

ד"ר אילן ברוכים - מומחה לכירורגיה גינקולוגית (Condyloma Acuminata, Genital warts)

הקונדילומות הינן יבלות באזור אברי המין נגרמות על ידי נגיפים מקבוצת וירוס הפפילומה האנושי HUMAN PAPILOMA VIRUS, הקונדילומה הינה מחלה שכיחה, המועברת ביחסי מין ויכולה להופיע בכל אדם ובכל גיל. הקונדילומה נמצאת בשכיחות גבוהה יותר אצל אנשים המקיימים יחסי מין לא מוגנים ובאלה עם מספר רב של פרטנרים.

וירוס ה HPV

בקבוצת ה HPV -יש מעל מאה זנים שונים של וירוסים, כאשר הזנים HPV 6 ו HPV 11 אחראים לכ- 90% ממקרי הקונדילומות. יש לציין שזנים אלה של ה HPV -הינם בקבוצת הסיכון הנמוך לסרטן ושונים מהזנים שקשורים בסיכון מוגבר לסרטן מערכת המין.

הדבקה

היבלות מועברת באמצעות יחסי מין במגע ישיר עם בן הזוג. המחלה מועברת כאשר אחד מבני הזוג סובל מקונדילומה בצורה פעילה או רדומה. היבלות יכולות להופיע מספר שבועות או אפילו מספר שנים לאחר ההדבקה. בחלק מהמצבים נראה יבלות בודדות ובחלק יבלות מרובות. היבלות יכולות להיות להיות במבנה שטוח, מבנה מורם או כרוביטי ויכולות להמצא בפות, נרתיק, צוואר הרחם, בפי הטבעת ועל אבר המין בגבר.

איך מאבחנים ?

רופא נשים או רופא העור יאבחנו את היבלות לפי המראה האופייני שלהם. ניתן להעזר בבדיקת קולפוסקופייה (וולוסקופייה) בה מתבצעת הסתכלות בעזרת הגדלה על הנגעים. בחלק מהמקרים מבוצעת גם ביופסייה לאבחנה היסטולוגית. קונדילומות בצוואר הרחם מאובחנות לעיתים בבדיקת PAP יש המבצעים במקרים אלה גם בדיקה HPV DNA .

איך מטפלים ?

הטיפול תלוי במיקום ובגודל היבלות. הטיפול הוא על ידי הרס היבלות הנראות לעיין. הרופא יציע בד"כ אחד מטיפולים אלה או שילוב של טיפולים במקרים מורכבים יותר .

בין השיטות המקובלות:

Condylax (0.5%) טיפול זה ניתן בתמיסה נוזלית או בג'ל. מורחים כמות קטנה על היבלות פעם- פעמיים ביום למשך 3 ימים בשבוע למשך עד 4 מחזורים, בהתאם לתגובה. במהלך הטיפול נוצרת כוויה קטנה באזור הטיפול. אסור למרוח את החומר בוואגינה או בפי הטבעת והחומר אסור לשימוש בנשים בהריון.

Imiquimod Aldara (5%) טיפול זה מגיע בצורת קרם. החומר גורם לגירוי והפעלה של המערכת החיסונית של העור להרס היבלות והיורוס. הטיפול נמשך מספר שבועות (עד 16 שבועות). החומר אסור לשימוש בנשים בהריון .

לייזר: הטיפול בלייזר נעשה בהרדמה מקומית או כללית במקרים של נגעים ממושטים. הטיפול בלייזר יעיל וגורם להרס של הקונדילומה, תוך שמירה על הרקמה שמסביב.

העצמה והתדירות של האנרגיה הניתנת לנגעים נקבעת ע"י הרופא המטפל בלייזר. באזור של הצריבה בלייזר נוצרת כוויה שנרפאת בהדרגה, תוך 6-2 שבועות בתלות בגודל הקונדילומה.

הקפאה בחנקן נוזלי: מבוצעת בהרדמה מקומית. משתמשים בחנקן נוזלי (מינוס 192 מעלות) כדי לגרום לכווית קור. לאחר הטיפול היבלת מאדימה נוצרת דלקת, גלד, והיא מקלפת. לרוב יש צורך במספר טיפולים פעם בשבועיים שלושה עד שהיבלת נעלמת לגמרי.

הסרה כירורגית: הסרה של הנגעים בעזרת סכין. מבוצעת בהרדמה מקומית או כללית. מבוצעת בד"כ רק במקרים שלא מגיבים לטיפולים האחרים.

מניעה

קיימים שני חיסונים להגנה מפני נגיף הפפילומה: שני תרכיבי החיסון הם גרדסיל וסרווריקס והם מגינים נגד הזנים של הנגיף הגורמים ל-70% ממקרי סרטן צוואר הרחם בנשים. ניסויים קליניים הוכיחו ששני חיסונים אלה משרים תגובה חיסונית מצויינת ואפקטיבים בהורדת נגעים טרום ממאירים במערכת המין.

החיסונים: גרדסיל (Gardasil) החיסון הארבע ערכי מגן כנגד 4 זני פפילומה: 2 זנים (מסוג 16 ו-18) האחראים ל-70% ממקרי סרטן צוואר הרחם וגידולים טרום סרטניים של הפות והוואגינה, וכנגד 2 זנים (מסוג 6,11) המעורבים ב-90% ממקרי גידולים טרום סרטניים ויבלות באברי המין. לכן רק חיסון זה הראה יעילות משמעותית במניעה של הקונדילומות (יבלות) באברי המין.

סרווריקס (Cervarix) החיסון הדו ערכי מגן בפני שני זני פפילומה (מסוג 16,18) האחראים לסרטן צוואר הרחם ולגידולים טרום סרטניים של הפות והוואגינה. חיסון זה מספק הגנה מסוימת נגד גם לזיהומים הנגרמים על ידי זני פפילומה מסוגים נוספים האחראים לסרטן צוואר הרחם.

החיסונים מיוצרים בשיטה של הנדסה גנטית ומכילים חלקיקים חלבוניים אנטיגנים הדומים לחלבונים ממעטפת הנגיף, הגורמים לגוף לייצר נוגדנים ולפתח חיסונית כנגד זני פפילומה אלו. החיסונים אינם מהווים טיפול לסרטן צוואר הרחם, לסרטן הפות והוואגינה וליבלות גניטליות. מתן החיסון אינו מהווה תחליף לבדיקת פאפ שגרתית לאבחון סרטן צוואר הרחם. יעילות החיסון הינה מיטבית כאשר ניתן לפני המגע עם נגיף הפפילומה ולכן מומלץ לחסן לפני תחילת יחסי מין.