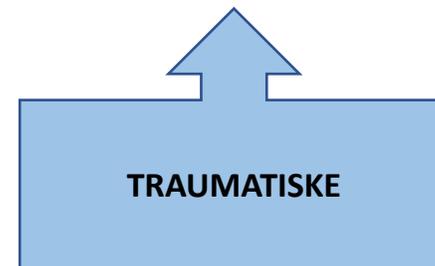
Recurrent oral ulceration	Minor aphthous, major aphthous or herpetiform ulceration observed by physician or patient, which have recurred at least three times in a 12-month period
<i>And two of the following</i>	
Recurrent genital ulceration	Aphthous ulceration or scarring, observed by physician or patient
Eye lesions	Anterior uveitis, posterior uveitis, or cells in vitreous on slit lamp examination; or retinal vasculitis observed by ophthalmologist
Skin lesions	Erythema nodosum observed by physician or patient, pseudofolliculitis or papulopustular lesions; or acneiform nodules observed by the physician in post-adolescent patients not on corticosteroid treatment
Positive pathergy test	Read by physician at 24–48 hours

The findings are applicable only in the absence of other clinical explanations.

Behandling aftøse sår

- Topikal:
 - Gr 3 steroid creme
 - Lidocain gel 5%
 - Volon A ((triamcinolonacetonid) ved orale after)
- Systemisk:
 - Prednisolon
 - Colchicin
 - Dapson
 - (TNF- α hæmmere (etanercept, adalimumab, infliximab))

Selvinduceret sårdannelse



Fixed drug eruption

En forsinket cellemedieret
type 4 hypersensitivitets
reaktion

Histologi viser interfase dermatit
med vakuoler og nekrotiske
keratinocytter i epidermis

Sexually acquired reactive arthritis

Tidligere Morbus Reiter

- M:K ratio 20:1
- HLA-B27
- Non-infeksiøs arthrit
- Non-gonoroisk urethrit
- Circinat balanit
- Konjunktivit
- Psoriasiform
hudaffektion i fodsåler
og genitalt

Lichen planus

Behandling Lichen planus

- Topikal behandling
 - potent kortikosteroid
 - tacrolimus salve
 - Volon A mundhule salve
(Triamcinolon)
- Systemisk behandling
 - prednisolon
 - azathioprin
 - mycophenylate mofetil
 - methotrexat
 - ciclosporin

Psoriasis

- Invers psoriasis
- Manglende eller minimal skældannelse
- Kig efter klassiske psoriasis forandringer andre steder på kroppen inkl. negle.
- Disposition

Behandling

- Topikal steroid gr. 2-3
- Calcinurin hæmmere
- Methotrexat
- Biologisk behandling

Lichen planus

?

Lichen nitidus

Ref.:Teichman JMH et al. Am
Fam Physician.
2018;15;97(2):102-110

- Selvlimiterende inflammatorisk dermatose
- Oftest asymptomatisk
- Behandling ofte pga kosmetiske årsager
 - Topikal steroid
 - Topikal calcinurinhæmmere

Angiokeratoma of Fordyce

Fox-Fordyce sygdom

Fordyce spots
(forstørrede talgkirtler)

Fox-Fordyce (apokrin miliaria)

Ref:

Salloum A, et al. Pathophysiology, clinical findings, and management of Fox-Fordyce disease: A systematic review. J Cosmet Dermatol. 2022 Feb;21(2):482-500

- Kløende, hos ca. 30% asymptomatisk
- K:M ratio 13:1
- Tilstopning af apokrine svedkirtler
- Disponerende faktorer
 - Hårfjernelse med laser
 - Hormonelle faktorer
- **Behandling:**
 - Adapalen
 - Topikal tretinoin
 - Calcinurininhibitorer
 - Lokalsteroid

Podning for candida

Podning for bakterier

Biopsi

Epikutantest for standard,
behandlingserie, evt. tekstilserie og
egne produkter

Evt. priktest for latex

Dermatit

1. Invers (intertriginøs) eksem "intertrigo" i hudfolder
2. Allergisk kontakteksem
3. Irritativt (toksisk) kontakteksem
4. Seborroisk eksem
5. Atopisk eksem

Dermatit

Allergisk kontakteksem

- Epikutantest (lappeprøve)
 - Duftstoffer (Fragrance) i parfumer, og fugtighedscremer
 - Konserveringsmidler i fugtighedscremer og vådservietter (f.eks. methylchloroisothiazolinone og methylisothiazolinone)
 - Topikale midler (inkl. topikale corticosteroider og lokalanæstetika)
 - Tekstil
 - Egne produkter



Irritativt kontakteksem

- Excessiv hygiejne
- Excessive sved
- Bledermatit
- Kondylombehandlinger; podofyllotoxin, imiquimod, 5-flourouracil, topical cidofovir

13-63% af patienter med anal og/eller genital dermatit får påvist allergisk kontaktdermatit ved epikutantest
Ref.: Warshaw EM et al. Evaluation of Patch Test Findings in Patients With Anogenital Dermatitis JAMA Dermatol. 2020 Jan 1;156(1):85-91

Sequelae til behandling for genitale dermatoser

- **Atrofi** (lokal steroid)
- **Reaktivering af HPV:** kondylomer eller dysplasi (tacrolimus og lokalsteroid), samt MTX og andre systemiske immunosuppressive behandlinger)
- **Reaktivering af HSV:** tacrolimus, topikal steroid, MTX og andre systemiske immunosuppressive behandlinger

Penile dermatoser

INFEKTIONER



Erysipelas

Sequelae af
recidiverende
genital Erysipelas:
Kronisk lymfødem

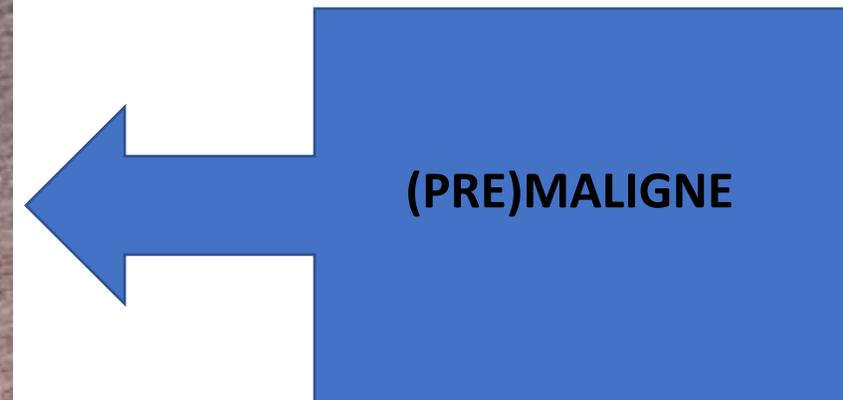
Morbus Crohn

Ref.: Weinberg AE et al.
Urology. 2012
Nov;80(5):1132-4

- Anamnese og objektiv undersøgelse:
 - Perianale skin tags
 - Perianale fissurer
 - Gastrointestinale klager (blod og slim i afføring)
- Koloskopi :ulcerationer ved den rektosigmoidale overgang
- Histologi
 - Fra hud: Nekrotiserende granulomatøs inflammation
 - Fra tarm: granulomatøs inflammation
- Behandling
 - Prednisolon, god effekt på tarmsymptomer, partiel på lymfødem
 - Adalimumap (follow up efter publikation af artiklen)



Penile dermatoser



HPV i penile SCC og in situ læsioner

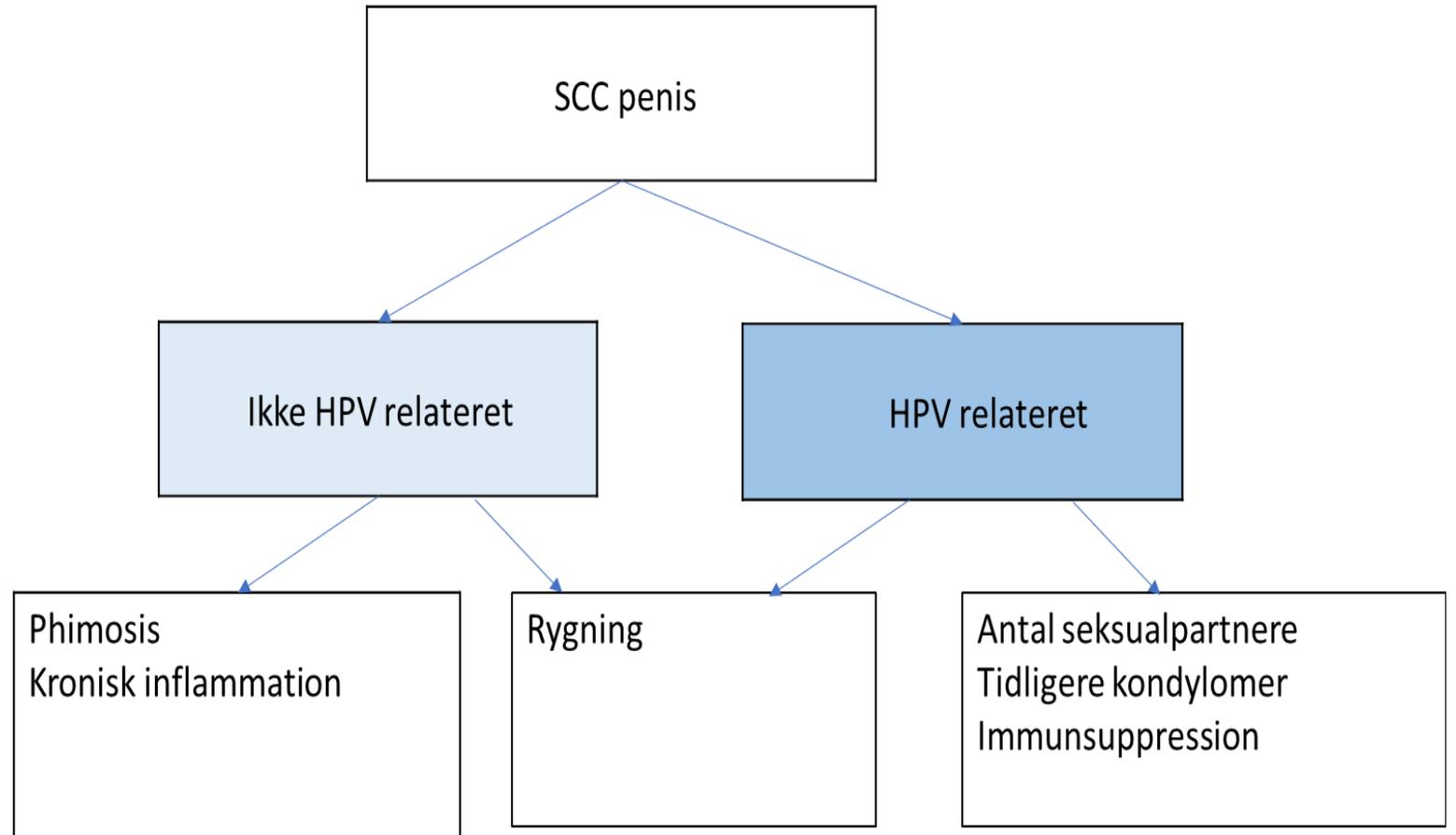
ref.: Knustrup D et al. Int J Exp Path. 2009

- 29 SCC in situ læsioner
- hrHPV i 90%

- 116 invasive penile SCC
- hrHPV i 52%

Ætiologi

Ref. Dillner J et al. Scand J Urol
Nephrol suppl 2000 (modificeret
efter)



Aktuel nomenklatur for HPV associerede planocellulære læsioner i nedre anogenital region

Lokalisation	Tidligere terminologi		Nuværende terminologi
Penis	Let penil dysplasi		Penil LSIL [☆]
	Svær penil dysplasi	Oftest P16 overekspression (ved immunhistokemi)	PeIN HPV associeret [^]
	Bowen's sygdom	Associeret med høj-risiko human papilloma virus subtyper	
	Queyrats erythroplasi		
Udifferentieret PeIN [^]			
PCC in situ			
PeIN 2/3		Ingen P16 overekspression (P16 negativ eller mosaikreaktion ved immunhistokemi)	Differentieret PeIN (HPV uafhængig)
PCC in situ		Ikke associeret med høj-risiko human papilloma virus subtyper	

[^] Kliniske retningslinjer i kræft. Peniscancer - PeIN: Retningslinjer til udredning og behandling af penil intraepithelial neoplasia. Version 1. Godkendt 07.12.2023. <https://www.dmcg.dk/Kliniske-retningslinjer/kliniske-retningslinjer-opdelt-paa-dmcg/peniscancer/peniscancer---pein/>

[☆]2012: The Lower Anogenital Squamous Terminology Standardization Project for HPV-Associated Lesions. Darragh T et al. Arch Pathol Lab Med—Vol 136, October 2012

Terminologien VIN og PeIN blev introduceret i 1982

Dansk Peniscancer gruppe: DaPeCa

En gruppe under DMCG
(Danske Multidisciplinære
Cancer Grupper)

Urologi
Onkologi
Patologi
Dermatologi



KLINISKE RETNINGSLINJER | KRÆFT

PeIN

– Retningslinjer til udredning og behandling af penil intraepithelial neoplasi

Version 1.0

GODKENDT

Faglig godkendelse

29. november 20XX (DAPECA)

Administrativ godkendelse

7. december 2023 (Sekretariatet for Kliniske
Retningslinjer på Kræftområdet)

REVISION

Planlagt: 31. december 2024

INDEKSERING

DaPeCa, Forstadie til peniscancer, udredning og
behandling i dermatologisk og urologisk regi)



KLINISKE RETNINGSLINJER | KRÆFT

PeIN

– Retningslinjer til udredning og behandling af penil intraepithelial neoplasi

Version 1.0

GODKENDT

Faglig godkendelse
29. november 20XX (DAPECA)

Administrativ godkendelse
7. december 2023 (Sekretariatet for Kliniske
Retningslinjer på Kræftområdet)

REVISION

Planlagt: 31. december 2024

INDEKSERING

DaPeCa, Forstadie til peniscancer, udredning og
behandling i dermatologisk og urologisk regi)

- Ved mistanke om forstadier til peniscancer, penil intraepithelial neoplasi (PeIN), anbefales en objektiv undersøgelse med inspektion af genitalier og lysker samt en eller flere biopsier fra de suspekterede områder (D)
- Alle patienter med penil intraepithelial neoplasi (PeIN), skal henvises til højt specialiseret center med henblik på udredning og behandling (D)
- Penisbiopsi kan udføres af henvisende instans (D)
- Det anbefales at histologi revideres af erfaren uro- eller dermatopatolog (D)
- Der anbefales fotodokumentation før og efter behandling samt ved nyttilkomne læsioner (D)

PeIN

– Retningslinjer til udredning og behandling af penil intraepithelial neoplasi

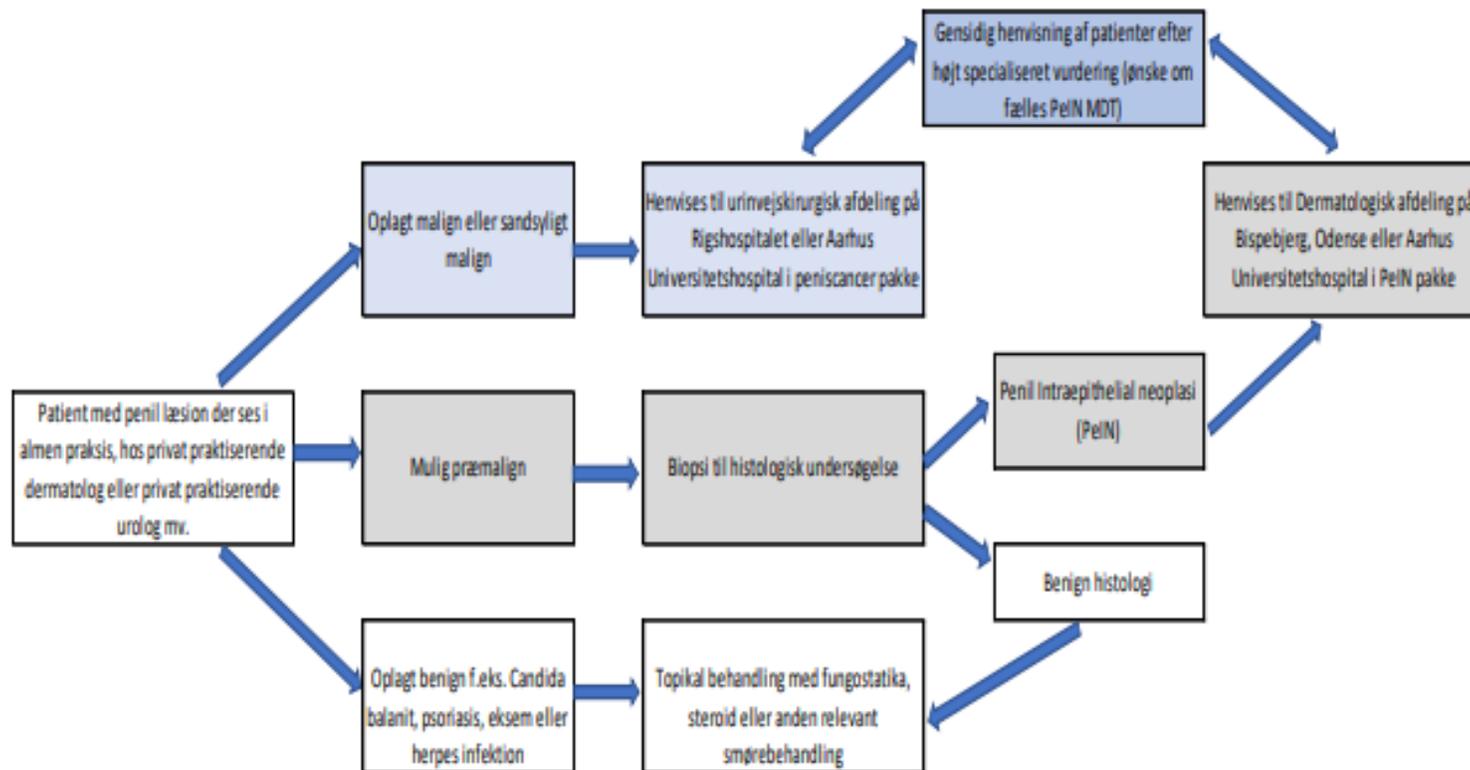
Version 1.0

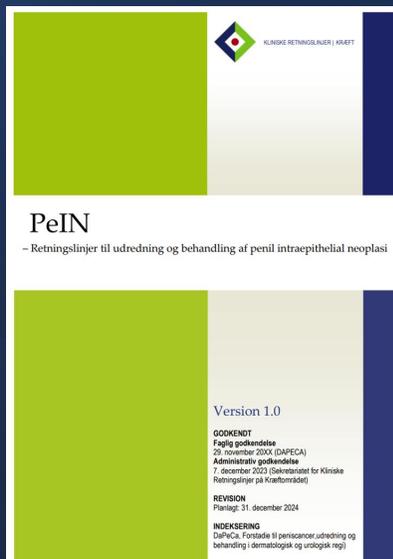
GODKENDT
Faglig godkendelse
 29. november 20XX (DAPECA)
Administrativ godkendelse
 7. december 2023 (Sekretariatet for Kliniske Retningslinjer på Kræftområdet)

REVISION
 Planlagt: 31. december 2024

INDEKSERING
 DaPeCa, Forstadie til peniscancer, udredning og behandling i dermatologisk og urologisk regi)

Flow chart for behandling





Topikal behandling

- Anvend som førstelinjebehandling af mindre biopsiverificerede PeIN læsioner uden affektion af urinrøret: Imiquimod (D)
- Inden overgang til andenlinjebehandling, overvej re-biopsi særligt i tilfælde med manglende behandlingseffekt eller mistanke om progression (C)
- Anvend som andenlinjebehandling af mindre biopsiverificerede PeIN læsioner uden affektion af urinrøret: 5-FU (D)
- Ved udeblivende effekt af første- og andenlinje topikal behandling overvej kirurgisk behandling herunder laserbehandling som tredjelinje
- Biopter i forbindelse med tredjelinjebehandling (D)

Kirurgisk behandling herunder laserbehandling

- Laserdestruktion af mindre biopsiverificerede PeIN læsioner kan udføres (D)
- Lokalresektion herunder circumcisio og vid lokalresektion af mindre biopsiverificerede PeIN læsioner kan udføres (D)
- Total glans resurfacing kan tilbydes patienten med udbredt biopsiverificeret PeIN (D)
- Mere radikal kirurgisk behandling af PeIN med glansektomi eller partiel penektomi bør kun tilbydes patienter for hvem recidivkontrol og ønske om bedste progressionsprofylakse er højeste prioritet (D)

Ekstramammær morbus Paget

- Opstår på steder med apokrine kirtler (ano-genital området samt axiller)
- Primær form adenocarcinoma in situ
- Sekundær form pagetoid opvækst af underliggende malign tumor
- Eksematøst plaque
- Karakteristisk histologi med runde Pagetoide celler

Clinical Location	Clinical Exam and Diagnostic Tests
All locations	Complete history and review of systems; complete cutaneous examination; evaluation of lymph nodes, liver, and spleen
All Women	Breast examination; Mammography
Invasive EMPD	Serum CEA levels
Penoscrotal EMPD	Colonoscopy; cystoscopy +/- urogram; consider PSA and CEA
Perianal EMPD	Upper and lower endoscopy +/- CT scan; cystoscopy +/- Urogram; Mammogram (women); consider CEA and PSA (men)
Vulvar EMPD	Complete pelvic examination with Pap smear and colposcopy; cystoscopy +/- CT scan urogram; abdominopelvic ultrasound +/- CT scan

Udredning for intern malignitet ved EMMP

- Ref: St. Claire K et al. Extramammary Paget Disease. Dermatol Online Journal 2019;25(4). pii: 13030/qt7qg8g292.

Behandling EMMP

Kirurgi

Imiquimod

5-flourouracil

PDT

Røntgen

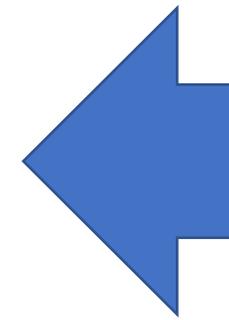
71-årig mand med EMMP
(fortsat)

Tidligere behandlinger

- Efudix ca 6 uger marts til april 2019.
- Metvix PDT x 3 senest jun-juli 2019, histologisk fortsat EMMP distalt i mons samt fra pudeformet element lateralt for radix penis
- Metvix PDT x 3 aug-sept 2019, histologisk us lateralt mod ve side af scrotum samt lateralt for radix penis sin 18-11-2019 uændret EMMP
- Metvix PDT x 4 jan-marts 2020.
- Rtg behandling ve. side scrotum, penis og mons maj 2020.
- Rtg behandling af histologisk verificeret EMMP gen/fem på pts ve side samt fra let erytematøs forandring i mons pubis oktober 2020.
- Excision af mindre restforandring mons pubis



- **SMERTER**
- **Penodyn**



Penodyni

Skrotodyni

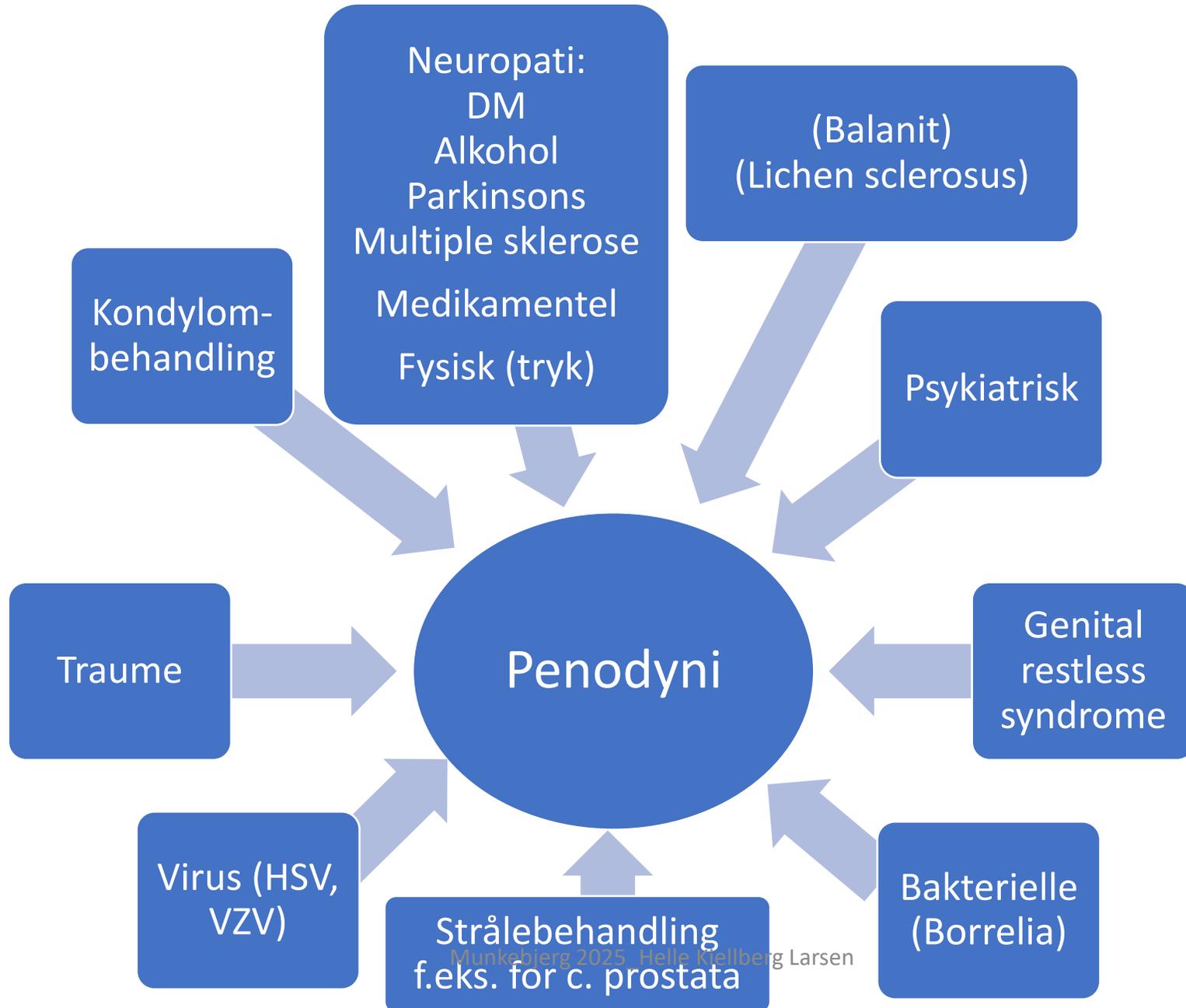
Penoskrotodyni

(Det uretrale syndrom)

(Kronisk bækkenmerte
syndrom) (ofte ved kronisk
prostatit)

Definition penodyni

En følelse af smerte eller brænden i huden på penis der står i kontrast til en normal fysisk og neurologisk undersøgelse, varende mere end 3 måneder



Udredning penodynii

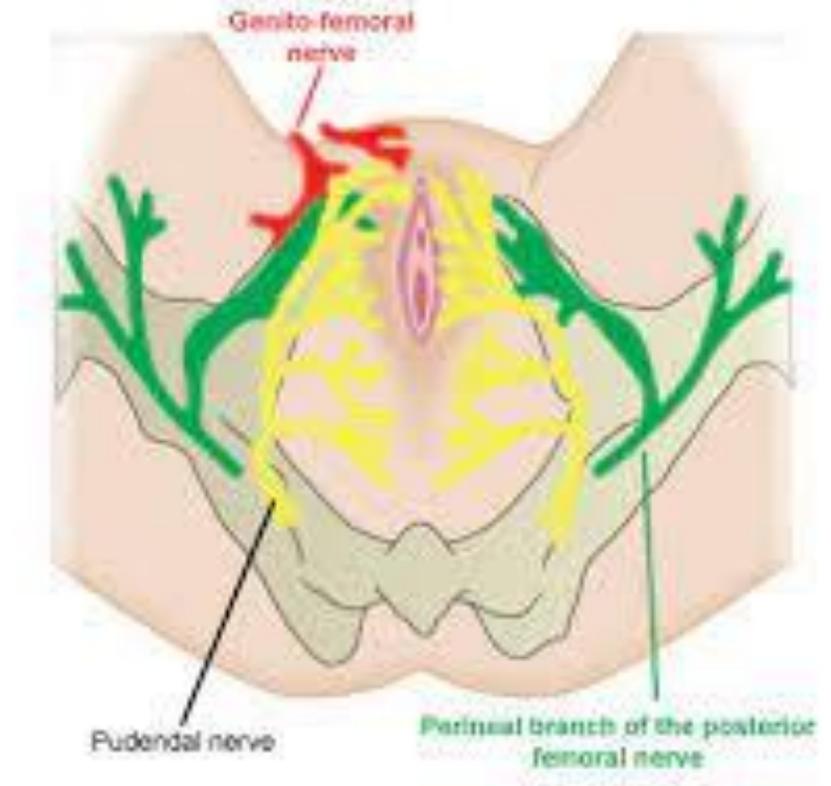
	Anamnese	Undersøgelse	Henvisning
Balanit	Intermitterende eller konstant? Intimvask sæbe? Smerter ved samleje?	Biopsi Podning til D+R Candida podning Epikutantest	
Normal hud	Rygsmertter? Udstrålende smertter? Kendt med DM? Alkoholindtag Daglig cykling? Neurologisk lidelse? Psykiatrisk lidelse?		Evt. neurolog (MR-scanning, EMG)
Normal hud + dysuri	-II-	CT/GK/MG NAT	Evt. urologisk vurdering (flex-cystoskopi)

Behandling penodynii

	Medicinsk behandling	Anden behandling
Balanit	Topikal steroid Topikale calcinurinhæmmere	
Normal hud	Doxepincreme 5% x 2 daglig i 4 uger (Topikal tricyklisk antidepressiva) obs kontaktallergi Tbl amitriptylin Tabl. Pregabalin Tabl. Gabapentin	Fysioterapi (obs bækkenbundsmyoser) Aflledningsterapi (Mindfulness f.eks.) Sexologisk klinik (f.eks. gruppe terapi)
Normal hud + dysuri	Hvis ingen uretrit ved mikroskopi da evt. NSAID	

Pudendus neuralgi

- Kriterier
- 1) smerte i innervationsområdet for n. pudendus
- 2) forværret smerte når man sidder
- 3) smerten får ikke patienten til at vågne op om natten
- 4) smerte uden objektive føleforstyrrelser
- 5) smerte lindres ved diagnostisk pudendusblokada.



Ref: Isik H et al. Pudendusneuralgi påvist ved elektrofysiologisk us.
Ugeskr Læger. 2016;178:V08150667

Pudendus neuralgi

- Årsag
 - Cykling
 - Ridning
 - Vanskelig fødsel
 - Skade efter kirurgisk indgreb

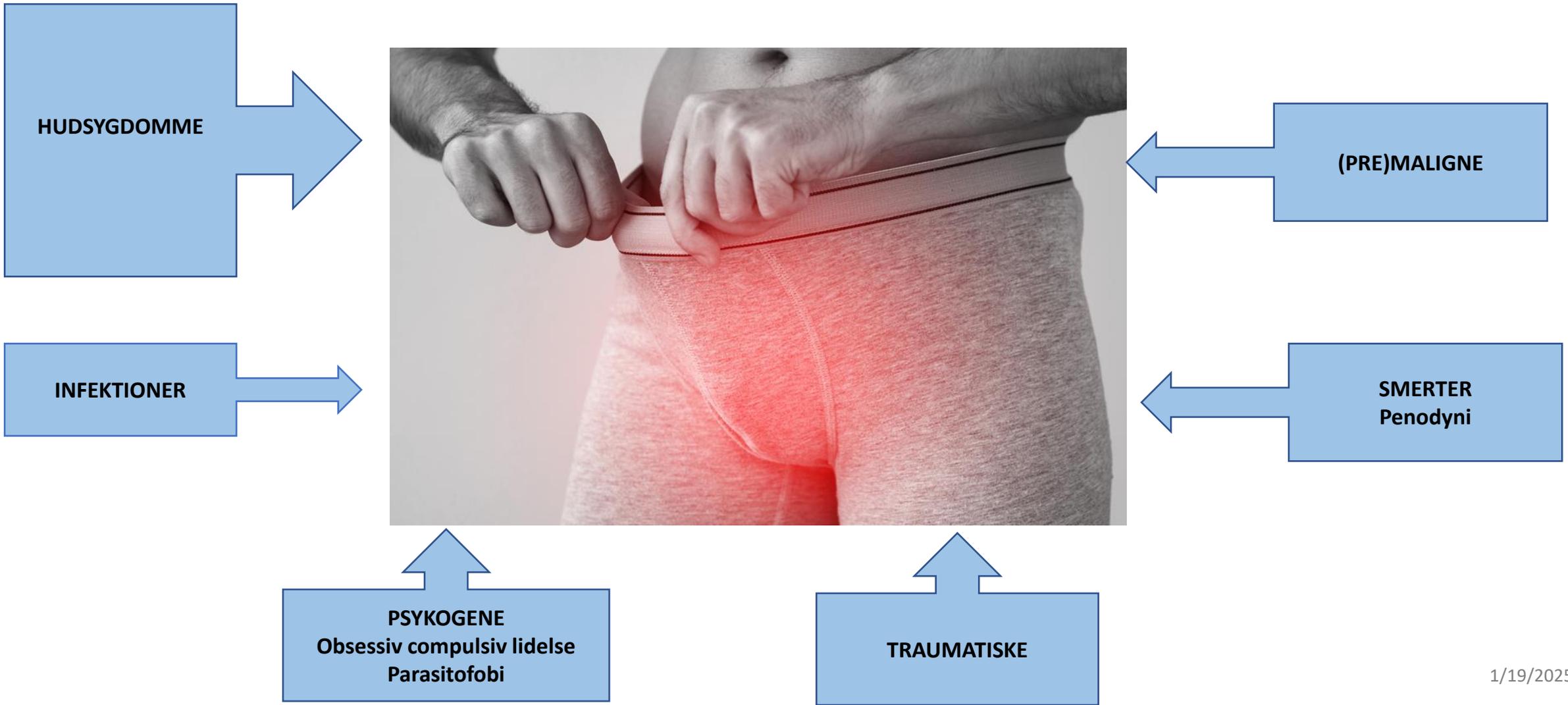
Ref:

1. Isik H et al. Pudendusneuralgi påvist ved elektrofysiologisk us. Ugeskr Læger. 2016;178:V08150667
2. Chiamonte R et al. Diagnosis, Rehabilitation and Preventive Strategies for Pudendal Neuropathy in Cyclists, A Systematic Review. J Funct Morphol Kinesiol. 2021 May 10;6(2):42
3. Schrader SM et al. Cutting off the nose to save the penis. J Sex Med. 2008 Aug;5(8):1932-40

- Intervention
 - Cykelsaddel uden "næse"
 - Evt med indkærvning eller gelé i midten
 - Pudendusblokade



Penile dermatoser



Take home message

Hellere en biopsi for meget end for lidt

Phimosis altid circumcisio

Topikal eller systemisk beh med immunosuppressive midler kan reaktivere latente virale infektioner som HPV og HSV

Ref.:
 Kaderly Rasmussen EL et al.
 Human papillomavirus-
 associated cancers, precancers,
 and genital warts in Denmark,
 2000-2022 - Current burden of
 disease and population impact
 of multi-cohort HPV vaccination.
 Prev Med. 2024;189:108165

