



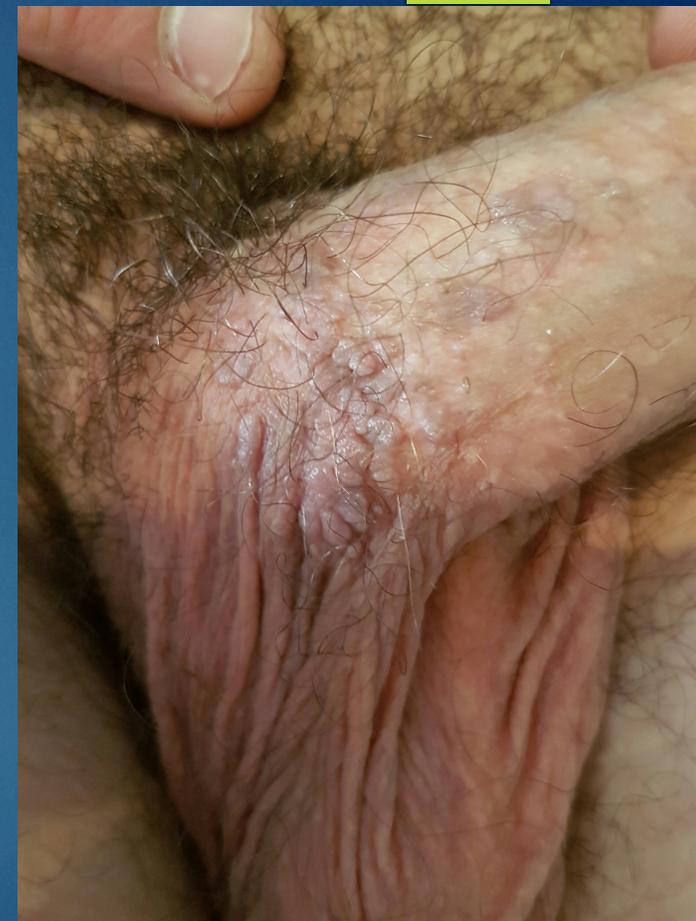
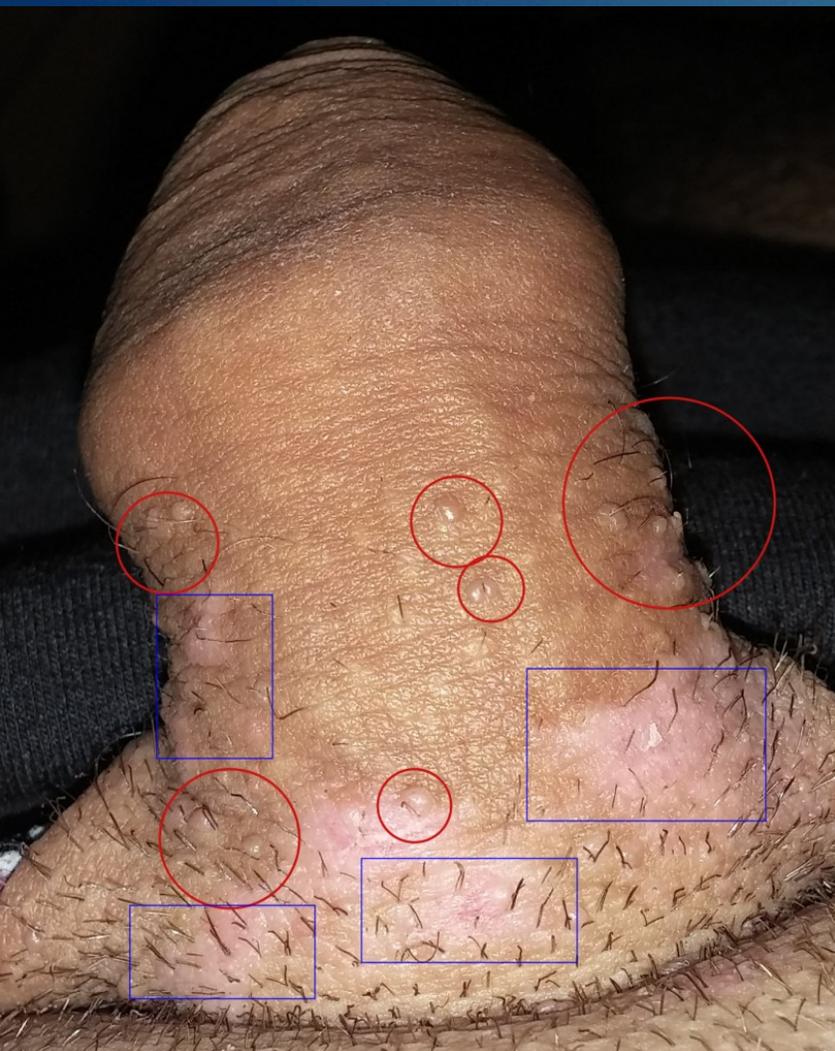


Condylomes, infection HPV

Clinique et diagnostic :

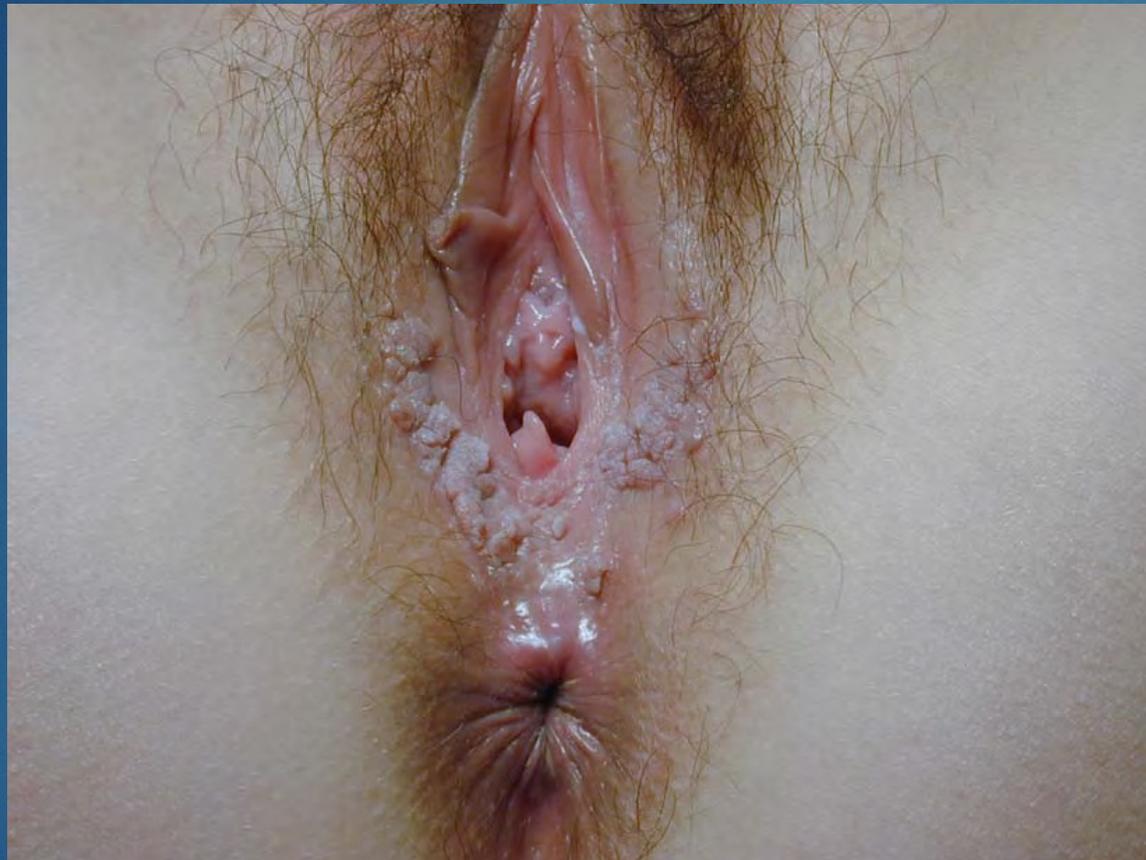
- ▶ Bon éclairage +/- loupe
- ▶ Végétations vénériennes : exophytiques, +/- kératosiques, +/- confluentes
- ▶ 3 types:
 - ▶ Planes => Blanchiment à l'acide acétique 5%
 - ▶ Acuminées => crêtes de coq
 - ▶ Papuleuses
- ▶ Localisations multiples

Homme : sillon balano-préputial, gland et frein, fourreau de la verge

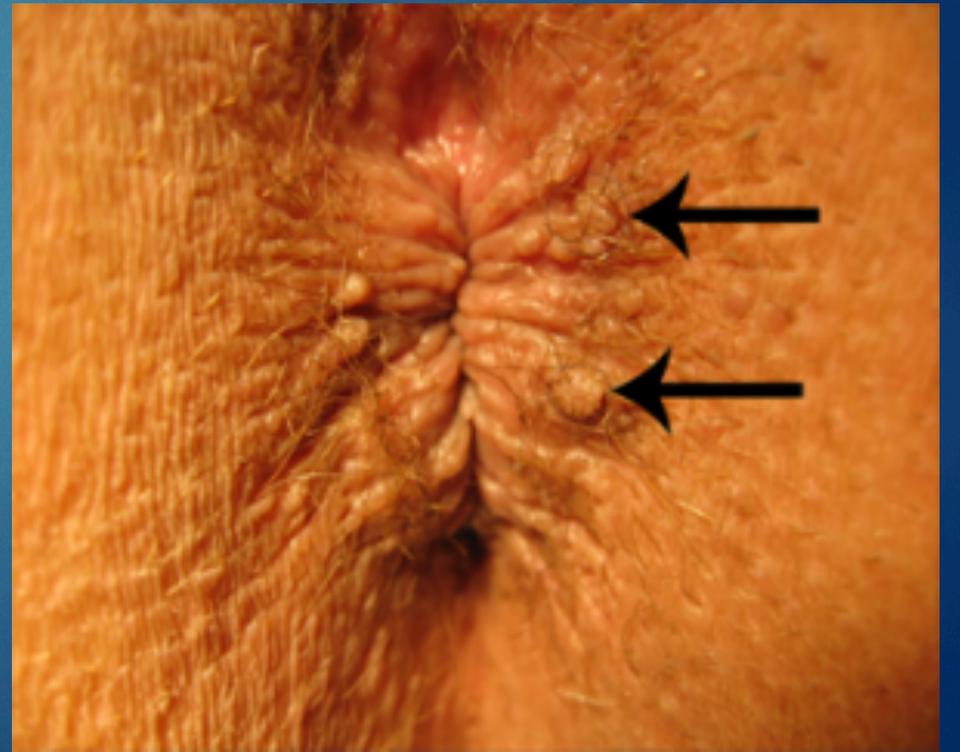


Femme: vestibule, lèvres, clitoris

=> Dans 1/3 des cas: atteinte cervicale ou vaginale associée



Anales



Bilan d'extension :

- ▶ **Bilan loco-régional** : recherche d'autre localisation
 - ▶ Homme : **Anuscopie** en fonction de la localisation des lésions, **Urétroscopie** si atteinte du méat.
 - ▶ Femme: **Frottis cervico utérin +/- anuscopie**
- ▶ **Dépistage des IST** :
 - ▶ VIH , TPHA-VDRL, VHB +/-VHC
 - ▶ PCR Chlamydia urinaire/prélèvement vaginal
- ▶ **Dépistage partenaire** :
 - ▶ clinique, **FCU** pour les femmes indispensable, dépistage IST partenaires

Prise en charge

- ▶ **Information :**
 - ▶ Bénignité, régression spontanée possible
 - ▶ contagiosité élevée, **non couvert par le préservatif !**
=>Retentissement sur la vie sexuelle ++
 - ▶ Arrêt rasage
- ▶ **Traitements:** Taux d'échec 30% , taux de récurrence élevé à 3mois
 - ▶ **Podophyllotoxine 5% (CODYLINE 5%):**
 - ▶ 3 jours consécutifs durant 4 semaines
 - ▶ **Imiquimod crème 5% (ALDARA 5%)**
 - ▶ 3 jours par semaine, maximum 16 semaines
 - ▶ **Cryothérapie +++**
 - ▶ **Laser** sous anesthésie

