

IV. CÂTEVA ASPECTE ALE INFECTĂRII CU HPV A BĂRBAȚILOR

În cazul bărbaților, atât manifestările benigne, cât și cele maligne ale infecțiilor cu HPV, chiar și în cazul persistenței și cronicizării infecțiilor, sunt mai rare, mai puțin evidente clinic, mai asimptomatice.

Inițial, penian, pot să apară leziuni pediculate, cărnoase, nedureroase și colorate în roz și chiar în roșu viu. Cu timpul, acestea își pot amplifica creșterea, ajungând la nivelul la care pot lua aspectul „crestei de cocoș”: sunt formațiuni mari, cu consistență moale, de regulă asimptomatice. Dacă sunt atingeri uretrale însă, pot să apară scurgeri și dureri în timpul micțiunilor.

Ca manifestări clinice - exofitice -, aceste formațiuni pot să apară în oricare zonă peniană - la nivelul frenului, glandului, șanțului balano-prepuțial, prepuțului, al meatului uretral, în regiunea perianală mai ales în cazul homosexualilor, dar pot să apară și la heterosexuali. Sunt și cazuri de condilomatoză gigantă: apare în zona penisului sau în zona perianală - tumora Buschke-Lowenstein - care poate dezvolta invazivitate locală.

Mai frecvente sunt papulele roșii-maronii care apar la nivelul penisului - papuloza bowenoidă - care este considerată a fi un carcinom *in situ*.

Așa cum am mai subliniat, numărul bărbaților infectați este mai mare ca cel al femeilor HPV pozitive. Fie datorită faptului că sunt în general asimptomatici, fie pentru că manifestările clinice vizibile sunt mai rare decât în cazul femeilor, bărbații sunt veritabile rezervoare portante și contagioase privind transmiterea infecțiilor cu HPV. Un studiu din SUA este ilustrativ în această privință. S-a calculat că în timp de 3 luni de la debutul vieții sexuale, în care au avut un singur partener sexual, 28,5% dintre femeile încadrate în studiu au prezentat infecții cu HPV. Acest lucru nu înseamnă nimic altceva, decât că bărbații sunt purtători și transmițători activi ai infecțiilor cu HPV. Dacă așa stau lucrurile, este mai ușor de imaginat decât de contabilizat statistic numărul mare al femeilor care și-au început de mai mulți ani viața sexuală și au avut un număr mai mare de parteneri (Vera-Uehara *et al.*, 2014⁹³).

Alte infecții preexistente pot favoriza producerea infectării bărbaților cu HPV. Una dintre infecțiile cele mai favorizante este cea diagnosticată ca fiind șancrul coronar: peste 90% dintre aceștia au prezentat și infecții cu HPV (Castellsagué *et al.*, 2003⁹⁴).

Ca și în cazul femeilor, și la bărbați s-a observat o scădere a ratei infecțiilor odată cu înaintarea în vârstă. Un studiu pe grupe de vârstă este ilustrativ în acest sens, rata infecțiilor HPV fiind de: 48,7% la bărbații cu vârste sub 25 ani, 42,4% la grupa de vârstă 25-35 ani, 31,7% la grupa de vârstă 35-45 ani și 31,8% la vârste de peste 45 ani. Cele mai frecvente tipuri HPV determinate la bărbații infectați în manifestările benigne, sunt tipurile HPV 6 (în 23% din cazuri)

⁹³Vera-Uehara, C., Sánchez-Alemán, M.A., Uribe-Sala, F.J., Ramos-Castaneda, J., Olamendi-Portugal, M.L., Conde-Glez, C.J. (2014), *HPV infection, risk factors and viral load among Mexican male college students*, Braz infect dis., 18(1):71-76.

⁹⁴Castellsagué, X., Bosch, F.X., Muñoz, N. (2003), *The male role in cervical cancer*, Salud Publica Mex, 3: S345-53.

și HPV 11 (în 19,1% din cazuri), conform unor studii relativ recente (Mannweiler *et al.*, 2011⁹⁵; Álvarez-Argüelles *et al.*, 2013⁹⁶ etc.)

Frecvent, în cazul cuplurilor, atât în manifestările benigne, cât și în cele maligne, cele mai multe tipuri HPV infectante sunt aceleași, inclusiv în cazul infecțiilor orofaringiene. Acestea sunt mai frecvente în aglomerările urbane și mult mai rare în lumea rurală. Motivările acestor stări de fapt sunt relativ simple: creșterea frecvenței practicării sexului anal și oral îndeosebi în aglomerările urbane (Ball *et al.*, 2011⁹⁷).

Sunt și cazuri în care, în cadrul cuplurilor, nu apare concordanța deplină a tulpinilor HPV infectante.

Ipotetic, absența concordanței tulpinilor HPV în cazul cuplurilor, se poate datora:

- unor diferențe de sensibilitate față de diferitele tulpini ale HPV;
- unor acțiuni particulare a sistemului imun propriu;
- unor factori particulari ai igienei personale;
- unor diferențe de comportament sexual;
- unor deficiențe/diferențe de recoltare/testare a probelor de laborator (Widdice *et al.*, 2010⁹⁸) etc.

⁹⁵ Mannweiler, S., Sygulla, S., Beham-Schmid, C., Razmara, Y., Pummer, K., Regauer, S. (2011), *Penile carcinogenesis in a low-incidence area: a clinicopathologic and molecular analysis of 115 invasive carcinomas with special emphasis on chronic inflammatory skin diseases*, Am J Surg Pathol, 35:998–1006.

⁹⁶ Álvarez-Argüelles, M.E., Melón, S., Junquera, M.L., Boga, J.A., Villa, L., Pérez-Castro, de Oña, M. (2013), *Human papillomavirus infection in a male population attending a sexually transmitted infection service*, PloS One, 8(1): 54375 (toate referirile din această carte fac trimitere la această publicație).

⁹⁷ Ball, S.L., Winder, D.M., Vaughan, K., Hanna, N., Levy, J., Sterling, J.C. *et al.* (2011), *Analyses of human papillomavirus genotypes and viral loads in anogenital warts*, J Med Virol, 83:1345–50 (toate referirile din această carte fac trimitere la această publicație).

⁹⁸Widdice, L.E., Breland, D.J., Jonte, J., Farhat, S., Ma, Y., Leonard, A.C., Moscicki, A.B. (2010), *Human papillomavirus concordance in heterosexual couples*, J Adolesc Health, 47:151–9.