

# ESETISMERTETÉS

## Óriás condylomás elváltozás 12 éves leánynál

BALOGH SÁRA DR., MÁTÉ SZABOLCS DR., KOVÁCS ESZTER MÁRTA DR., RIGÓ JÁNOS JR. DR.

*Semmelweis Egyetem, I. Sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika*

E-posta: dr.balogh.sara@gmail.com

### ■ ÖSSZEFOGLALÁS

A condyloma acuminatum (hegyes függőly) az egyik leggyakoribb nemi úton terjedő betegség. Legtöbbször az emberi papillomavírus (HPV) 6-os és 11-es fajtája okozza. A fertőző HPV-knek több mint 140 alfaját ismerjük. A nemi szervi HPV-fertőzés döntően a nemi életet élő népességben fordul elő. Lappangási ideje 2-3 hónaptól akár 7-9 hónapig is terjedhet.

Esetünkben 12 éves lány óriási condylomás elváltozását mutatjuk be, amely rövid idő alatt, mindössze fél éven belül alakult ki, és okozott tüneteket. Rendőrségi vizsgálat keretében jelentkezett először, nemi erőszak bűntettének gyanúja miatt. Ekkor a külső nemi szerveken vírusos szemölcsöket még nem láttunk. Fél évvel később hasi fájdalmak miatt jelentkezett ismét. Ekkor a bal nagyajak szinte teljes egészében egy kb. körteföldi condylomának tetsző növedékből állt. A jobb nagyajak alsó felszínéről is féltényrnyi lapos növedék terjedt le a gátra. Az elváltozást kimetszettük, és lézeres eltávolítást végeztünk. Szövetani vizsgálat hegyes függőlyt (condyloma acuminatum) állapított meg. DNS-vizsgálattal az ureoplasmát és a HPV6-ot, ill. 11-et mutattuk ki. A beteget rendszeresen ellenőrizzük.

*Kulcsszavak:* condyloma acuminatum, condylomaműtét, kis-korú, HPV

### ■ SUMMARY

Condyloma acuminatum is one of the most common sexually transmitted diseases. In most cases the development of condyloma is related to HPV (human papilloma virus) 6 and 11. More than 140 types of HPV virus have been isolated to date. Genital HPV infection occurs in the sexually active population. The incubation period ranges from 2-9 month. In this report, we present the case of a 12-year-old girl who was found to have a giant condyloma, first noted to cause clinical symptoms half a year prior to her presentation to our institution. Her first referral to our hospital was made by the police because of suspicion of sexual abuse. At that time the patient's physical examination revealed no sign of condyloma on the external genitalia. Half a year later she presented herself to our institution with complaints of abdominal pain. This time, a mass on the left external

labium in the size of 10 cm and another flat mass on the right external labium in the size of 12 cm which spread to the perineal area were found. The tumors were excised and laser ablation was performed. After histological examination the masses turned out to be condyloma acuminata. The patient was proven to be infected with HPV 6, 11, and Ureaplasma. She is currently being followed up.

*Keywords:* condyloma acuminata, condyloma surgery, under-age girl, HPV

### ■ BEVEZETÉS

A condyloma acuminatum egy nemi úton terjedő vírusos megbetegedés, melynek kialakulásáért elsősorban a HPV 6-os és 11-es típusa tehető felelőssé. Leggyakrabban a szexuálisan aktív nők körében találkozunk vele, főképp a külső női nemi szervek, a végbélnyílás, a gát, a hüvely és a méhnyak az érintett területek. A betegség rendkívül fertőző, egyetlen szexuális együttlét alkalmával a partner 60%-os valószínűséggel fertőződik meg (1). A HPV-fertőzés a nemi életet élők korosztályában a legmagasabb, csúcspont 18–28 éves korban éri el, amely mára a szexuális élet korai megkezdése miatt egyre fiatalabb korosztály felé tolódott el. Az immunrendszer nagymértékben ellenáll a legtöbb HPV-fertőzésnek, ám mintegy 10%-ában a fertőzés tartósan fennáll, vagy okoz jóindulatú elváltozásokat, illetve akár rosszindulatú daganatot is. Rákkeltő hatásuk alapján a HPV vírusokat kis és nagy kockázatú csoportokba soroljuk. Nemi szervi szemölcsös elváltozásokból mintegy 90%-ban a kis kockázatú (low risk) 6, 11 vírust azonosították. Leggyakrabban a kezelés helyi: kémiai szerek vagy kisebb sebészeti beavatkozások (lézeres leválasztás, elektrokoaguláció), kiegészítve immunterápiával. Szélsőséges esetekben, amennyiben az elváltozás kiterjedt, a kiterjesztett sebészeti beavatkozás is szükségessé válhat (2).

### ■ ESETISMERTETÉS

A 12 éves beteg 2014-ben jelentkezett először, ügyeleti időben. Rendőrség kérte vizsgálatát nemi erőszak bűntettének gyanúja miatt. A beteg elmondása szerint 2013 júniusában nemi erőszak áldozata volt. A látélet szerint külsérelmi nyom nem volt látható. Condylomára utaló jel nem volt. A szűzhártya nem volt ép.

A beteg 2014 augusztusában klinikánk gyermeknőgyógyászati szakrendelésén jelentkezett, néhány napja kezdődő alhasi panaszok miatt. Láza nem volt, hüvelyi folyása régóta fennállt. Terhességi teszt negatív. A has puha, betapintható. Kóros ellenállás, izomvédekezés nem volt. Fájdalmat külső tapintásra nem jelez. Belső vizsgálatot a nagyajak igen fájdalmas elváltozása miatt nem végeztünk. A bal nagyajak szinte teljes egészében egy kb. körtényi condylomának tetsző daganatszövetből állt. A jobb nagyajak alsó felszínéből is féltényrnyi lapos condylomatosus elváltozás terjedt le a gátra (1. ábra). Bűzös hüvelyi váladékozás volt látható. Ultrahangvizsgálat kórosat nem ábrázolt. HBsAg-, HIV-vizsgálat negatív eredményt adott. Treponema IgG-, IgM-vizsgálat negatív volt. HPV6, -11 igazolódott. Mindkét oldalon a nagyajak alsó harmadában hatalmas condylomának tetsző karfiolszerű növedék volt látható, jobb oldalon szélesebb alapon ült, bal oldalon inkább nyeles, ezen kívül, elszórtan számos apró és néhány nagyobb condylomás felrakódás volt azonosítható. A végbélnyílás körül mandulányi-rizszemnyi condylomák voltak elszórtan. A beavatkozást intratrachealis narcosisban és nyeregblokkban végeztük. Mindkét oldalon babérlevél alakú metszéssel a bőr alatti rétegben haladva eltávolítottuk a nagy elváltozásokat. Bal oldalon két rétegben zártuk a sebszéleket. Jobb oldalon a feszülő szövetek miatt szélesen felváltottuk a bőrt, majd drén felett zártuk két rétegben. A kisebb elváltozásokat lézerrel elpusztítottuk. Mindkét oldali kimetszést szövettani vizsgálatra küldtük. A műtét utáni időszak zavartalan volt, fájdalomcsillapítás mellett megelőző antibiotikum-kezelést kezdtünk. A szövettan condyloma acutminatum vulvae-t igazolt. A beteget háromhavonként ellenőrizzük: kiújulást nem észleltünk (2. és 3. ábra). Mycoplasma-, ureoplasma-, chlamydia- és gonorrhoeafertőzöttség megállapítására vett minták közül az ureoplasma pozitív volt, ezért Doxycyclin-kezelést indítottunk.

### ■ MEGBESZÉLÉS

Egy fiatal lány ritka, szélsőségesen nagy méretű condylomás elváltozásának esetét mutattuk be, amely nagy méretét igen

rövid idő alatt érte el. A condyloma accuminatum a nemi úton terjedő betegségek közé tartozik, melyet a HPV 6-os és 11-es szerotípusával lehet összefüggésbe hozni. A fertőzés a külső nemi szerveken, a méhnyakon és a végbélnyílás körül jelentkező papillomatosus elváltozásokat okoz. A HPV-fertőzés sok esetben tünetmentes, más esetekben bőséges, bűzös hüvelyi váladékozás, kontakt vérzés, fájdalom képezhetik a kezdeti tüneteket. Az immunrendszer legyengülésével a tünetek rövidebb idő alatt és kiterjedtebben jelentkezhetnek. A lappangási idő széles határok között mozoghat. A fertőzéstől a klinikai tünetek és a condyloma accuminatum megjelenéséig eltelt idő a 2–3 hónaptól akár 7–9 hónapig is tarthat. A condyloma accuminatum kezelése történhet 10–25%-os podophyllinoldattal, megfelelő együttműködés és megfelelő kezelés mellett is a kezelés hatékonysága 45–88% körül mozog. A triklórecetsav hatékonysága mintegy 80%, míg a fagyasztásos kezelés, az elektromos eltávolítás, CO<sub>2</sub>-lézer vagy a sebészi kimetszés hatékonysága elérheti a 93%-ot is. A CO<sub>2</sub>-lézer előnye, hogy a kezelés rendkívül jól irányítható és biztonságos a hüvelyben lévő és a szeméremteszi elváltozásoknál egyaránt. Mivel a szöveteket csak felszínesen károsítja, a kezelés általában enyhe fájdalommal jár, a műteti terület hegmentesen gyógyul. A CO<sub>2</sub> lézer a várandósoknál is biztonságosan használható, akár helyi érzéstelenítésben is. Klinikánkon sok betegünk végeztünk ilyen beavatkozást: tapasztalataink kedvezőek mind a várandósoknál, mind nőgyógyászati betegnél. A nagy elváltozások is eredményesen kezelhetők.

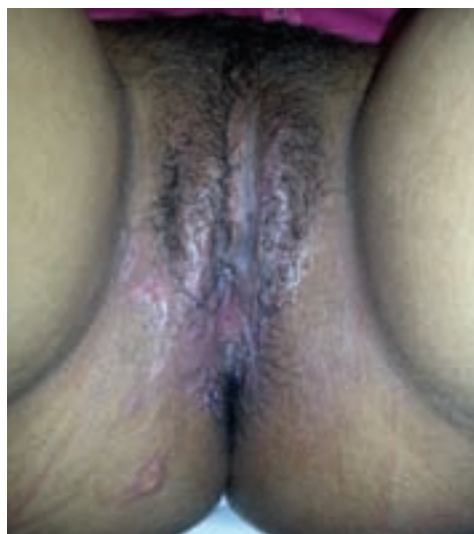
A kezelést követően a kiújulás valószínűsége igen magas, 70% körüli, amely függ a kezelés típusától és a partner megfelelő, párhuzamos kezelésétől is (1). A kiterjedt condyloma accuminatum sebészi eltávolítása különös kihívást jelenthet. Tekintettel arra, hogy a szeméremajkakon kívül a végbél felé terjedve a végbélzáró izomzat épségének megóvása kifejezett jelentőséggel bír, emellett, mivel az elváltozás leginkább a fiatal korosztályt érinti, így a műtét esztétikai értelemben vett sikere sem elhanyagolható (3, 4). Az alkalmazott kezelések



1. ábra. Műtét előtti állapot



2. ábra. Műtétet követő állapot



3. ábra. Műtétet követően 2 héttel

mellett a kiújulás esélye fél éven belül 30–70%, így a kiújulás ismételt, megfelelő kezelése mellett is nehezíti a terápiás sikert. Ritkán szélsőségesen nagyméretű condylomatosus elváltozások alakulhatnak ki, melyek nagymértékben rontják a betegek életminőségét, akadályozhatja a vizelet- és székletürítést, a nemi érintkezést és a hüvelyi szülést is. Ritkán a nagyméretű elváltozások szövettani háttérében laphámsejtes rák, Buschke-Löwenstein-daganat áll. A különösen gyors terjedés, kiterjedt elváltozások, kezelésre nem válaszoló esetek, a rosszindulatú elfajulás magas kockázata, a legyengült immunrendszer egyéb társbetegségekre, nemi úton terjedő bakteriális és vírusfertőzésekre hívhatják fel a figyelmet (2). Az elmúlt években a HPV elleni védőoltás széles körben elterjedt megelőzési lehetőség. Hazánkban az oltást elsősorban a nemi élet megkezdése előtt javasolt beadni, de a jelen ajánlások értelmében korhatár nélkül alkalmazható. Az Egyesült Királyságban 2008 óta a 12–13 éves korosztály számára ingyenesen hozzáférhető az oltás. Az immunizációs program részeként nagy népességben alkalmazták a két összetevőjű oltóanyagot (alkalmi elemzés: PATRICIA (PApilloma TRial against Cancer In young Adults)) Ausztrália példáján, ahol 2007 óta a négy összetevőjű HPV elleni védőoltás alkalmazása terjedt el (5). A szexuálisan aktív felnőttek és serdülők körében a HPV-fertőzés okozta condylomatosus elváltozás a szexuálisan terjedő betegségek kategóriájába tartozik,

a gyermekkorban kialakult condyloma acuminatum mindig felveti a szexuális bántalmazás lehetőségét, ugyanakkor anyáról gyermekre, vagy egyéb kapcsolat által is terjedhet (6). A megfelelő oktatás a nemi úton terjedő betegségekkel kapcsolatban minden korosztály számára rendkívüli jelentőséggel bír, különösen fiatal- és serdülőkorban.

#### IRODALOM

1. Lucic N, Antonic Z, Ecim V, et al. Surgery of Condyloma Acuminatum Permagnum and Permagnum Recurrence After Two Years. Acta Inform Med 2011;19(3):172–4. doi: 10.5455/aim.2011.19.172–174.
2. Zekan J, Petrovic D, El-Safadi S, et al. A surgical approach to giant condyloma (Buschke-Löwenstein tumour) with underlying superficial vulvar carcinoma: A case report. OncolLett 2013;5(2):541–3. Epub 2012 Nov 14.
3. Guttadauro A, Chiarelli M, Macchini D, et al. Circumferential anal giant condyloma acuminatum: a new surgical approach. Dis Colon Rectum 2015;58(4):e49–52. doi: 10.1097/DCR.0000000000000339.
4. Spinu D, Rădulescu A, Bratu O, et al. Giant condyloma acuminatum – Buschke-Löwenstein disease – a literature review. Chirurgia (Bucur) 2014;109(4):445–50.
5. Howell-Jones R, Soldan K, Wetten S, et al. Declining genital Warts in young women in England associated with HPV 16/18 vaccination: an ecological study. J Infect Dis 2013;208(9):1397–403. doi: 10.1093/infdis/jit361.
6. Thornsberry L, English JC 3rd. Evidence-based treatment and prevention of external genital warts in female pediatric and adolescent patients. J Pediatr Adolesc Gynecol 2012;25(2):150–4.

Vitathatatlan, hogy az orvosok közötti nemzetközi kapcsolattartás és a mai tudományos világ nyelve az angol. A nemzeti nyelv azonban a gondolkodás és a kutatás elengedhetetlen eleme és alapja, amely minden országban hosszas fejlődés eredményeként jött létre. Így nézve valamely nyelv elangolosodása az orvosi képzés és továbbképzés kulturális atavizmusával egyenlő. Az orvosnak nem csak joga, de kötelessége is a tudomány anyanyelvi ápolása és fejlesztése.

*Gaál Csaba*

Gondolatok a német orvosi nyelv helyzete kapcsán. MONy 2004;1:11–12.

Külföldön járt, nyelvileg igénytelen kollégára vallanak az idegen szavak ott, ahol semmi keresnivalójuk.

*Pakodi Ferenc*

(levél a szerkesztőséghez) MONy 2005;1:4.