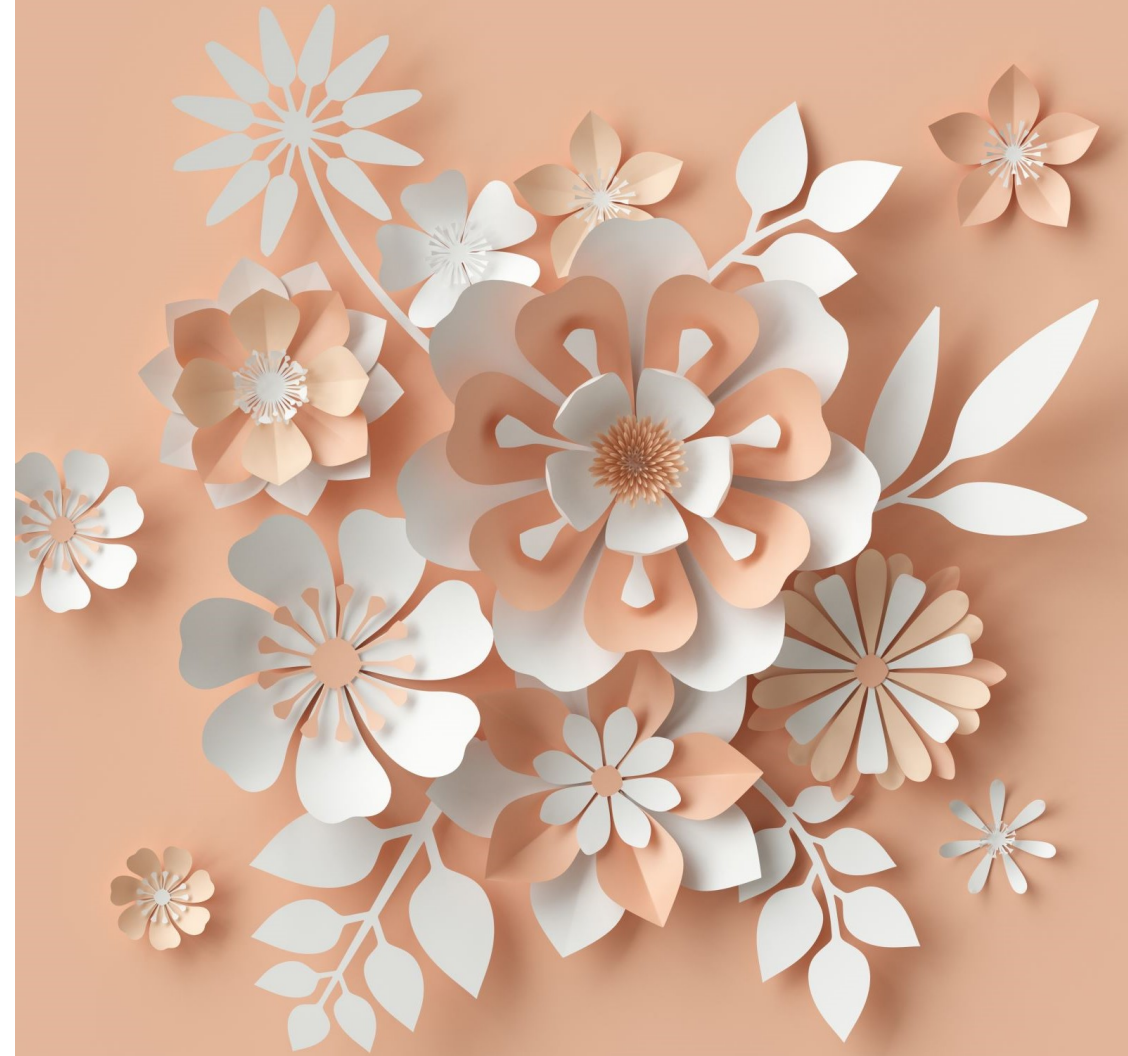

HPV A BASSO RISCHIO: LA CONDILOMATOSI NELLA DONNA FERTILE

Dr Imbruglia Laura
ASST-Bergamo EST



CONDILOMI

Interessano il 10% della popolazione

1-2% hanno manifestazioni subcliniche visibili a grande risoluzione con colposcopio

Nel 20% dei casi possono associarsi ad altre MST



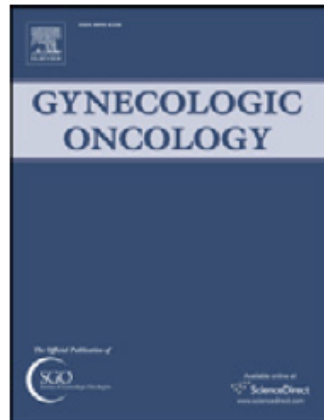
Braga EA, Lopes Filho GJ, Saad SS. Argon plasma versus electrofulguration in the treatment of anal and perianal condylomata acuminata in patients with acquired immunodeficiency virus. Acta Cir Bras. 2017;32:482-90.

Review

Epidemiology and pathology of HPV disease in males

Anna R. Giuliano*, Gabriella Anic, Alan G. Nyitray

Risk Assessment, Detection, and Intervention Program, H. Lee Moffitt Cancer Center and Research Institute, Tampa, FL 33612-9416, USA



Trasmissione sessuale

- Penetrazione
- Contatto diretto pelle a pelle
- Rapporti oro-genitali

Responsabili:

- >95% dei casi HPV 6 - 11



JEADV 2020, 34, 1644–1653

GUIDELINES

2019 IUSTI-Europe guideline for the management of anogenital warts

R. Gilson,^{1,2,*}  D. Nugent,^{1,2}  R.N. Werner,³  J. Ballesteros,⁴ J. Ross⁵ 

- Sono per definizione benigne.
- Ma possono coesistere con lesioni precancerose (VIN-VAIN-CIN-AIN)





L'utilizzo dell'HPV DNA per l'identificazione delle lesioni non è raccomandato

- NB: sicuramente la donna deve essere sottoposta a screening se non eseguito e se indicato per età



Condylomata Acuminata (Genital Warts)

NCBI Bookshelf. A service of the National Library of Medicine, National Institutes of Health.
StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-.

Leslie SW, Sajjad H, Kumar S.

3 su 4 pazienti manifestano lesioni entro 8 mesi dal contatto

Regressione spontanea entro i primi 4 mesi del 30%

SINTOMI

- Prurito
 - Dolore
 - Sanguinamento
 - Disturbi psicoseessuali (Ansia-
Vergogna-disfunzioni sessuali)
-

DOVE SI LOCALIZZANO

- Vulva
- Vagina (15%)
- Cervice (6%)
- Uretra
- Canale anale



COME SI PRESENTANO?

- MULTICENTRICHE/ISOLATE
- COLORE della PELLE/PIGMENTATE
- PIATTE, PAPULARI, PEDUNCOLATE o a FORMA DI CUPOLA
- Da 1 a 10 MM
- IN GRAVIDANZA POSSONO PRESENTERSI IN UN NUMERO SUPERIORE O DI DIMENSIONI MAGGIORI



DIAGNOSI DIFFERENZIALE

Papillomatosi vulvare



Granuli di Fordyce



DIAGNOSI DIFFERENZIALE



Mollusco contagioso




Lesioni preneoplastiche



Condylomata lata in secondary syphilis

British association for sexual health and HIV national guideline for the management of anogenital warts in adults (2024)

International Journal of STD & AIDS
2024, Vol. 0(0) 1–12
© The Author(s) 2024
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/09564624241233338
journals.sagepub.com/home/std
 Sage

Diarmuid Nugent¹ , Ade Apoola², Harry Coleman³, Cindy Gilmour¹, Mark David Lawton⁴ , Achyuta Nori⁵, Jonathan D C Ross⁶, Gary Whitlock¹  and Hannah Yeend-Curd-Trimble³

Visual inspection is usually sufficient to diagnose warts although magnification using a colposcope or dermatoscope may be helpful for small lesions

NO

- ✓ Non necessaria la biopsia che diventa mandatoria in caso di sospetta neoplasia
- ✓ L'utilizzo dell'acido acetico per il riconoscimento delle lesioni non è indicato



COME ESEGUIRE LA VALUTAZIONE

- We recommend that individuals presenting with new or recurrent warts are offered careful examination of the entire external anogenital area and urethral meatus with good illumination (1D)
- We suggest that speculum examination is offered to those with warts at the introitus where the upper limit cannot be visualised, or in those with external warts and other vulvo- vaginal symptoms such as irritation, bleeding or discharge



GUIDELINES

2019 IUSTI-Europe guideline for the management of anogenital warts

R. Gilson,^{1,2,*}  D. Nugent,^{1,2}  R.N. Werner,³  J. Ballesteros,⁴ J. Ross⁵ 

SI

Valutazione proctologica nel sospetto di lesioni che dall'ano tendono ad estendersi nel canale anale

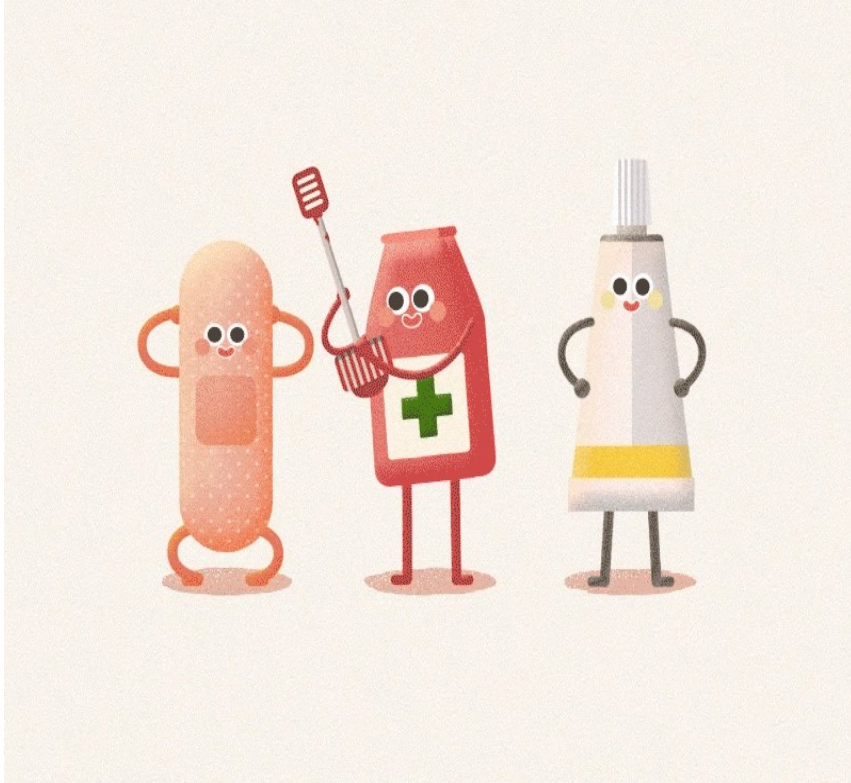
TRATTAMENTO

The method of treatment should be determined by individual preference, available resources and healthcare professional experience. Other relevant factors include the size, number and site of the warts, the age of the individual being treated, and whether they are pregnant.



**EXTERNAL GENITAL WARTS – CLINICAL PRESENTATION,
DIAGNOSIS AND TREATMENT**

NESSUNA EVIDENZA CHE UN TRATTAMENTO SIA MEGLIO DELL'ALTRO



- Crioterapia-podofilottossina-imiquimod se condilomi non cheratinizzati
 - Trattamenti ablativi (escissione-elettrochirurgia-crioterapia) se condilomi cheratinizzati

NB: Possibile nessun trattamento con efficacia di clearance del 30% nel giro di 6 mesi

TRATTAMENTO MEDICO

1. Podofilotossina: due volte al dì per 3 gg a settimana per 5 sett. (clearance 36-86%) numero di condilomi limitati
2. Sinecatechine al 15%
3. TCA (tricloacetico - agente corrosivo)
4. Crioterapia
5. Imiquimod tre volte al dì per 3 gg a settimana fino a un max di 16 sett (clearance 35-75%)



IMIQUIMOD

AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO

DETERMINA 31 luglio 2014

Modalita' e condizioni di impiego dei medicinali a base di imiquimod. (Determina n. 847/2014). (14A06428) (GU Serie Generale n.188 del 14-08-2014)

Articoli
1
2

Allegati
Allegato
Allegato

del 12 maggio 2014, che ritiene utile un PT cartaceo AIFA che chiarisca le indicazioni in rimborsabilita' dei farmaci con principio attivo Imiquimod;

Determina:

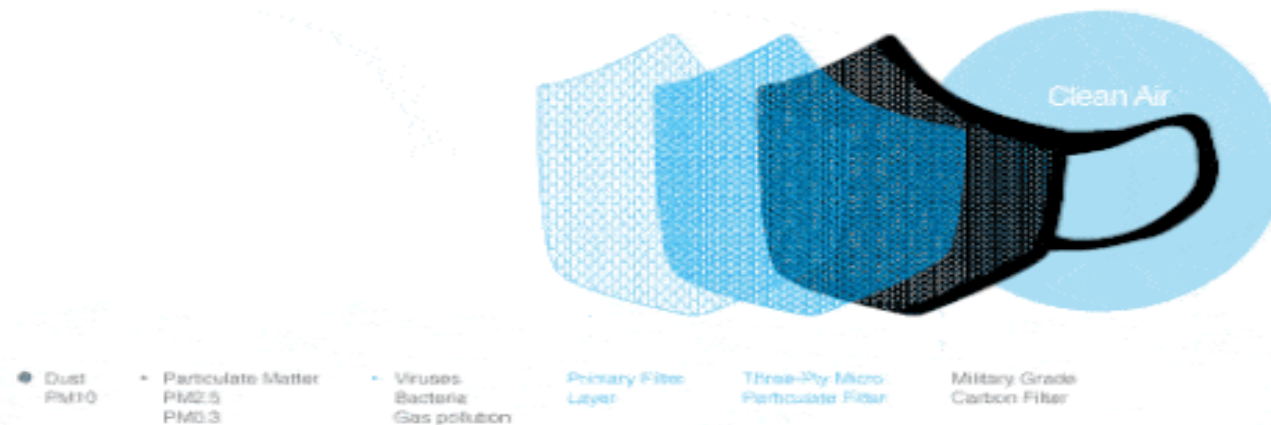
Art. 1

Condizioni e modalita' di impiego

Alle specialita' medicinali a base di Imiquimod, si applicano le seguenti modalita' e condizioni di impiego:

prescrizione del medicinale soggetta a diagnosi - piano terapeutico (PT) come da scheda allegata alla presente determina (all.1).

EFFICACIA 90-100%



NB: POSSIBILE L'ASSOCIAZIONE DI PIÙ TERAPIE

ES: L'eliminazione di una parte delle lesioni con la chirurgia permette un buon assorbimento dei prodotti successivamente, soprattutto in caso di lesioni cheratinizzate

DONNE

- Uso del condom
- Sospensione del fumo di sigaretta
- Supporto psicologico quando la condizione clinica abbia provocato disagio
- Utile fornire materiale informativo sul tipo di infezione



SI

UOMO

✓NON SI TESTA IL
PARTENR PER
HPV

SI: VISITA!!!!!!



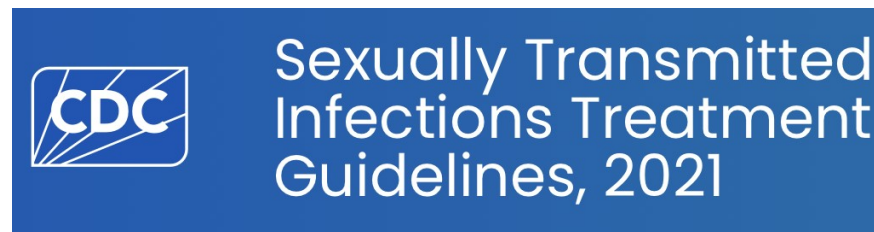
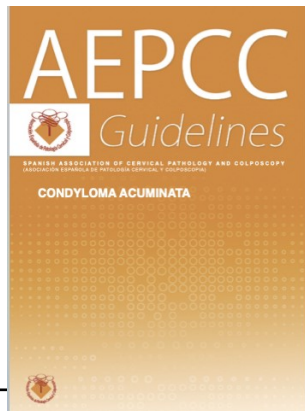
GUIDELINES

2019 IUSTI-Europe guideline for the management of anogenital warts

R. Gilson,^{1,2,*}  D. Nugent,^{1,2}  R.N. Werner,³  J. Ballesteros,⁴ J. Ross⁵ 



EXTERNAL GENITAL WARTS – CLINICAL PRESENTATION, DIAGNOSIS AND TREATMENT



Guidelines

INTERNATIONAL JOURNAL OF
STD & AIDS

International Journal of STD & AIDS
2024, Vol. 0(0) 1–12
© The Author(s) 2024
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/09564624241233338
journals.sagepub.com/home/std

British association for sexual health and HIV national guideline for the management of anogenital warts in adults (2024)

 Sage

Diarmuid Nugent¹ , Ade Apoola², Harry Coleman³, Cindy Gilmour¹, Mark David Lawton⁴ , Achyuta Nori³, Jonathan D C Ross⁶, Gary Whitlock¹  and Hannah Yeend-Curd-Trimble³

COSA RICORDARE:

- ✓ I ceppi HPV responsabili sono diversi da quelli che causano le neoplasie
- ✓ Se non trattati: potrebbero sparire o potrebbero persistere aumentando in dimensioni o numero
- ✓ Tempo di acquisizione non noto
- ✓ Le donne affette da condilomi non necessitano pap test o HPV test più frequenti
- ✓ L'asportazione della lesione non elimina il virus, pertanto è possibile una ricorrenza, soprattutto nei primi 3 mesi
- ✓ L'HPV potrebbe essere trasmesso anche in assenza di lesioni, l'utilizzo del condom potrebbe ridurre la trasmissione



Sexually Transmitted
Infections Treatment
Guidelines, 2021

**SI: VALUTAZIONE PER
ALTRE MST**



**PRIMARY CARE
CLINICIANS AND NURSES
SHOULD EDUCATE
PATIENTS ON THE
BENEFITS OF THE HPV
VACCINE.**

RACCOMANDAZIONI

SICPCV

2025-2026

Gestione colposcopica delle lesioni del
basso tratto genitale



Società Italiana di Colposcopia e Patologia Cervico-Vaginale

4.3.4 Vaccinazione anti-HPV

La prevalenza delle lesioni condilomatose anogenitali è notevolmente diminuita dopo l'introduzione del vaccino quadrivalente anti-HPV 6/11/16/18, con una riduzione dell'incidenza fino al 90% dei tassi pre-vaccino soprattutto negli adolescenti con ciclo vaccinale completo (17). Fino ad ora i trial randomizzati non hanno dimostrato un effetto terapeutico della vaccinazione HPV nella clearance dei condilomi o nella riduzione della loro eventuale ricorrenza (18) per cui l'uso del vaccino adiuvante non è al momento raccomandato. Tuttavia, in considerazione dei comprovati benefici della vaccinazione HPV nella riduzione delle neoplasie intraepiteliali e dei tumori invasivi HPV-correlati (19, 20) si raccomanda, a prescindere dalla presenza di condilomi anogenitali, di offrire la vaccinazione a tutte le popolazioni potenzialmente eleggibili.