

### III.1.MANIFESTĂRI BENIGNE ALE INFECTĂRII CU HPV

În infectările cu HPV de risc redus (LR) proteinele virale sintetizate post infectare - ne referim îndeosebi la proteinele E6 și E7 -, nu au potențialul de a determina malignizarea. Chiar dacă acestea dezorganizează celulele epitelului infectat și stimulează o anumită proliferare celulară, leziunile determinate rămân benigne.

Manifestările benigne ale infecțiilor cu genotipuri de LR pot lua mai multe forme: papiloame, epidermodisplazia veruciformă, verucile vulgare, verucile plantare, vegetațiile veneriene (condiloamele ano-genitale).

**Papiloamele:** pot fi orale (mai ales papilomatoza respiratorie), ano-genitale, epidermice. De regulă sunt persistente și recurente după tratament. Un loc aparte îl ocupă **papilomatoza respiratorie**, care poate afecta și adulții, dar și copiii (afectează cam 4 din 1000 de copii). De regulă, ca terapie, papiloamele respiratorii au recomandare chirurgicală repetată. Într-un procent redus - de circa 3-5% - pot evolua înspre cancer, atunci când infecția se extinde la plămâni.

Papilomatoza recurentă respiratorie juvenilă este cauzată de transmiterea infecției cu HPV de LR *in utero* (în uter), sau la naștere (neonatal), de la mama infectată (Hsueh, 2009<sup>19</sup>; Donne și Clarke, 2010<sup>20</sup>; Larson și Derkay, 2010<sup>21</sup>). Obiștuit, acest tip de transmitere a infecției cu HPV se numește infectare pe verticală.

Incidența papiloamelor respiratorii la adulți este mai redusă. Cauzele principale sunt sexul oral sau autoinfectarea (cu mâinile infectate). Papiloamele se pot localiza la nivelul mucoaselor cavității orale, limbii, gingiilor, cerului gurii, laringelui, traheei, plămânilor, esofagului, urechii medii sau și nazal. În circa 17% din cazuri au o localizare greu de tratat, iar în 3-4% dintre cazuri acestea evoluează înspre cancer (Katsenos și Becker, 2011<sup>22</sup>);

**Epidermodisplazia veruciformă:** se prezintă ca leziuni plate, de culoare roșie, cu localizări pe membre și umeri mai ales. Apar în copilărie și persistă toată viața; o parte a lor însă, pot evolua înspre cancer (Dambro, 1999<sup>23</sup>).

**Verucile vulgare**(*verruca vulgaris*): sunt așa-numitele veruci comune, care afectează mai ales copii. Sunt situate mai ales pe fețele dorsale ale mâinilor. Acești negi sunt excrescențe de culoarea tegumentului, proeminente, cu diametre de până la 10 mm. Sunt și cazuri în care mai multe veruci pot conflua, oarecum asemănător unui mozaic care poate avea diametre de până la 3 cm (Androphy și Lowy, 2008<sup>24</sup>). Sunt cazuri în care numărul verucilor vulgare este mai mare la unii copii, fapt care s-ar datora unor deficiențe ale răspunsului imun față de agresiunea virală. Se apreciază că peste 30% dintre elevii ciclului școlar primar prezintă astfel de veruci, dar acestea dispar spontan în aproximativ doi ani (Massing și Epstein, 1963<sup>25</sup>; van Haalen *et al.*, 2009<sup>26</sup>).

---

<sup>19</sup> Hsueh, P.R. (2009), *Human papillomavirus, genital warts, and vaccines*, J Microbiol Immunol Infect, 42(2):101–6 (toate referirile din această carte fac trimitere la această publicație).

<sup>20</sup> Donne, A.J., Clarke, R. (2010), *Recurrent respiratory papillomatosis: an uncommon but potentially devastating effect of human papillomavirus in children*, Int J STD AIDS, 21(6):381–5.

<sup>21</sup> Larson, D.A., Derkay, C.S. (2010), *Epidemiology of recurrent respiratory papillomatosis*, APMIS 118, 450–454.

<sup>22</sup> Katsenos, S., Becker, H.D. (2011), *Recurrent respiratory papillomatosis: a rare chronic disease, difficult to treat, with potential to lung cancer transformation: apropos of two cases and a brief literature review*, Case Rep. Oncol., 4, 162–171.

<sup>23</sup> Dambro, R.M. (1999), *Consultul medical în cinci minute*, Editura Medicală Callisto, București, 1156-1157.

<sup>24</sup> Androphy, E.J., Lowy, D.R. (2008), *Warts*, In: Wolff, K., Goldsmith, L.A., Katz, S.I., Gilchrist, B.A., Paller, A.S., Leffell, D.J. editors. (2008), *Fitzpatrick's dermatology in general medicine*, 7th ed. USA: McGraw-Hill, p. 1914–23.

<sup>25</sup> Massing, A.M., Epstein, W.L. (1963), *Natural history of warts. A two-year study*, Arch Dermatol, 87:306–10.

**Verucile plantare** (*verruca plantaris*): au culoarea tegumentului și forme mai plane decât verucile vulgare. În multe cazuri sunt dureroase (Jablonska *et al.*, 1997<sup>27</sup>; Harrison, 2003; Androphy și Lowy, 2008<sup>28</sup>; van Haalen *et al.*, 2009<sup>29</sup>). Acest tip de veruci sunt prevalente îndeosebi la adolescenți și adulții tineri.

**Vegetațiile veneriene**, numite și condiloame (*condyloma acuminata*), sunt nevi ano-genitali. Acestea reprezintă una din cele mai frecvente manifestări ale infecțiilor cu transmitere sexuală, fapt care se datorează prevalenței transmiterii sexuale a infecțiilor cu HPV (Anic și Giuliano, 2011<sup>30</sup>). Se apreciază că rata de transmitere a infecției între partenerii sexuali este relativ ridicată, fiind de circa 60% din totalul cazurilor de infectare. Condiloamele apar după o perioadă de incubație care poate dura între 3 săptămâni și 8 luni (Ghadishah, 2014<sup>31</sup>).

Aceste proliferări benigne ale mucoasei și tegumentului ano-genital pot lua, prin confluare, un aspect conopidiform. Unele condiloame pot ajunge la dimensiuni care justifică denumirea de „creastă de cocoș”.

Inițial condiloamele apar ca mici formațiuni, apoi cresc, ulcereză și se suprainfectează. Simptomatic dau senzația de arsură și au un miros destul de neplăcut. În cele mai multe cazuri apariția condiloamelor este urmarea infectării cu tipurile de LR 6 și 11 ale HPV. În condiloame însă, pot fi prezente și tulpini ale HPV de HR, ca și alte tulpini de LR. Nu sunt puține cazurile în care condiloamele pot conține mai multe tipuri de HPV.

Studii - cu apariție relativ recentă -, analizează și impactul psihosexual stresant al prezenței verucilor ano-genitale. Psihologic, prezența condiloamelor afectează imaginea de sine și activitatea sexuală, la care se adaugă și îngrijorarea pentru transmiterea infecției partenerului sexual (Drolet *et al.*, 2011<sup>32</sup>; Drolet *et al.*, 2012<sup>33</sup>).

**Pentru vegetațiile veneriene nu există un tratament eficient.** Ca formațiuni anatomice, acestea sunt recidivante și persistente. Pe lângă orice alte inconveniente, **condiloamele sunt și un fel de rezervoare virale, care întrețin infecția cu HPV și o pot transmite** (Koliopoulos *et al.*, 2013<sup>34</sup>).

---

<sup>26</sup>van Haalen, F.M., Bruggink, S.C., Gussekloo, J., Assendelft, W.J., Eekhof, J.A. (2009), *Warts in primary school children: prevalence relation with environmental factors*, Br J Dermatol, 161(1):148–52.

<sup>27</sup>Jablonska, S., Majewski, S., Obalek, S., Orth, G. (1997), *Cutaneous warts*, Clin Dermatol, 15(3):309–19.

<sup>28</sup>Androphy, E.J., Lowy, D.R. (2008), *Warts*, In: Wolff, K., Goldsmith, L.A., Katz, S.I., Gilchrest, B.A., Paller, A.S., Leffell, D.J. editors. (2008), *Fitzpatrick's dermatology in general medicine*, 7th ed. USA: McGraw-Hill, p. 1914–23.

<sup>29</sup>van Haalen, F.M., Bruggink, S.C., Gussekloo, J., Assendelft, W.J., Eekhof, J.A. (2009), *Warts in primary school children: prevalence relation with environmental factors*, Br J Dermatol, 161(1):148–52.

<sup>30</sup>Anic, G.M., Giuliano, A.R. (2011), *Genital HPV infections and related lesions in men*, Prev Med., 53 Suppl 1:S36-41 (toate referirile din această carte fac trimitere la această publicație).

<sup>31</sup>Ghadishah, D., Chiang, W.K., Talavera, F., Sheridan, B.J. (2014), *Condyloma Acuminata*. <http://emedicine.medscape.com>, 2014.

<sup>32</sup>Drolet, M., Brisson, M., Maunsell, E., Franco, E.L., Coutlée, F., Ferenczy, A., Ratnam, S., Fisher, W., Mansi, J.A. (2011), *The impact of anogenital warts on health-related quality of life: A 6-month prospective study*, Sex Transm Dis, 38:949–56.

<sup>33</sup>Drolet, M., Brisson, M., Maunsell, E., Franco, E.L., Coutlée, F., Ferenczy, A., Fisher, W., Mansi, J.A. (2012), *The psychosocial impact of an abnormal cervical smear result*, Psychooncology, 21:1071–81.

<sup>34</sup>Koliopoulos, G., Valari, O., Karakitsos, P., Paraskevaidis, E. (2013), *Predictors and clinical implications of HPV reservoir districts for genital tract disease*, Curr Pharm Des, 19:1395–400.