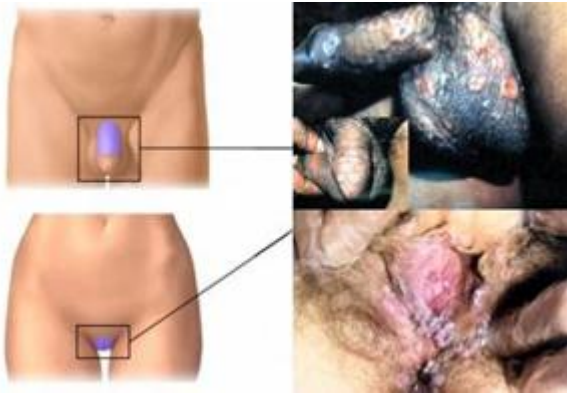


Κονδυλώματα (HPV) - Ερωτήσεις κι απαντήσεις



Τι είναι τα κονδυλώματα;

Τα κονδυλώματα ανήκουν στα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. Είναι συνέπεια μίας μόλυνσης με ιούς ανθρωπίνων κονδυλωμάτων (HPV=Human Papilloma Virus). Κλινικώς εμφανίζονται ομαδοειδή σχηματισμοί όγκων σε μέγεθος περίπου κεφαλής καρφίτσας με εικόνα επιφανείας

κουνουπιδίου (τα λεγόμενα οξυτενή κονδυλώματα) και μπορεί να φτάσουν και το μέγεθος κερασιού. Τα κονδυλώματα εμφανίζονται στα γεννητικά όργανα της γυναίκας αλλά και του άνδρα. Ο HPV είναι ένας πολύ διαδεδομένος, σεξουαλικά μεταδιδόμενος ιός. Υπολογίζεται ότι περίπου 75% του σεξουαλικά ενεργού πληθυσμού έχει μολυνθεί με κάποια μορφή του ιού. Ένα μικρό ποσοστό ανδρών και γυναικών που έχουν τον ιό, θα εμφανίσουν και εξωτερικά κονδυλώματα. Ο ίδιος ιός αλλά διαφορετικός τύπος, προκαλεί τις μυρμηγκιές στα χέρια και στο σώμα. Υπάρχουν περισσότεροι από 80 τύπους ανθρωπίνων κονδυλωμάτων, από τους οποίους μερικοί είναι ανθεκτικότεροι σε θεραπευτικές ενέργειες. Κάποιοι από του τύπους αυτούς, ενοχοποιούνται -σε συνδυασμό με άλλους παράγοντες- ότι προξενούν καρκίνους στον τράχηλο της μήτρας.

Σε ποιο μέρος των γεννητικών οργάνων εμφανίζονται;

Τα κονδυλώματα στη γυναίκα μπορεί να εμφανιστούν στην είσοδο του κόλπου, στα μικρά και μεγάλα χείλη, στον πρωκτό και στο δέρμα μεταξύ του πρωκτού και των γεννητικών οργάνων. Μπορεί όμως να αναπτυχθούν και σε σημεία που δεν είναι ορατά, όπως το εσωτερικό του κόλπου και ο τράχηλος της μήτρας. Στον άνδρα, κονδυλώματα εμφανίζονται συνήθως στο πέος αλλά μπορεί να εμφανιστούν και στον πρωκτό. Σχηματίζουν μικρές, μυτερές προεξοχές που αρχικά είναι μεμονωμένες, ανώδυνες, στο χρώμα του δέρματος και δεν παρουσιάζουν πρήξιμο ή κοκκινίλα. Με την πάροδο του χρόνου όμως διογκώνονται και μπορεί να ματώσουν και γίνουν επώδυνα (ιδίως αν βρίσκονται στον πρωκτό).

Τι κάνω αν νομίζω ότι έχω κονδυλώματα;

Εάν νομίζετε ότι έχετε κονδυλώματα, είναι σημαντικό να επισκεφτείτε τον

δερματολόγο σας για να θεραπευτείτε. Επειδή τα κονδυλώματα μεταδίδονται εύκολα, είναι επίσης σημαντικό να ενημερώσετε τον/τους ερωτικούς συντρόφους σας, καθώς αυτοί στη συνέχεια θα πρέπει να ελεγχθούν και να θεραπευθούν αν είναι απαραίτητο.

Πως κόλλησα κονδυλώματα αφού κάνω έρωτα με προφυλακτικό;

Η χρήση προφυλακτικών παρέχει κάποια προστασία, καθώς όμως δεν καλύπτουν όλη την περιγεννητική περιοχή, ούτε όλα τα στάδια της ερωτικής συνεύρεσης, δεν προσφέρουν απόλυτη προστασία. Ας μην ξεχνάμε όμως, ότι η χρήση του προφυλακτικού μπορεί να μας προφυλάξει σε μεγάλο βαθμό και από την HPV λοίμωξη και από πολλά άλλα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.

Είναι επικίνδυνα τα κονδυλώματα;

Αν και δεν θα πρέπει να θορυβηθείτε εάν ανακαλύψετε ότι έχετε γεννητικά κονδυλώματα, εν τούτοις είναι σημαντικό αυτά να θεραπευτούν. Είναι ενθαρρυντικό να γνωρίζετε ότι σήμερα υπάρχουν διαθέσιμες αρκετές αποτελεσματικές θεραπείες.

Έχουν σχέση τα κονδυλώματα με την εμφάνιση καρκίνου του τραχήλου της μήτρας;

Όχι άμεσα. Το 90% των κονδυλωμάτων προκαλούνται από τους ορότυπους 6 και 11. Τα κονδυλώματα δεν είναι καρκίνος, ούτε εξελίσσονται σε καρκίνο. Ωστόσο μια γυναίκα που έχει κονδυλώματα είναι αρκετά πιθανόν να έχει μολυνθεί και από τους ορότυπους του HPV που έχουν ενοχοποιηθεί για τον καρκίνο του τραχήλου. Οι τύποι αυτοί που συνδέονται κυρίως με την εμφάνιση καρκίνου είναι 5 (οι τύποι 16, 18, 31, 33, 35) από τους περίπου 80 συνολικά. Με τη δυνατότητα έγκαιρης διάγνωσης που προσφέρει κυρίως το τεστ Παπ, οι περιπτώσεις των ατόμων που αναπτύσσουν τελικά τέτοιου είδους καρκίνους είναι ελάχιστες. Η έγκαιρη διάγνωση επιτρέπει την σωστή παρακολούθηση της εξέλιξης, άρα και την έγκαιρη επέμβαση των γιατρών. Τα κονδυλώματα δεν προκαλούνται από τους ίδιους τύπους του HPV που προκαλούν δυσπλασία και καρκίνους. Όμως αν έχετε κολλήσει κονδυλώματα, είναι πιθανόν να έχετε εκτεθεί και στους καρκινογόνους τύπους του ιού. Για το λόγο αυτό, οι γυναίκες με κονδυλώματα θα πρέπει να υποβάλλονται σε τεστ Παπανικολάου συχνότερα. Στις 8 Ιουνίου του 2006 εγκρίθηκε η χορήγηση του εμβολίου Gardasil. Το εμβόλιο προστατεύει τον οργανισμό από τους τύπους 6,11,16 και 18, από τους οποίους μόνο οι 16 και 18 μπορούν να προκαλέσουν καρκίνο. Τα δημοσιευμένα στοιχεία του Gardasil δείχνουν διάρκεια 3,5 χρόνων. Το Σεπτέμβριο του 2007 εγκρίθηκε στην Ευρώπη η

χορήγηση του εμβολίου Cervarix, το οποίο παρέχει υψηλή προστασία από τους HPV τύπους 16 και 18 (υπεύθυνοι για το 71% των περιπτώσεων καρκίνου τραχήλου της μήτρας) για τουλάχιστον 6,5 χρόνια.

Το εμβόλιο δεν έχει παρενέργειες, εκτός από ελαφρύ τσούξιμο στην περιοχή που ένα άτομο εμβολιάστηκε. Προς το παρόν, το εμβόλιο χορηγείται μόνο σε γυναίκες, αλλά, επειδή και οι άνδρες είναι φορείς του HPV, κάποια στιγμή στο μέλλον θα χρειαστεί να εμβολιαστούν και αυτοί.

Θα είμαι φορέας για πάντα;

Δεν θεραπευόμαστε ποτέ από τον ιό των κονδυλωμάτων και μένουμε φορείς δια βίου, αλλά το ανοσοποιητικό μας σύστημα (όταν είναι σε καλή κατάσταση) τον κρατά υπό έλεγχο. Αν όμως το ανοσοποιητικό μας καταπέσει, τα κονδυλώματα μπορεί να ξαναβγούν, όπως και συμβαίνει με άλλους ιούς (π.χ. έρπητας).

Κινδυνεύουν οι μελλοντικοί μου ερωτικοί σύντροφοι να κολλήσουν κατά την ερωτική πράξη;

Εάν είναι θεραπευμένα και δεν υπάρχουν ορατά κονδυλώματα, τότε δεν κινδυνεύουν να κολλήσουν οι σύντροφοί σου. Ωστόσο, το ότι κόλλησες μια φορά δεν σημαίνει ότι δεν θα κολλήσεις δεύτερη. Γι' αυτό είναι απαραίτητο ΠΑΝΤΑ να φοράς προφυλακτικό. Άλλωστε, δεν κινδυνεύεις να ξανακολλήσεις μόνο κονδυλώματα, αλλά και πολλές άλλες αρρώστιες.

Υπάρχει περίπτωση τα κονδυλώματα να δημιουργηθούν από μόνα τους στον οργανισμό, ή είναι καθαρά μεταδιδόμενη νόσος;

Όχι, τα κονδυλώματα είναι σεξουαλικά ΜΕΤΑΔΙΔΟΜΕΝΗ νόσος. Δηλαδή, μεταδίδονται, τα κολλάς από κάποιον κατά κύριον λόγο μέσω της ερωτικής επαφής. Για αυτόν τον λόγο τα κονδυλώματα θα πρέπει να θεραπεύονται. Ο ιός μπορεί επίσης να μεταδοθεί από επαφή δέρμα με δέρμα (γεννητικά όργανα και περιγεννητική περιοχή) ακόμα κι αν δεν υπάρξει ολοκληρωμένη σεξουαλική επαφή. Η μετάδοση από μητέρα σε παιδί κατά τον τοκετό θεωρείται ιδιαίτερα σπάνια. Σε σπάνιες περιπτώσεις υπάρχει και η έμμεση επιμόλυνση, π.χ. με την χρήση μίας λερωμένης πετσέτας.

Εάν κάποιος δεν εμφανίσει κονδυλώματα μπορεί να έχει τον ιό και να τον μεταδίδει;

Ναι, μπορεί να έχει κάποιος τον ιό HPV χωρίς να έχει εμφανίσει συμπτώματα.

Υπάρχει κίνδυνος μετάδοσης του ιού και με τον στοματικό έρωτα;

Τα κονδυλώματα μεταδίδονται και με τον στοματικό έρωτα, αλλά πολύ σπάνια και εμφανίζονται στην εσωτερική επιφάνεια του στόματος ή στη γλώσσα.

Προκαλούν επιπλοκές στην εγκυμοσύνη τα κονδυλώματα;

Τα κονδυλώματα μερικές φορές μπορεί να προκαλέσουν επιπλοκές στην εγκυμοσύνη, αλλά η πιθανότητα αυτή είναι σπάνια. Μερικές φορές μεγαλώνουν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, αλλά συνήθως συρρικνώνονται μετά τον τοκετό. Εάν είστε κάτω από θεραπεία και μείνετε έγκυος, συμβουλευτείτε τον γιατρό σας γιατί μερικές θεραπείες δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Πως γίνεται η διάγνωση των κονδυλωμάτων;

Συνήθως οι γιατροί μπορούν να διαγνώσουν τα κονδυλώματα με απλή κλινική εξέταση. Όμως, ιδιαίτερα τα μικρά σε μέγεθος ή επίπεδης μορφής κονδυλώματα μπορούν να ξεφύγουν από το γυμνό μάτι. Επίσης η μόλυνση του τραχήλου δεν είναι δυνατόν να εντοπιστεί με απλή κλινική εξέταση.

Η πιο συχνή μέθοδος διάγνωσης είναι με κολποσκόπηση για τις γυναίκες. Κατά τη διάρκεια της κολποσκόπησης, ο γυναικολόγος θα χρησιμοποιήσει μία ειδική βαφή (acetic acid) που κάνει τα κονδυλώματα να ξεχωρίζουν. Η βαφή ταμπονάρεται με λαβίδα και βαμβάκι πάνω στον τράχηλο και προκαλεί ένα σύντομης διάρκειας «τσούξιμο» στη γυναίκα. Ανάλογα με τα ευρήματα της κολποσκόπησης, ο γυναικολόγος μπορεί να ζητήσει επανεξέταση σε λίγους μήνες ή να πάρει βιοψία για να διαπιστώσει αν υπάρχουν αλλοιώσεις στον τράχηλο που απαιτούν αντιμετώπιση. Η βιοψία γίνεται με μία πολύ μικρή λαβίδα που αφαιρεί ένα μικροσκοπικό κομματάκι ιστού από τον τράχηλο και είναι εντελώς ανώδυνη.

Η διάγνωση στους άνδρες αυτή τη στιγμή γίνεται μόνο με κλινική εξέταση. Όμως αν και εφόσον η μόνιμη σύντροφος/σύζυγος ενός άνδρα βρεθεί να έχει HPV, τότε θεωρείται ότι και ο άνδρας έχει μολυνθεί ακόμη κι αν δεν έχει εμφανίσει κανένα σύμπτωμα. Συχνά οι γιατροί μπορεί να ζητήσουν επιπλέον εξετάσεις, για να βεβαιωθούν ότι δεν συνυπάρχουν κι άλλα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.

Πως θεραπεύονται τα κονδυλώματα;

Ο ιός δεν μπορεί να απομακρυνθεί από τον οργανισμό. Όμως οι δυσπλασίες και τα κονδυλώματα μπορούν να αφαιρεθούν. Υπάρχουν διάφοροι τρόποι:

- Κάψιμο με βελόνα ή με λέιζερ.
- Πάγωμα με υγρό άζωτο (κρυοπηξία).

- Χειρουργική αφαίρεση (αν είναι μεγάλα).
- Θεραπεία με χημικές ουσίες (π.χ. ποδοφυλλοτοξίνη).

Παρά τη θεραπεία, η δυσπλασία και τα κονδυλώματα μπορούν να ξαναεμφανιστούν σε γειτονικές ή πιο απομακρυσμένες περιοχές, προκαλώντας διαφορετικής συχνότητας υποτροπές.. Αν θεραπευτούν το συντομότερο, ελαττώνονται οι πιθανότητες να εξαπλωθούν περισσότερο. Δεν υπάρχει εμβόλιο για τους ιούς της ομάδας HPV. Ανεξαρτήτως της θεραπευτικής προσέγγισης που θα επιλεγεί, θα πρέπει να γίνει επανεξέταση σε σύντομο χρονικό διάστημα. Ακόμη και μετά την αντιμετώπιση των κονδυλωμάτων, το άτομο εξακολουθεί να έχει τον ιό (αφού ο ιός δεν θεραπεύεται αλλά απλά αντιμετωπίζονται οι εκδηλώσεις του) καθώς όλη η δερματική περιοχή νοσεί.

Μπορώ να έχω ερωτικές επαφές κατά την διάρκεια θεραπείας;

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας, το ιδανικό θα ήταν να μην έχετε επαφές. Μετά τη θεραπεία, συνιστάται η χρήση προφυλακτικού για 3-6 μήνες μετά, για να βεβαιωθούμε (όσο είναι δυνατόν) ότι δεν θα υπάρξει υποτροπή. Οι γυναίκες δεν θα πρέπει να μείνουν έγκυες κατά τη διάρκεια της θεραπείας, γι αυτό απαιτείται αποτελεσματική αντισυλληπτική μέθοδος.

Τι κάνουμε αν τα κονδυλώματα επανέλθουν;

Αυτό μπορεί να συμβεί σε μικρό χρονικό διάστημα από τη θεραπεία ή ακόμα και μετά από αρκετά χρόνια. Συζητήστε με τον γιατρό σας για νέο κύκλο θεραπείας.

Πρόληψη

Η πρόληψη μπορεί να επιτευχθεί αν κανείς επιλέγει όσο το δυνατόν πιο προσεκτικά τον ερωτικό του σύντροφο (αποφυγή συντρόφων με βεβαρημένο ιατρικό ιστορικό), δεν συνουσιάζεται με πολλές συντρόφους, διατηρεί σε καλή κατάσταση τον οργανισμό και την υγεία του και, επίσης, χρησιμοποιεί προφυλακτικό. Σε ό,τι αφορά τις βλάβες των ιστών, δηλαδή τις δυσπλασίες, δεν υπάρχει πρόληψη, όμως είναι σημαντική, όπως ήδη τονίσαμε, η έγκαιρη διάγνωση. Έχει αποδειχτεί ότι η επέμβαση της περιτομής αποτελεί άλλο ένα αποτελεσματικό προληπτικό μέτρο, καθώς άντρες με περιτομή παρουσιάζουν ελαττωμένες πιθανότητες εμφάνισης HPV λοίμωξης σε σχέση με το γενικό πληθυσμό και οι σύντροφοί τους χαμηλότερα ποσοστά καρκίνου τραχήλου της μήτρας.

Αν θα υπάρξει υποτροπή ή όχι εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως ο τύπος του ιού, η εξαίρεση της βλάβης επί υγιών ορίων, η άμυνα του οργανισμού, το

κάπνισμα, ασθένειες που επηρεάζουν το ανοσοποιητικό σύστημα κ.ά. Η συστηματική αντιμετώπιση των υποτροπών, εάν υπάρχουν, η ενδυνάμωση της φυσικής κατάστασης του ασθενούς σε συνδυασμό με το γεγονός ότι στη μεγαλύτερη πλειοψηφία των ανθρώπων ο ίδιος ο οργανισμός θα θέσει τον ιό υπό έλεγχο οδηγούν στην τελική ίαση.

Πηγές



cverros.gr | gyn.gr | femme.gr | 10percent.gr | hiv.gr | noikokyra.gr | iatronet.gr | el.wikipedia.org