

# Condylomes et anus

\* HPV : 140 types

\* 70 à tropisme ano-génital (et ORL)

\* Condylomes : surtout 6 et 11

\* Très contagieux

\* IST la plus fréquente.



## Condylomes et anus

- \* En cas d'infection ano-génitale, la localisation est anale :
  - 20% des fois chez la femme
  - \* 10% des fois chez l'homme
- \* Loin derrière le col et le prépuce.



## Condylomes et anus

- \* Condylomes acuminés : forme la plus rare !
- \* Le plus souvent : infra-clinique ou lésions planes ou papuleuses.
- \* Chez le patient VIH+:
- la maladie s'exprime 5 fois plus souvent sous forme de condylomes.
- Localisation intra canalaire plus F.
  (dépistage chez VIH + : intra canalaire seul 47%)



# Clinique: symptomes?



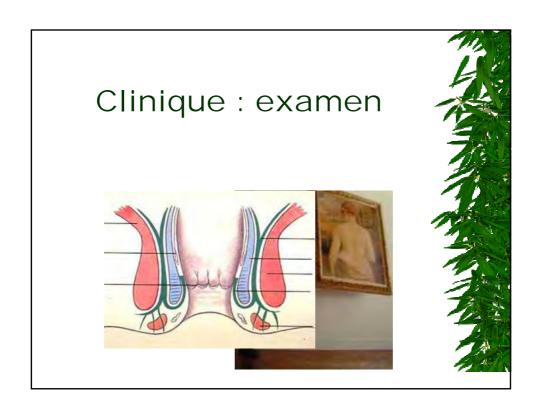


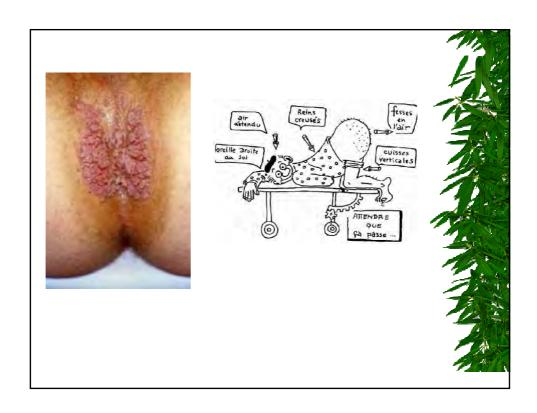
# Clinique : symptomes ?

- \* Suintement
- \* Excroissances
- \* Prurit anal
- \* Saignements



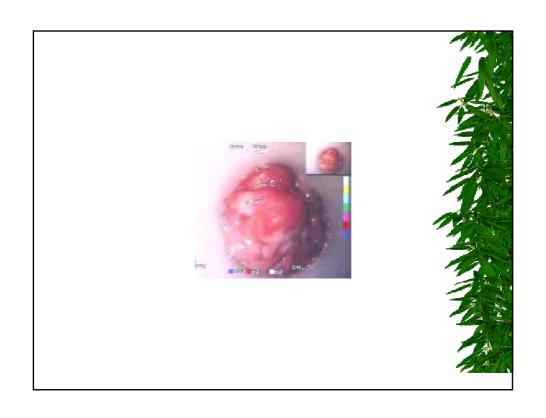
\* Dépistage systématique... 77% patients VIH + dépistés asympto...













#### Traitement

- Disparition des éléments macroscopiques.
- \* Objectif « secondaire » : diminuer le risque d'apparition d'une dysplasie
- \* Peu onéreux, simple, efficace, sans morbidité, sans récidive...



#### traitement

- \* Podophylline
- \* Acide trichloracétique
- \* 5FU (Efudix)
- \* Podophyllotoxine (condylline)
- \* Interféron...



#### Traitement

- \* Imiquimod.
- \* Stimule l'immunité cellulaire.
- \* Pas d'AMM en endo-canalaire
- Résultats un peu décevants en proctologie et chez les sujets VIH+
- \* Effets indésirables.
- \* Intérêt en péri-opératoire ?



#### traitement

- \* Destruction
- \* En proctologie : Bistouri électrique
- \* AL ou AG
- \* Efficacité 90%
- \* Récidive 20 à 70%

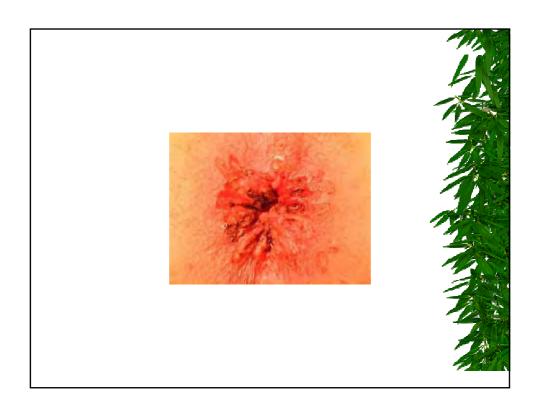


# Traitement: destruction









# Conclusion

- \* Dépistage (2,1% patients précédemment dépistés).
- \* AIN
- \* Intérêt de la cytologie?
- \* Vaccin.



