

Дерматозы гениталий и вирусные инфекции

**Проф. Проценко Т.В., доц. Милус И.Е., доц. Корчак И.В., доц. Тахташов И.Р.
Кафедра дерматовенерологии и косметологии ФНМФО ФГБОУ ВПО ДонГМУ МЗ РФ**

сентябрь 2024 г. Донецк

Дерматозы гениталий на стыке специальностей: актуальность проблемы

- Хронические рецидивирующие воспалительные дерматозы с возможным поражением гениталий
 - Псориаз (до 4% популяции)
 - Красный плоский лишай
 - Атопический дерматит (до 20% популяции) и др.
- Аутоиммунные дерматозы
 - Пузырчатка
 - Склероатрофический лихен
- Бактериальные
 - Острые язвы вульвы Чапина - Липшютца
- Паразитарные
 - Чесотка и постскабиозная лимфоидная гиперплазия др.

Дерматозы гениталий и вирусные инфекции: актуальность проблемы

- Вирусные (4 – 95% популяции)
 - герпес генитальный (герпес вирус)
 - контагиозный моллюск (поксивирус)
 - остроконечные кондиломы (ВПЧ)
- Вирус-ассоциированные дерматозы
 - многоформная экссудативная эритема
- Сочетанное поражение (полиморбидность)
 - герпес генитальный + остроконечные кондиломы
 - псориаз + ВПЧ- и/или герпес
 - красный плоский лишай + ВПЧ- и/или герпес
 - атопический нейродермит + ВПЧ- и/или герпес

Дерматозы гениталий: актуальность проблемы междисциплинарного взаимодействия

- **Одновременное обращение к разным специалистам**
- **Недооценка анализа анамнеза**
- **Пренебрежение анализом результатов предшествовавшего лечения данного или другого заболевания в течение последних месяцев**
- **Неполный осмотр пациента**
- **Невнимание к результатам ранее проведенных анализов , в том числе у других специалистов**
- **Императивность мышления**

Остроконечные кондиломы: ВПЧ-индуцированные пролиферации кожи

МКБ-10: шифр А 63.0

Б-ная Д., 47 лет

- Этиология – доказана
 - Клиника – узнаваема
 - Методы терапии с доказанной эффективностью разработаны...
 - Почему не всегда успешно лечение?
- Остроконечные кондиломы в течение 2-х лет
 - 3-жды удаление диатермо-, радио- и лазерной коагуляцией... рецидивы **ПОЧЕМУ?**
 - При обследовании: впервые выявлены полип ш/ матки, уреаплазмоз, баквагиноз
 - У полового партнера - трихомониаз



Остроконечные кондиломы: клинически значимые особенности

- в 90% случаев – ВПЧ 6, 11, 42-44, 54 типов
- но м.б. ВПЧ высокого онкогенного риска – 16 и 18 типа
- источник субклинических поражений, ассоциированных с внутриэпителиальной неоплазией (ВЭН), аногенитальным раком, раком шейки матки (РШМ)

Синонимы: аногенитальные, или венерические бородавки

- 55%-65% в общей структуре ИППП
- Чаще у лиц, имеющих более 1 полового партнера
- При обследовании половых контактов, их выявляют у 65-70% партнеров
- *Противоэпидемические мероприятия!!!*

- Развиваются на фоне сниженного локального иммунитета и нарушенной защитно- барьерной функции кожи/слизистых при:
 - системных инфекциях (ВИЧ/СПИД, хронических вирусных гепатитах В и С (ХВГВ, ХВГС)
 - онкопатологии
 - метаболическом синдроме
 - инсулинорезистентности
 - эндокринопатиях

Остроконечные кондиломы: вопросы междисциплинарного взаимодействия

Обоснование:

- *обследования*
- *персонифицированного и
этапного подхода к терапии*

Алгоритм ведения пациентов с дерматозами гениталий и вирусной инфекцией: *принцип ООО*

Опрос и анализ анамнеза

Осмотр всего кожного покрова и доступных слизистых

Обследование:

- на ИППП:
 - сифилис, хламидиоз, трихомониаз, гонорею, уреаплазмоз
- общеклиническое
- на ВИЧ/ХВГС и В
- лабораторно-инструментальное

Персонафицированный и этапный подход к терапии

Наш опыт ведения дерматозов гениталий в сочетании с вирусной инфекцией

60 женщин с дерматозами гениталий в сочетании с генитальным герпесом (ГГ) и/или остроконечными кондиломами (ОК) в возрасте от 16 до 58 лет, в т.ч. с:

| | Всего, из них с: | + ОК | + ГВИ | + ГВИ+ОК |
|------------------------------------|------------------|------|-------|----------|
| Псориаз | 25 | 5 | 16 | 4 |
| Красный плоский лишай | 16 | 4 | 8 | 4 |
| Склероатрофический лихен гениталий | 4 | 1 | 3 | |
| Атопический нейродермит | 15 | 6 | 7 | 2 |

- псориазом (25 больных)
- красным плоским лишаем (16 чел.)
- склероатрофическим лихеном гениталий (4 чел)
- атопическим нейродермитом (15 чел)

Наш опыт ведения дерматозов гениталий в сочетании с вирусной инфекцией

1-й этап:

- *Обследование* общеклиническое, исключение ИППП/ВИЧ, по показаниям – ХВГС и В... в т.ч. обследование полового партнера
- *Лечение* при выявлении ИППП, в т.ч. полового партнера
- *Лечение дерматоза в соответствии с принятыми протоколами*
- *Противовирусное и иммуностропное лечение*

2-й этап:

- *Удаление, при необходимости (в ремиссии дерматоза)*

3-й этап:

- *Противовирусное и иммуностропное лечение (продолжение)*

Ремиссия в течение 1 года наблюдения – у 49 (81,6%)

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ

Если нет ожидаемой реакции на лечение – ищи «кому выгодно»...

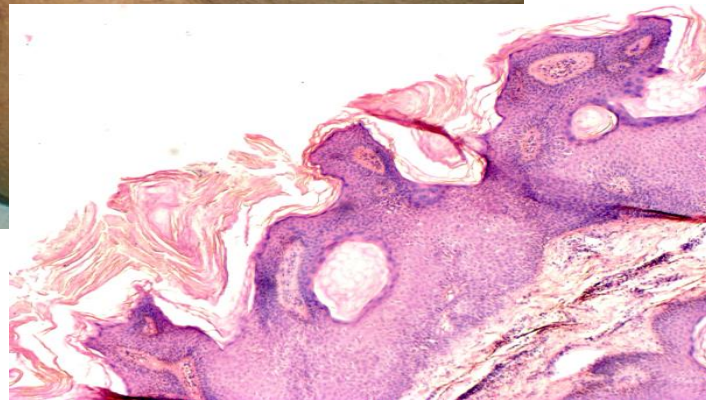


- Л., 28 лет
- Рецидивы остроконечных кондилом после удаления и приема иммуномодуляторов в течение 6 (!!!) месяцев
- При осмотре – остроконечные кондиломы + контагиозный моллюск (?!)
- При обследовании: ВИЧ+, ХВГС в стадии репликации вируса
- У полового партнера – ВИЧ-, ХВГС в стадии репликации вируса

ВПЧ-индуцированные пролиферации (себорейный кератоз, остроконечные кондиломы) +...

Б-ная О., 54 года

Гигантская кондилома Бушке – Левенштайна



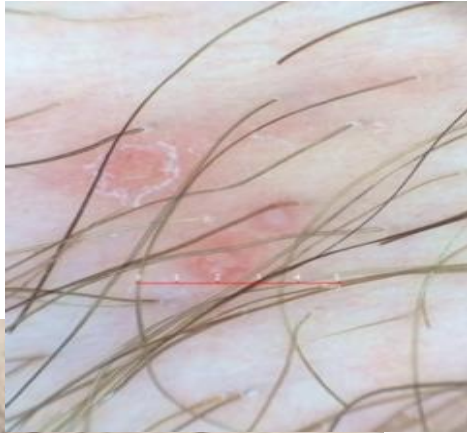
- Болеет более 3 лет
- неоднократные удаления различными методами, последующие рецидивы как в местах удаления, так и в отдалении
- бронхиальная астма, многолетний (5 лет) неконтролируемый прием медрола, метипреда (16 – 8 мг/сутки)
- + синдром Иценко-Кушинга, + ↑ИМТ, + МС
- **биопсия для исключения карциномы**
 - гистологически: псевдоэпителиальная гиперплазия, вакуолизация кератиноцитов; заключение: **остроконечные кондиломы**
 - **карцинома: беспорядочно расположенные эпителиальные клетки, пролиферирующие в дерму, атипия клеток, дискератоз**

Б-ная К., 46 лет. Направлена из Центра лазерной дерматологии, куда обратилась из-за «сосудистых» изменений на лице

Д-з (после **О**проса, **О**смотра, **О**бследования): **ВИЧ-ассоциированная саркома Капоши**, 4-я клиническая стадия ВИЧ-инфекции; остроконечные кондиломы, вагинальный кандидоз
из анамнеза: неоднократно удаляла остроконечные кондиломы у дерматолога, гинеколога, 3-жи в течение года лечила молочницу, бактериальный вагиноз



Клинический случай



- **Б-ная Т., 27 лет**
- **Причина обращения – остроконечные кондиломы у полового партнера**
- **При осмотре – контагиозный моллюск**
- **При обследовании - у обоих впервые выявленный хронический вирусный гепатит С (ХВГС) в стадии репликации вируса**
- **Контагиозный моллюск – вирусное заболевание кожи, вызванное эпидермотропным вирусом – поксивирусом**
- **Поражает детей и лиц со сниженной защитно-барьерной функцией кожи**

В дерматологии – лучше 1 раз увидеть, чем многократно услышать...



- Реб. Р., 3 х лет
- Направлен в связи с остроконечными кондиломами
- **Контагиозный моллюск** + эрозивный кандидоз на фоне atopического дерматита и длительного применения топических кортикостероидов из-за зудящих высыпаний

Б-ная И., 49 лет

Раздражение на вагинальный суппозиторий?

Красный плоский лишай!

Если на коже есть что-то, отличное от нормы – **диагноз!**

А для этого: **Опрос – Осмотр (всей кожи и доступных слизистых) - Обследование**



Б-ная Н., 26 лет

Вегетирующие высыпания на гениталиях, удаляли как остроконечные кондиломы

Акантолитическая пузырьчатка!



Проблемы междисциплинарного взаимодействия: корректный диагноз Остроконечные кондиломы?



Б-ная Р., 21 г.

- болеет 3 года
- неоднократное удаление остроконечных кондилом радио- и криодеструкцией
- многократные курсы иммунотерапии
- с подозрением на онкопроцесс направлена гинекологом к онкологу, взята биопсия → онкопроцесс исключен → к дерматологу
- **Субкорнеальный пустулезный дерматоз Снеддон-Вилькинсона** (гистологически: *пустулы Когоя*)
- при осмотре всей кожи – типичные высыпания субкорнеального пустуллезного дерматоза Снеддон-Вилькинсона в области верхней трети спины

Пациент-ориентированная лечебно-диагностическая тактика



Б-ная Н., 29 лет.

- Рецидив **красного плоского лишая** после удаления остроконечных кондилом + последующий рецидив остроконечных кондилом
- *Удаление остроконечных кондилом на фоне «текущей» дерматологической патологии может привести к обострению дерматоза (изоморфная реакция Кебнера)*
- причина рецидивов красного плоского лишая и развития остроконечных кондилом может быть одна и та же (в данном случае: впервые выявленные при обследовании **ХВГС** и **хламидиоз**; у полового партнера - трихомониаз)

Если на коже есть что-то, отличное от нормы – должен быть установлен дерматологический диагноз



Б-ная Г., 35 лет

- **склероатрофический лихен гениталий, прогрессирующее течение**
- **лечение молочницы, кандидоза гениталий в течение 8 мес. без эффекта**
- **из жалоб: зуд, выраженная сухость, частые приливы, ночная потливость**
- **из анамнеза: хирургическая менопауза, экстирпация матки с придатками 2 года назад (некорректируемый климактерический синдром);**
- **лазерная эпиляция зоны бикини**

Полиморбидность определяет последовательность лечебной тактики

Не навреди!!!



Б-ная К., 24 г.

- Остроконечные кондиломы + склероатрофический лихен гениталий + ограниченная бляшечная склеродермия, прогрессирующая стадия (очаг на спине)
- 3-жды рецидивы остроконечных кондилом (крио- и лазерная деструкция, радиоволновая эксцизия)
- При обследовании – системность исключена, АИТ, гипотиреоз, ИР, недостаточность витамина Д

Вирусная инфекция выступает как триггерный фактор дебюта/рецидивов дерматоза и/или утяжеления их течения

Б-ная Д., 31 г. Многоформная эксудативная эритема, вирус-ассоциированная форма. Частые (более 4 р в год) рецидивы генитального герпеса



Б-ная Т., 19 лет. Остроконечные кондиломы, рецидивы после деструкции + рецидивирующий герпес



Остроконечные кондиломы могут быть в любом возрасте, если есть факторы, снижающие локальный иммунитет

Реб. О., 3 года

Рецидивы остроконечных кондилом после 2-х-кратной криодеструкции, хирургического удаления (под общим наркозом), при обследовании: нераспознанная ранее глистная инвазия



Остроконечные кондиломы?

Сифилис!!!

Активные проявления сифилиса на коже и слизистых очень узнаваемы, если о них подумать



- Б-ная Р., 28 лет
- **Причина обращения:** зуд и изменения кожи после прижигания чистотелом «остроконечных кондилом»...
- Из анамнеза: 3 половых партнера за последние 2 года
- **Серологические реакции на сифилис положительны!!**
- Сифилис II рецидивный, соп.: остроконечные кондиломы

Болезни на стыке специальностей:

Любые изменения на коже должны быть идентифицированы !!!

Работаем в тандеме

БЛАГОДАРИМ ЗА ВНИМАНИЕ