

CONDYLOMES ACUMINES des voies génitales basses



CONDYLOMES ACUMINÉS EXTERNÉS

TRANSMISSION SEXUELLE

Mais possibilité contact direct

1% population sexuellement active KOUTSKY 1997

INCIDENCE ANNUELLE :

AGENT PATHOGÈNE : VIRUS HPV

120 genotypes

bas risque HPV 6 ou 11

co infection avec génotypes oncogènes

PORTEURS : 10 à 15 % de la population

jusqu'à 30% vers 20 ans , encore 10% après 60 ans

CONDYLOMES ACUMINÉS EXTERNES

CONTAGIOSITÉ

DELAI D'APPARITION :

2 à 3 mois après contact

délai minimum : 10 jours ?

délai maximum ?

AUGMENTATION

fréquence X 4 entre 1971 et 1994

22% de tous les Dg genito urinaires HUGHES 1997

PROFIL IMMUNITAIRE

CONDYLOMES ACUMINÉS EXTERNES DE LA GROSSESSE

DIAGNOSTIC SIMPLE :

- lésions souvent multiples ou confluentes
- versant cutané (keratinisation) ou muqueux
- multifocales : penis , vagin , col , anus
- diffuses (facteurs immunitaires)

ATTENTION :

- association à CIN
- dramatisation de l'aspect clinique
- grossissement : vulvoscopie ?
- ac acetique

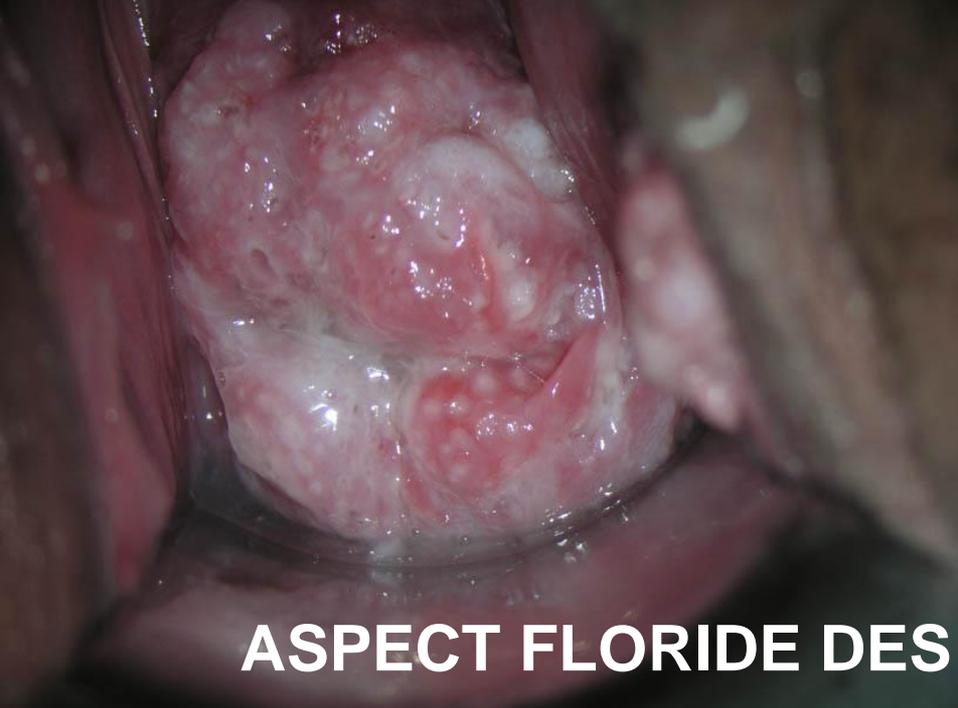


KERATINISATION DES ATTEINTES DU VERSANT CUTANE



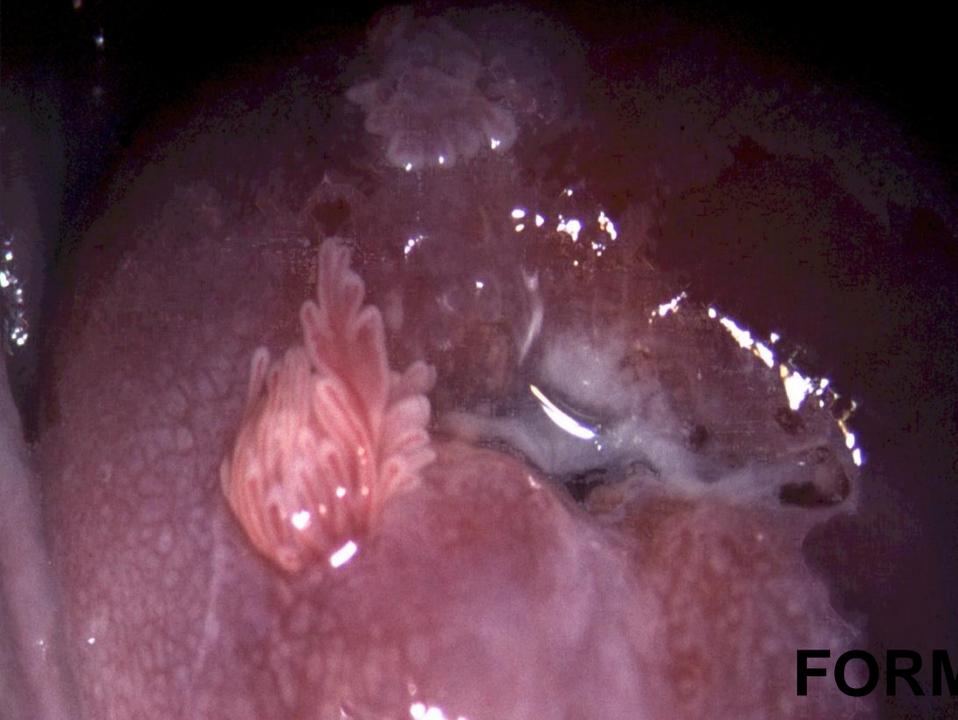
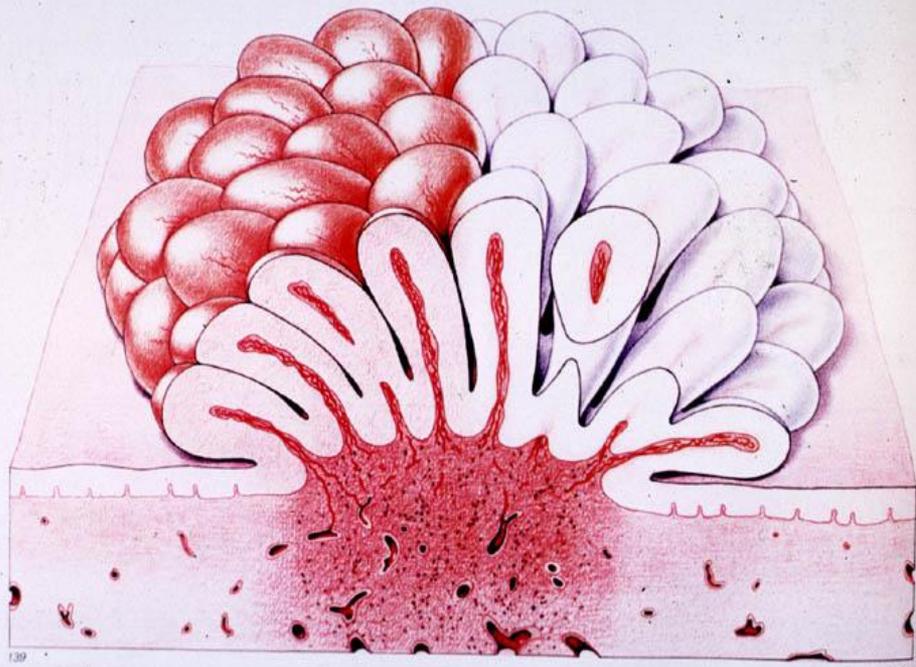
CONDYLOMES ACUMINÉS VULVAIRES





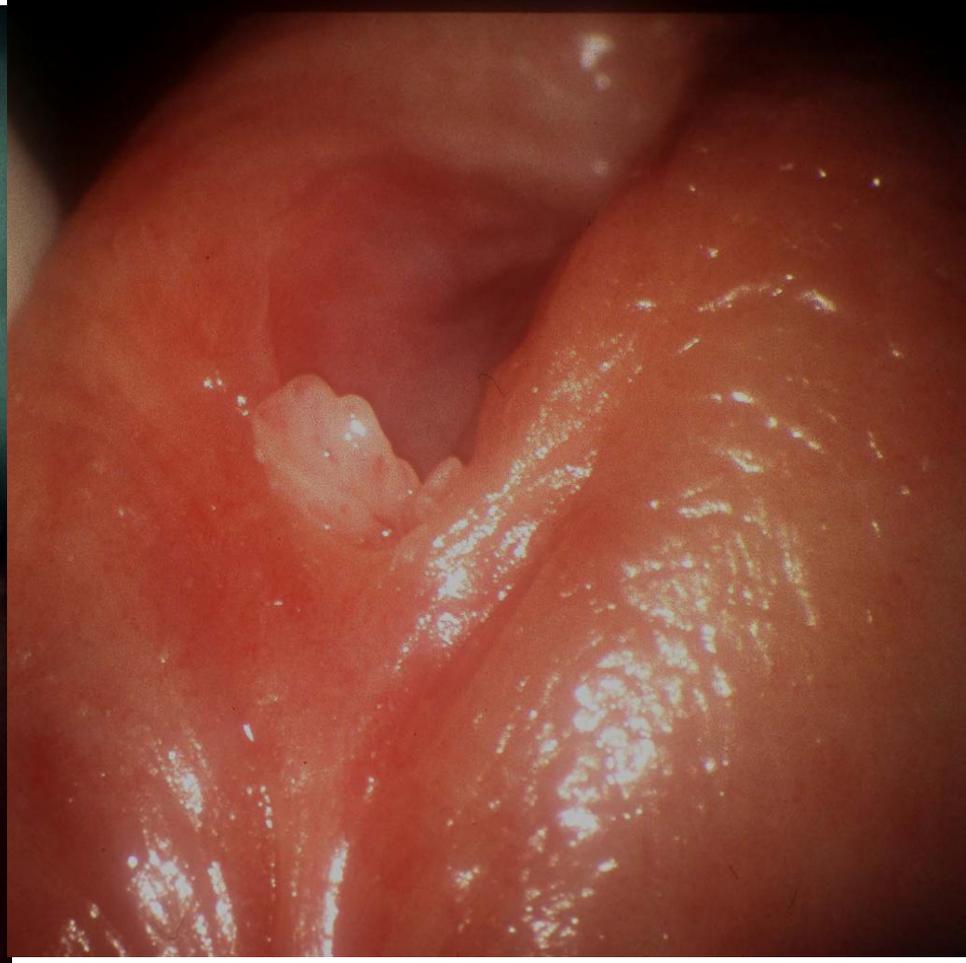
ASPECT FLORIDE DES ATTEINTES GRAVIDIQUES





FORMES ACUMINEES CERVICALES

Association à des lésions masculines



PENIS : papilles physiologiques



CONDYLOMES ACUMINÉS EXTERNES

DIAGNOSTIC DIFFICILE

aspects physiologiques : papilles

VIN3 formes papuleuses

test à l'acide acétique , lugol dans le vagin

BIOPSIE EN CAS DE DOUTE

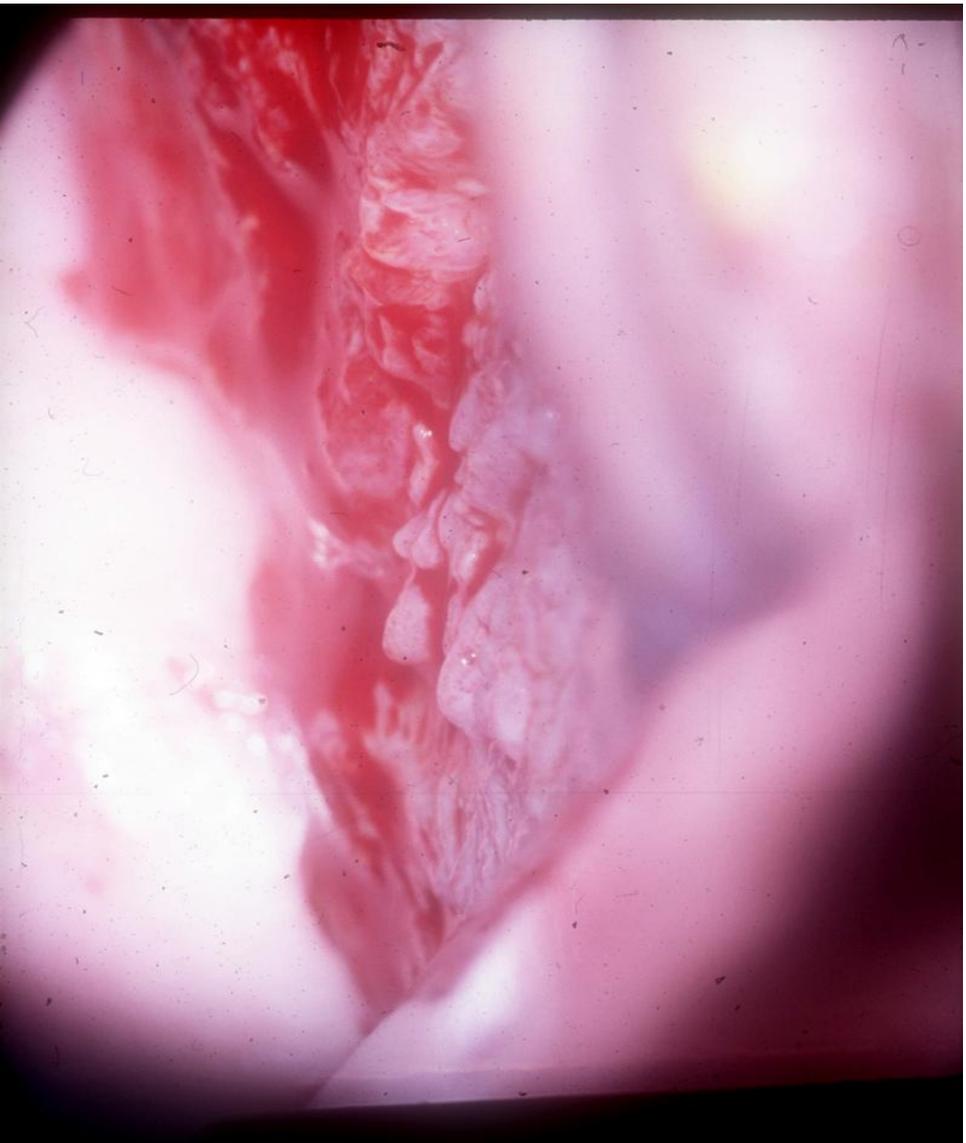
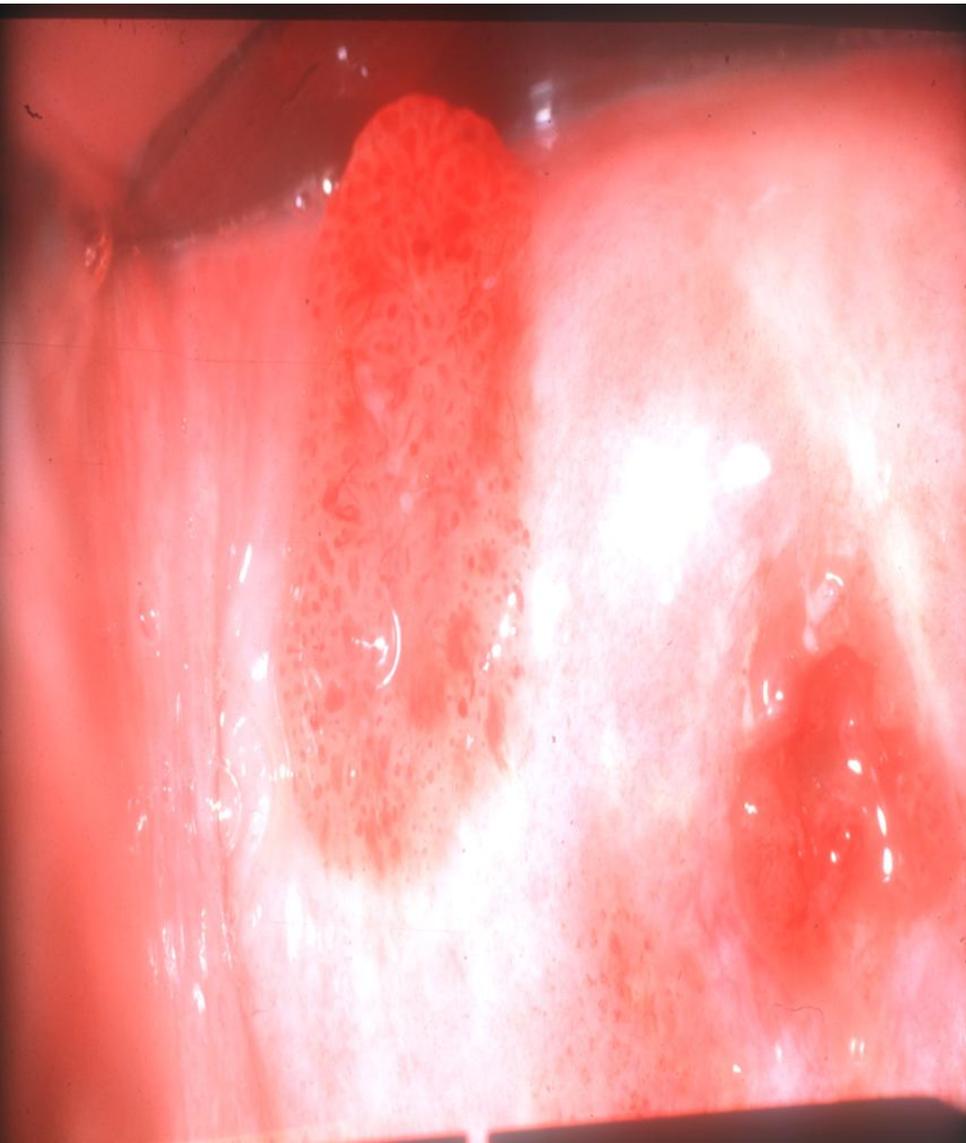
patientes plus âgées

association possible avec toute autre dysplasie de haut grade cervicale ou vaginale

AUTRES MST : VIH , hépatites ,

Cancers invasifs simulant un condylome

LES PIÈGES DU DIAGNOSTIC

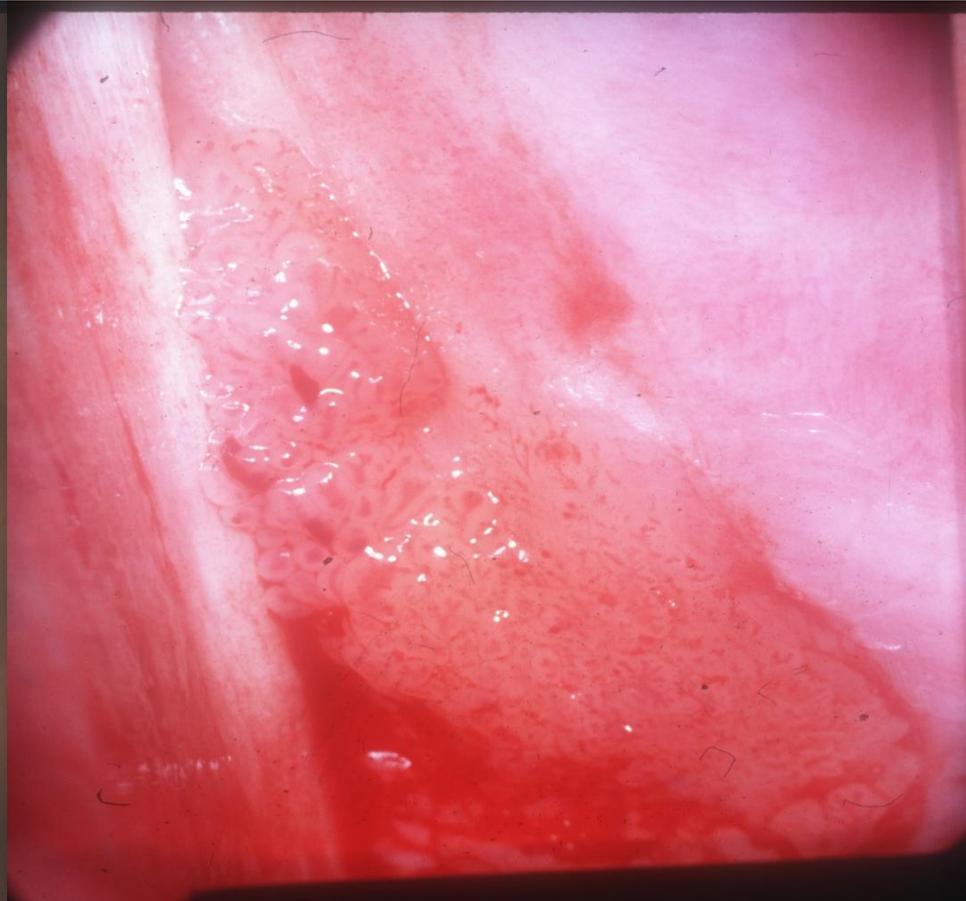
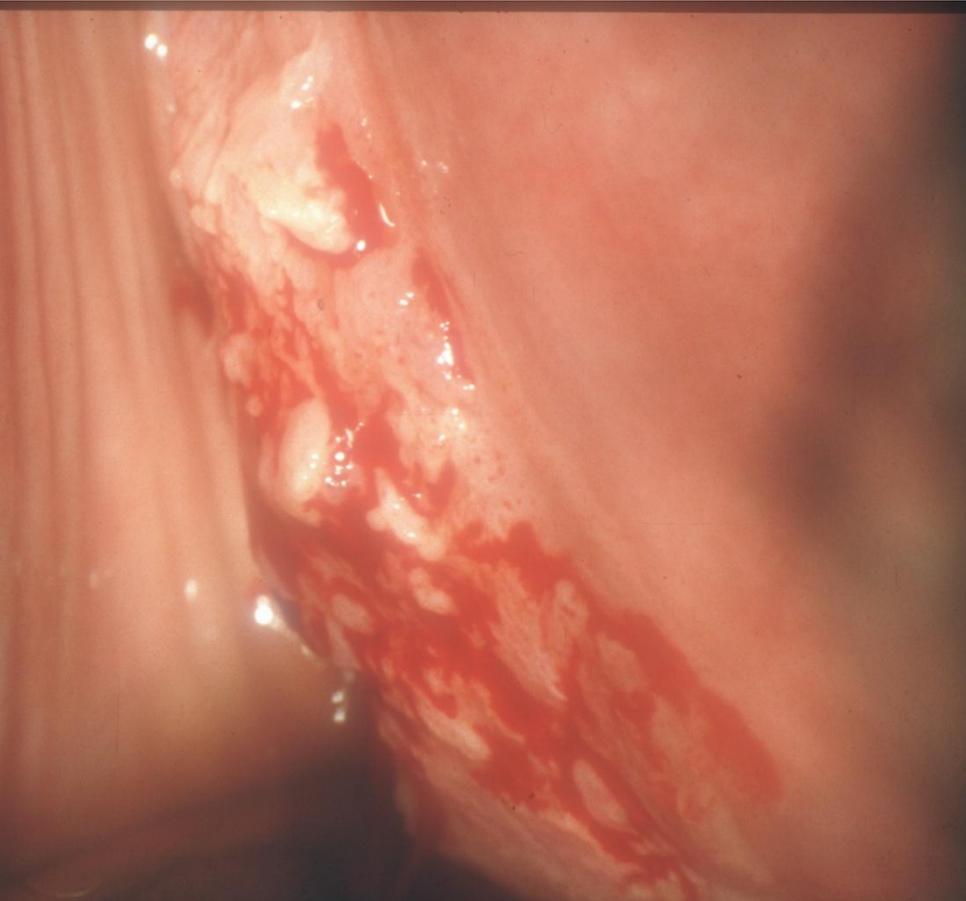


CONDYLOMES ACUMINÉS

LES PIÈGES DU DIAGNOSTIC

cancer invasif

condylome acuminé

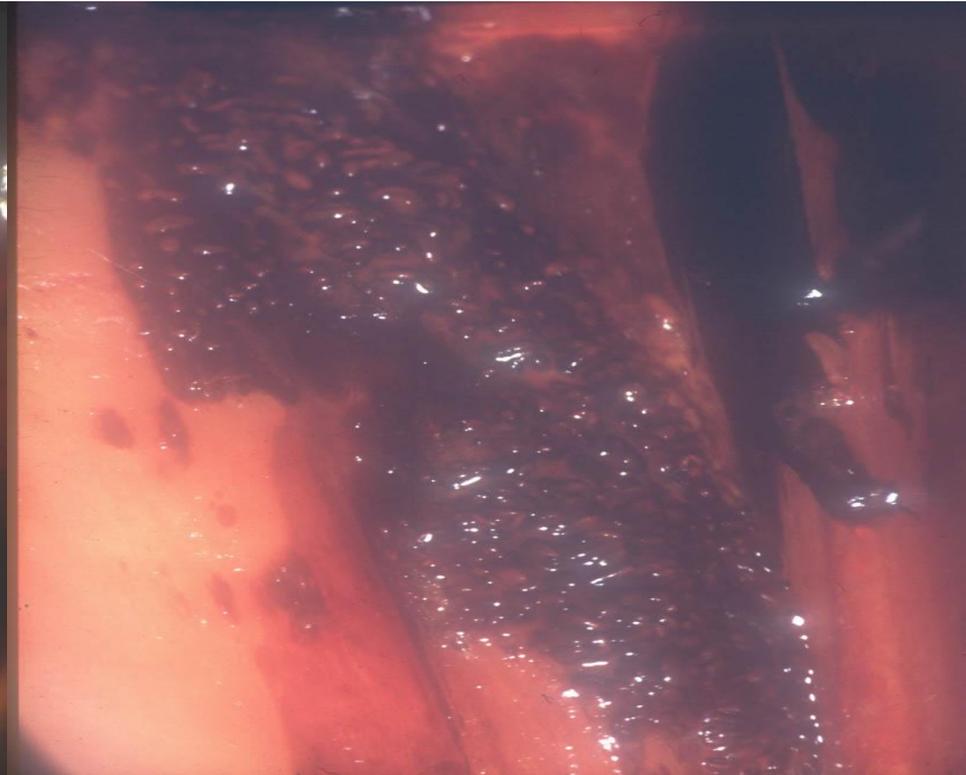
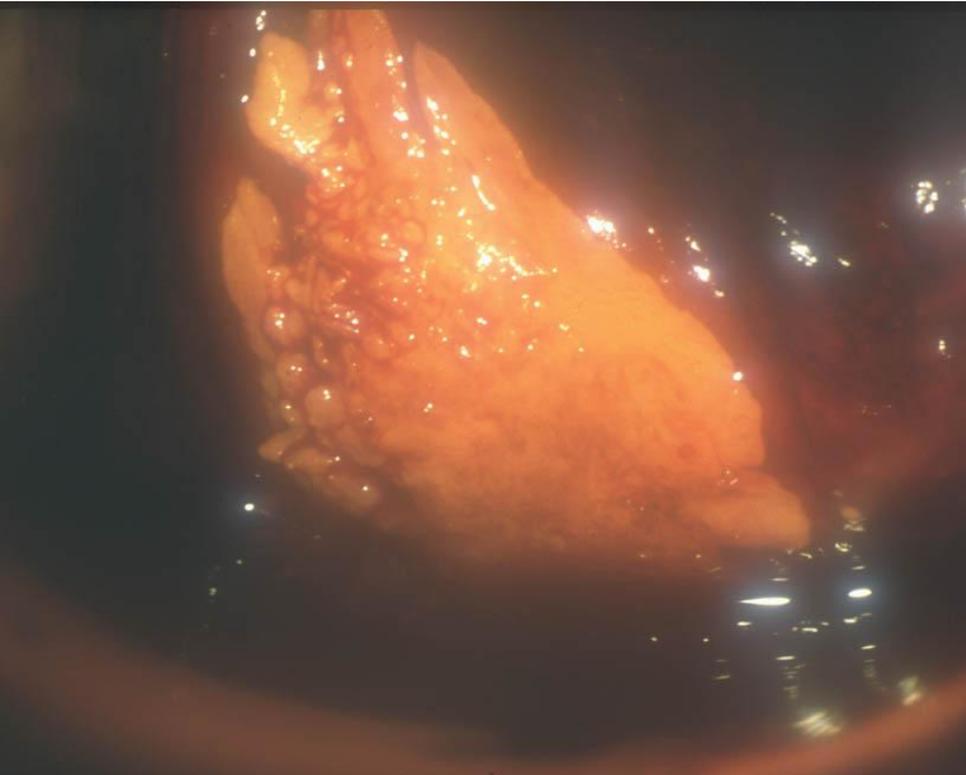


CONDYLOMES ACUMINÉS

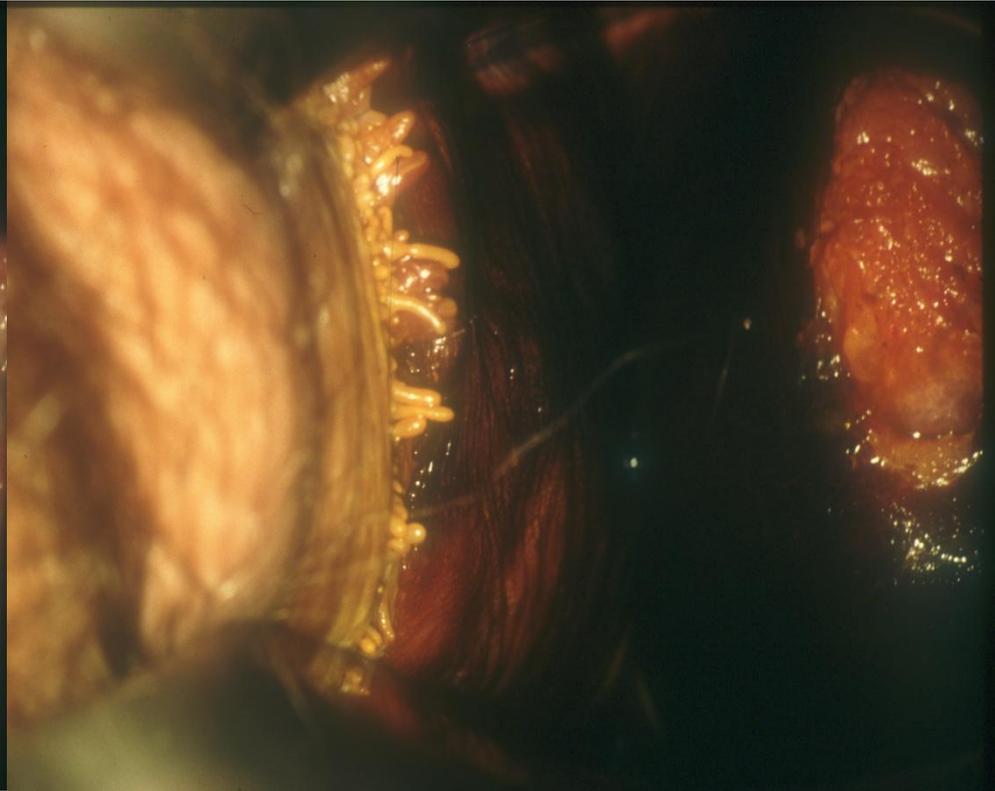
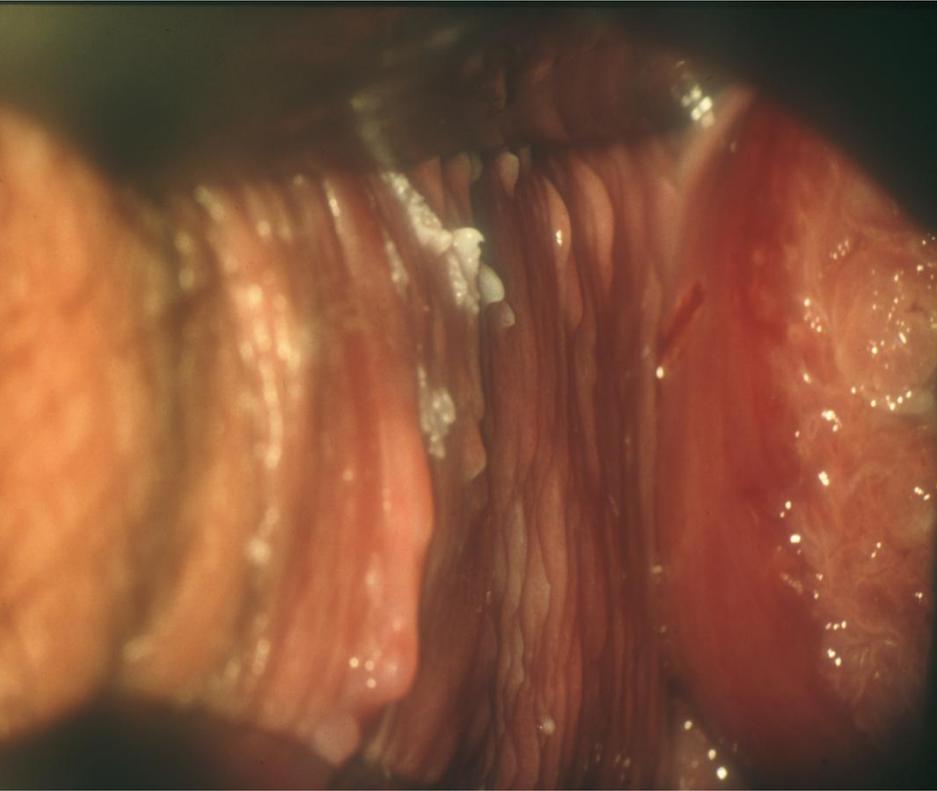
LES PIÈGES DU DIAGNOSTIC

petit cancer **invasif**

condylome acuminé



PAPILLES PHYSIOLOGIQUES DU VAGIN



**DIFFICULTES DU DIAGNOSTIC
BIOPSIE A DISCUTER**

CONDYLOMES ACUMINES

VIN 3



CONDYLOMES ACUMINÉS EXTERNÉS

Principes généraux du TRAITEMENT

- 20 à 30 % régression spontanée
- disparition à long terme
- tout traitement connaît des récurrences
- retentissement psychologique
- problèmes immunologiques mal connus

CONDYLOMES ACUMINÉS EXTERNES

MOYENS THERAPEUTIQUES

CYTOTOXIQUES

CI grossesse

PODOPHYLOTOXINE : condyline® wartec®

5 FU

AGENTS PHYSIQUES

ac trichlore acetique

cryothérapie

LASER

IMMUNO MODULATEURS

IMIQUIMOD : Aldara ®

VEREGEN 10 à 15% sinecatechine extrait de thé vert

vaccination prophylactique voire thérapeutique

Lésions condylomateuses étendues

TRAITEMENT DES CONDYLOMES

- On peut discuter l'ALDARA
- Une vaporisation LASER sous AG est susceptible de détruire en une séance ces multiples lésions
- Toute destruction électrique avec éventuellement électroréssection associée peut être utile pour la destruction à leur base des plus volumineux massifs condylomateux
- On peut traiter dès que possible pour diminuer le risque de surinfection locale
- Parfois en début de grossesse , on tempore par crainte de récurrence précoce