

Tehnologii moderne în tratamentul leziunilor virale ale pielii

Dr. Lacrima Georgeta Dâmbu - lacrima.dambu@q-clinic.ro
Q-Clinic - Cluj-Napoca
Prof. Dr. Alexandru Tătaru
Medic primar dermatovenerolog UMF Cluj-Napoca
Q-Clinic - Cluj-Napoca



Verucile (negii) și papiloamele virale sunt leziuni cutanate benigne de origine virală, produse de virusul HPV (Human Papiloma Virus). Acest virus infectează epidermul (stratul superficial al pielii), penetrând în organism prin zonele lezate ale tegumentului (piele). Virusul produce o creștere rapidă a stratului superficial al pielii, rezultând o verucă. Locurile de elecție sunt mâinile, genunchii (la copiii) și tălpile (la adulți).

Care sunt tipurile de leziuni virale?

Există câteva tipuri principale de veruci. Acestea diferă în funcție de localizare și aspect.

Verucile vulgare (comune) sunt proeminente, de formă emisferică (dom). Prezintă aspect rugos, de culoare gri-marونیu. Apar cel mai frecvent la nivelul mâinilor (pe spatele mâinilor și al degetelor, eventual în jurul unghiilor și sub ele) dar totodată pot să apară pe orice altă zonă a corpului. Verucile vulgare ale feței au un aspect diferit, filiform.

Verucile plane (juvenile) sunt o formă particulară de veruci. Sunt mici ridicături cu suprafața plană și

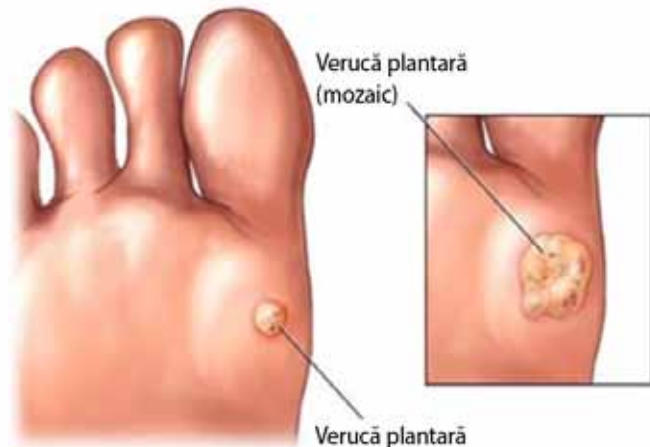
netedă. Uneori sunt ușor pigmentate, altele de culoarea pielii, fiind greu de observat. Sunt întâlnite aproape în exclusivitate la copiii și femeii, de obicei la nivelul feței.

Verucile filiforme se localizează mai frecvent la nivelul gurii, a nasului sau bărbiei, sunt de culoare roșiatică și prezintă proeminențe dendritice.

Verucile plantare apar la nivelul tălpii, sunt ușor proeminente, cu marginea hiperkeratozică (groasă, uscată). Se aseamănă cu o bățătură și are mai curând tendința de a crește în profunzime. Un fenomen interesant este fenomenul Koebner, care explică apariția verucilor pe zonele de presiune ale piciorului, zone care suportă cea mai mare solicitare mecanică. Cu cât presiunea este mai mare, cu atât verucile se dezvoltă mai puternic și evident și durerea este mai mare (durerea la pășit).

Verucile periungheale de la nivelul unghiilor prezintă un aspect rugos și denivelat și pot afecta creșterea normală a unghiilor.

Verucile ano-genitale (condiloma acuminate) sunt





Papiloame virale la nivelul pleoapei superioare

o altă varietate de mici leziuni tumorale de culoare roz sau roșie, cu suprafața neregulată (conopidiformă), de dimensiuni variabile, contagioase și autoinoculabile. Acestea se localizează mai ales pe mucoasa genitală, unde datorită mediului umed pot atinge forme și dimensiuni neobișnuite.

Papiloamele virale cutanate, numite și veruci pediculate, se prezintă sub mai multe aspecte. Unele sunt pediculate iar altele sunt sesile cu o bază de implantare mai largă. Pot avea culori variind de la galben deschis până la negru. Se întâlnesc la orice vârstă și sex, fiind localizate pe orice zonă a corpului, cu frecvența mai mare la nivelul jumătății superioare. Trebuie să diferentiaze de nevii melanocitari precum și de diversele tumori benigne sau maligne hiperpigmentate. Formele obișnuite sunt numite papiloame cheratozice, fiind constituite dintr-un strat gros superficial de cheratină dispus pe un epiderm



Verucă "în balama"



Papiloame virale la nivelul axilei, brațelor și trunchiului superior

acantozic. Culoarea închisă provine de la pigmentația abundentă a celulelor din stratul bazal.

Cum se transmit?

Verucile se răspândesc destul de ușor prin contact direct cu virusul. Se poate produce reinfecția prin atingerea verucilor urmată de atingerea altor zone ale corpului (autoinoculare). Se pot infecta și alte persoane prin folosirea în comun a prosoapelor, a paturilor, lamelor de ras, ustensile infectate, bazine sau alte obiecte personale. De asemenea, verucile pot să se extindă, ba mai mult ele pot infecta suprafețe de piele alăturate, rezultând infecții "în balama" sau "kissing warts".

Epilarea sau raderea părului pubian deschide mici escoriații care reprezintă porți de intrare pentru virusul HPV. În ultimul timp se constată o creștere a numărului de persoane, mai ales bărbați, cu multiple papiloame virale pubiene în urma epilării. Trebuie să mai adăugăm observația că o parte dintre persoanele sănătoase pot fi purtătoare de virus HPV pe tegument, persoane care pot dezvolta diverse tipuri de veruci sau papiloame virale după minime traumatisme cutanate.

După expunerea la HPV, urmează o perioadă de 2-9 luni în care are loc creșterea subcutanată a verucii, proces ce nu poate fi văzut cu ochiul liber. Există o predispoziție ca unele persoane să dezvolte veruci mai mult decât altele. Prezența tumorilor virale este adeseori asociată cu stările de imunodepresie, atât terapeutice (corticoterapie) cât mai ales dobândite.

Leziunile papilomatoase epidermice se caracterizează prin evoluția lor benignă, transformarea lor malignă fiind foarte rară. În schimb se înmulțesc putând ajunge de ordinul zecilor la persoanele cu deficit de imunitate antivirală. Prejudiciul este în primul rând estetic, dar uneori prin traumatizare repetată pot crește sau pot deveni dureroase prin trombozarea vasului sangvin central.

Care sunt mijloacele de tratament?

Succesul remediilor populare în tratamentul verucilor se datorează faptului că de multe ori ele dispar de la sine, mai ales la copiii mici. Managementul topic (local) impune aplicarea diferiților agenți chimici (acid salicylic, 5-fluorouracil, bleomycin sau crioterapia (înghețarea cu azot lichid) pe durate lungi de timp, prin urmare succesul tratamentului depinde de complianța pacientului. Afecțiunile dermatologice al căror tratament era reprezentat până nu demult de excizia chirurgicală sunt tratate acum cu succes prin electrocauterizare sau terapii laser, terapii ce deja fac parte din vocabularul fiecăruia dintre noi. Avantajul față de metodele tradiționale constă în reducerea semnificativă sau chiar absența sângerării. Laserele se bazează pe principiul fototermolizei selective ceea ce înseamnă că se modulează frecvența de lumină (foto) pentru a produce căldură (termo) în aria specifică ce urmează a fi distrusă (liza).

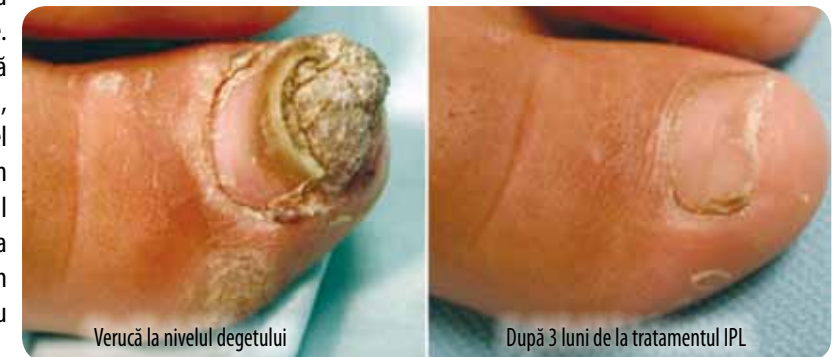
Laserele de tipul Nd:Yag (1064 nm) și PDL (Pulse dye laser: 585nm, 595 nm) folosesc o sursă de lumină monocromă și au ca țintă hemoglobina din vase. Lumina se transformă în energie termică, distrugând astfel microvascularizația din leziunile virale. Laserul Erbium:Yag cu lungimea de undă 2940 nm vaporizează instantaneu țesutul lezat (bolnav).

Înainte de începerea tratamentelor laser se stabilește un diagnostic dermatologic al leziunilor virale. Sunt necesare între 1 și 3 sedințe, în funcție de numărul leziunilor și de răspunsul acestora la tratament. Se efectuează o anestezie locală, reducându-se astfel disconfortul din timpul tratamentului.

IPL (lumina intens pulsată) folosește o lungime de undă specifică, policromă, optimă pentru absorbția selectivă a hemoglobinei și oxihemoglobinei, astfel se produce distrugerea microvascularizației leziunilor virale (veruci, papiloame). Lungimea de undă lungă produce o încălzire termică profundă, astfel prin creșterea efectivă a temperaturii de la nivelul epidermului se distruge virusul (HPV). Acest tip de tratament necesită între 4 și 6 sedințe, spațiate la interval de 1 lună. Tratamentul IPL este recomandat pentru tratarea leziunilor extinse.

Radiochirurgia Ellman folosește o frecvență înaltă de unde radio de 4.0 MHz și aduce numeroase avantaje în chirurgia dermatologică. Este o procedură prin care se distruge termic un țesut, folosind un circuit electric creat între doi electrozi. Această metodă este utilizată atât cu rol hemostatic (prin oprirea sângerărilor) cât și pentru excizia leziunilor de la nivelul tegumentului sau a unui fragment de țesut cutanat.

Terapiile laser, IPL-ul și radiochirurgia dermatologică sunt metode sigure și eficiente de tratament al leziunilor virale ale pielii, având rezultate mai rapide cu timp de recuperare mai scurt și cu mai puține complicații față de terapiile convenționale.



Verucă la nivelul degetului

După 3 luni de la tratamentul IPL