

Άλλο κονδυλώματα κι άλλο HPV;

Στην ουσία πρόκειται για το ίδιο πράγμα. Κονδυλώματα είναι η αρχαία ονομασία και HPV είναι η σύγχρονη ιατρική ορολογία και σημαίνει Human Papilloma Virus ή στα ελληνικά Ιός των Ανθρώπινων Θηλωμάτων. Τα κονδυλώματα είναι καλοήθεις όγκοι διαφορετικών μεγεθών που εμφανίζονται στο δέρμα από πολύ μικροί -στο μέγεθος μιας μικρής ελιάς ή σπίλου- μέχρι αρκετά ευμεγέθεις, και από απλοί μονήρεις όγκοι μέχρι πολλαπλοί διαφορετικού μεγέθους. Το χρώμα τους είναι κυρίως αυτό του δέρματος και εμφανίζονται κατά βάση στην πρωκτογεννητική περιοχή τόσο της γυναίκας όσο και του άντρα. Υπάρχουν όμως και τα κονδυλώματα που δεν βλέπουμε και που προσβάλλουν κυρίως τον τράχηλο της μήτρας όπου αναγνωρίζονται δύσκολα με γυμνό μάτι. Εδώ είναι που χρειάζεται το τεστ Παπανικολάου καθώς μας βοηθάει να αναγνωρίσουμε τα κονδυλώματα και τις συνέπειές τους. Υπάρχουν περίπου 100 διαφορετικοί γονότυποι του ιού από τους οποίους οι 35 αφορούν τα γεννητικά όργανα. Οι τελευταίοι ανάλογα με τη «συμπεριφορά» τους ταξινομούνται σε τέσσερις κατηγορίες:

- Χαμηλού κινδύνου
- Ενδιάμεσου κινδύνου
- Υψηλού κινδύνου
- Αβέβαιης έκβασης

Μπορεί να το έχω και να μην το ξέρω;

Συνήθως ο χρόνος επώασης (χρόνος προσβολής) μέχρι την εμφάνιση των κονδυλωμάτων είναι από λίγες εβδομάδες έως λίγους μήνες μετά την επαφή με μολυσμένο με τον ιό άτομο. Δεν αποκλείεται όμως κάποιος να φέρει τον ιό και να εκδηλώσει τα συμπτώματα χρόνια αργότερα ως αποτέλεσμα της καλής άμυνας του οργανισμού του ή το αντίθετο σε άτομα με χαμηλή ανοσολογική απάντηση ή σε καπνιστές. Είναι επίσης δυνατό κάποιος να έχει προσβληθεί από τον ιό και να μην εκδηλώσει ποτέ συμπτώματα αλλά να μπορεί να τον μεταδώσει χωρίς να το ξέρει.

Θα το έχω για πάντα;

Θεωρητικά, ναι. Όλα εξαρτώνται από το ανοσοποιητικό σύστημα. Αυτό μπορεί να κρατήσει υπό έλεγχο τη λοίμωξη και να μη δημιουργηθούν περαιτέρω προβλήματα. Όμως η γυναίκα μπορεί επίσης να νοσήσει, και μετά από ένα διάστημα το ανοσοποιητικό της να καταφέρει να καταστείλει τον ιό χωρίς να ξαναυπάρξουν βλάβες. Υπάρχουν βέβαια και αυτές οι περιπτώσεις που παρά τη θεραπεία οι βλάβες ξαναεμφανίζονται είτε οι ίδιες είτε

καινούριες. Δεν υπάρχει πάντως κάποιο φάρμακο ή άλλη θεραπεία που να σκοτώνει τον ιό. Η θεραπεία είναι συμπτωματική και αφορά την αφαίρεση των οξυτενών κονδυλωμάτων και των δυσπλασιών στον τράχηλο με τις ακόλουθες τεχνικές:

- Laser
- Καυτηριασμός
- Κρυοπηξία
- Χειρουργική εξαίρεση

Η μέθοδος αποφασίζεται ανάλογα με τα συμπτώματα, τον βαθμό επέκτασης της νόσου και τον βαθμό δυσπλασίας που έχει δημιουργηθεί.

Μπορεί το τεστ Παπανικολάου να βγει αρνητικό και παρ' όλα αυτά να έχω τον ιό;

Το τεστ Παπανικολάου μπορεί να εξασφαλίσει διάγνωση του ιού περίπου στο 90% των περιπτώσεων, ενώ μπορεί να ανιχνεύσει εγκαίρως τις βλάβες-δυσπλασίες που μπορεί να προκληθούν στον τράχηλο της μήτρας εξαιτίας του. Βέβαια σημασία έχει και ο τρόπος και ο άνθρωπος που κάνει τη λήψη του τεστ. Αν αυτό βγει αρνητικό, αλλά ο γιατρός υποψιάζεται ότι υπάρχει μόλυνση, μπορεί να προτείνει μια εξέταση που ονομάζεται κολποσκόπηση. Με αυτή ο γιατρός παρατηρεί το αιδοίο, τον κόλπο και τον τράχηλο με ένα «μεγεθυντικό φακό», το κολποσκόπιο, και μπορεί να δει καλύτερα τις βλάβες. Κατά την εξέταση ο τράχηλος εμποτίζεται με ένα ειδικό υγρό που βοηθάει τον γιατρό να αναγνωρίσει τις βλάβες και να πάρει βιοψίες όπου κρίνει απαραίτητο.

Αν ο σύντροφός μου έχει τον ιό, είναι βέβαιο ότι θα κολλήσω;

Αν έχεις την υποψία ότι ο σύντροφός σου έχει κονδυλώματα, θα πρέπει να απευθυνθεί στον ειδικό (για τον άντρα είναι ο δερματολόγος-αφροδισιολόγος), ο οποίος μπορεί να του κάνει τη λεγόμενη πεοσκόπηση, κάτι αντίστοιχο με την κολποσκόπηση, και να του προτείνει την κατάλληλη θεραπεία. Αν γίνει αυτό, ο κίνδυνος μετάδοσης μειώνεται αισθητά. Αλλά σε καμιά περίπτωση δεν θα πρέπει να αμελείς να παίρνεις όλα τα μέτρα προφύλαξης και προστασίας και να ελέγχεσαι περιοδικά.

Υπάρχει κίνδυνος μετάδοσης με τον στοματικό έρωτα;

Ναι, όταν δεν χρησιμοποιείται προφυλακτικό. Μάλιστα έχει αποδειχθεί ότι ο ιός μπορεί να ευθύνεται για εκδήλωση καρκίνου σε περιοχές όπως ο λάρυγγας, ο φάρυγγας και η

στοματική κοιλότητα. Προσφατες μελέτες ανεβάζουν την αύξηση των καρκίνων στη στοματοφαρυγγική κοιλότητα τα τελευταία χρόνια στο 40%.

Μπορεί ο ιός να απειλήσει τη γονιμότητά μου ή μια εγκυμοσύνη;

Ο ιός HPV δεν απειλεί τη γονιμότητα μιας γυναίκας παρά μόνο αν δεν διαγνωστεί έγκαιρα και η βλάβη έχει προχωρήσει σε κακοήθεια, οπότε επηρεάζεται όλο το αναπαραγωγικό σύστημα της γυναίκας. Σε μια γυναίκα φορέα του ιού η εγκυμοσύνη μπορεί να προχωρήσει κανονικά χωρίς να υπάρχει κίνδυνος να μεταδώσει τον ιό στο παιδί κατά την κύηση. Κατά τη διάρκεια του τοκετού όμως υπάρχει ο κίνδυνος κατά 4% μετάδοσης του ιού στο παιδί και η εμφάνιση, στα πρώτα χρόνια της ζωής του, θηλωμάτων στον λάρυγγα. Επομένως ο τρόπος τοκετού πρέπει να συζητηθεί ανάμεσα στην επίτοκο και τον γιατρό και αφού εξηγηθούν όλες οι πιθανές επιπλοκές, να αποφασιστεί η κατάλληλη μέθοδος.

Αν έχω κονδυλώματα θα πάθω καρκίνο;

Ο ιός HPV σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να εξελιχθεί σε καρκίνο ιδιαίτερα αν δεν επισκέπτεστε τον γυναικολόγο για την προληπτική σας εξέταση. Είναι μια διαδικασία που προκαλούν ορισμένοι τύποι του ιού και που εξελίσσεται σε σχετικά μακρύ χρόνο. Όπως είπαμε, ορισμένοι τύποι του ιού μπορούν να προκαλέσουν ανώμαλη κυτταρική ανάπτυξη στις μεμβράνες-κύτταρα που καλύπτουν την πρωκτογεννητική περιοχή, η οποία αρχικά ονομάζεται δυσπλασία. Αυτή η δυσπλασία είναι μια προκαρκινική βλάβη, όχι καρκίνος, και υπάρχουν τρόποι αντιμετώπισής της. Αν όμως δεν αντιμετωπιστεί μπορεί να εξελιχθεί σε καρκίνο του πέους στους άντρες ή του τραχήλου της μήτρας, του αιδοίου και του κόλπου στις γυναίκες ή του πρωκτού και της στοματοφαρυγγικής κοιλότητας και στα δύο φύλα. Σε κάθε περίπτωση αν γνωρίζεις ότι έχεις τον ιό, είναι σημαντικό να ακολουθείς τις συμβουλές του γιατρού. Πάντως είναι σημαντικό να γνωρίζουμε ότι αν πηγαίνουμε στον ειδικό τουλάχιστον μια φορά τον χρόνο, ο κίνδυνος για την εμφάνιση καρκίνου είναι σημαντικά μειωμένος.

Σε ποιον γιατρό απευθύνομαι σε περίπτωση που έχω κονδυλώματα;

Μπορείς να απευθυνθείς σε δερματολόγο-αφροδισιολόγο όσον αφορά τα οξυτενή κονδυλώματα στα έξω γεννητικά όργανα ή σε γυναικολόγο όσον αφορά και τα οξυτενή κονδυλώματα και τα κονδυλώματα που προσβάλλουν τον κόλπο και τον τράχηλο. Κάποιες φορές απαιτείται και η συνεργασία ενός γενικού χειρουργού για τα κονδυλώματα που βρίσκονται στην περιοχή του πρωκτού και πλησιάζουν πολύ κοντά στο τελικό τμήμα του παχέος εντέρου.

Το εμβόλιο είναι μόνο για τα νέα κορίτσια;

Το εμβόλιο μπήκε και στην Ελλάδα στο πρόγραμμα του βασικού εμβολιασμού για κορίτσια από 12 μέχρι και 26 ετών. Πρόκειται για μια βασική ασπίδα στην προστασία από τον ιό HPV με ποσοστό προστασίας που φθάνει το 90%. Στη χώρα μας κυκλοφορούν δύο τύποι εμβολίων.

Είμαι απόλυτα ασφαλής αν έχω κάνει το εμβόλιο;

Όχι, γιατί το εμβόλιο εξασφαλίζει προστασία μόνο από κάποια στελέχη του ιού και συγκεκριμένα τους ορότυπους 6,11,16 και 18 που είναι τα πιο «επιθετικά» και ευθύνονται για το 70% των περιπτώσεων καρκίνου.

Αν έχω εμβολιαστεί χρειάζεται να επαναλαμβάνω το τεστ Παπ;

Ο έλεγχος με τεστ Παπανικολάου πρέπει να συνεχιστεί κανονικά μια φορά τον χρόνο επειδή όπως αναφέραμε ήδη το εμβόλιο προσφέρει προστασία 70%. Όμως για την έγκαιρη διάγνωση βλαβών για τις οποίες ο εμβολιασμός δεν προσφέρει κάλυψη πρέπει να γίνεται η επισκόπηση και τεστ Παπ.

Μπορώ να κολλήσω κονδυλώματα από την τουαλέτα;

Ο ιός HPV μεταδίδεται με απευθείας επαφή με τη προσβεβλημένη περιοχή γι' αυτό και θεωρείται σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα. Δηλαδή με οποιαδήποτε σεξουαλική πρακτική μπορεί να υπάρξει μετάδοση του ιού και να κολλήσει οποιοδήποτε μέρος του σώματος έρθει σε επαφή με το μολυσμένο σημείο του συντρόφου. Δεν κολλάει όμως από την τουαλέτα, τα φιλιά στο στόμα, την κοινή χρήση μαγειρικών σκευών ούτε από την πισίνα ή την μπανιέρα.

Το προφυλακτικό εξασφαλίζει 100% προστασία από τον ιό;

Το προφυλακτικό περιορίζει πάρα πολύ, αν χρησιμοποιηθεί σωστά και δεν σπάσει, τη μετάδοση όλων των αφροδίσιων νοσημάτων συμπεριλαμβανομένου και του HPV. Δυστυχώς όμως, επειδή κατά την ερωτική επαφή το προφυλακτικό αφήνει ακάλυπτα κάποια μέρη του αντρικού μορίου, πλήρης προστασία από τα οξυτενή κονδυλώματα, δηλαδή αυτά που προσβάλλουν τα εξωτερικά γεννητικά όργανα, δεν μπορεί να υπάρξει.

Αν έχω ήδη κονδυλώματα μπορεί να ξανακολλήσω;

Ο ιός HPV έχει 100 διαφορετικά στελέχη. Επομένως αν συνεχίζεις και εφαρμόζεις επικίνδυνες τακτικές στο σεξ είναι δυνατόν να κολλήσεις ένα ακόμα στέλεχος του ιού. Για παράδειγμα, μπορεί ο τράχηλος να έχει προσβληθεί από περισσότερα από ένα στελέχη του

ιού ή μπορεί μια ασθενής να εμφανίζει και οξυτενή κονδυλώματα και HPV λοίμωξη ή δυσπλασία στον τράχηλό της.

Μπορεί κάποιος να έχει τον ιό χωρίς να έχει εκδηλώσει κονδυλώματα, όμως δεν μπορεί να έχει κονδυλώματα χωρίς να έχει προσβληθεί από τον ιό.