



# 1º JORNADA DE ACTUALIZACION HPV – HPV / VACUNAS F.A.S.G.O - S.O.G.B.A.R BARILOCHE – 2009

*23 de Mayo de 2009*

*Escuela Argentina de Ginecología y Obstetricia F.A.S.G.O  
Director: Prof. Dr. Antonio Lorusso*

## “HPV EN EL HOMBRE”

*Dra. Patricia Cingolani.  
San Carlos de Bariloche*



**Es de destacar la preocupación relativa y la  
escasa atención que se le presta al hombre,  
como portador y transmisor del Virus  
Papiloma Humano**

# LA INFECCION POR VPH ES LA ITS MAS PREVALENTE

EN LA MUJER:

PATOGENIA, EPIDEMIOLOGIA Y CONSECUENCIAS DE LA INFECCION ES **AMPLIAMENTE CONOCIDA** DESDE HACE 2 DECADAS.

EN EL HOMBRE:

ES **POCO CONOCIDA** LA HISTORIA NATURAL DE LA INFECCION ANOGENITAL.

**EN EL HOMBRE:**

\* MUCHAS INFECCIONES SON POCO SINTOMATICAS O INAPARENTES.

(VPH 16 ES EL SEROTIPO MAS FRECUENTE)

**EN LA MUJER:**

\* EL CUELLO UTERINO ES MAS VULNERABLE A LA TRANSFORMACION MALIGNA INDUCIDA POR EL VPH QUE EL PENE O ANO EN EL HOMBRE

# ¿POR QUE CONOCER EN PROFUNDIDAD LA INFECCION X VPH EN EL HOMBRE ?

REDUCIR LA PROBABILIDAD  
DE TRANSMISION A LA MUJER  
PRESERVANDO SU SALUD.

REDUCIR LA CARGA DE  
ENFERMEDAD EN EL HOMBRE  
QUIEN TIENE TAMBIEN RIESGO  
DE DESARROLLAR CANCER  
DE PENE O ANO.

# **CADENA EPIDEMIOLOGICA**

**Interacción entre un Agente + Vía de transmisión + el  
Huésped + Medio Ambiente**

**Conocimiento de cada Eslabón → Prevención y Control de ITS**

**Cadena epidemiológica = Agente + Reservorio + Puerta de  
Salida + Vía de Transmisión + Puerta de Entrada +  
Huésped Susceptible = Enfermedad**

# INFECCION VPH EN EL HOMBRE

## HOMBRE

- PARTE DE LA CADENA EPIDEMIOLOGICA DE LA TRANSMISION DEL VPH

- PORTADOR Y TRANSMISOR DE UN VIRUS ASOCIADO AL CANCER DE CUELLO

- NEGLIGENCIA EN EL ABORDAJE DE ESTE ROL

- SE LO DEJA FUERA DEL DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO

¡DISCORDANCIA CON EL ABORDAJE DE OTRAS ITS EN LAS QUE SÍ SE TRATAN A AMBOS COMPAÑEROS SEXUALES!

CONTRIBUCION A LA **DISEMINACION DE LA INFECCION**

# INFECCION VPH EN EL HOMBRE

Lesiones malignas penianas y anales están vinculadas al VPH y a los factores de riesgo para adquirir la infección



- \* La prevalencia de dichas lesiones es mucho menor que en las mujeres.
- \* La importancia de su conocimiento radica en que el hombre es reservorio del VPH.
- \* Se plantea la necesidad de realizar la detección de la infección en el hombre y la ¿necesidad? de su vacunación.

# INFECCION VPH EN EL HOMBRE

\* La persistencia de la infección en las NCIE se vincula a la génesis del cáncer de cuello o de pene.

**Hombre** → **Directamente implicado en la cadena epidemiológica del VPH**

↓  
**Reservorio y Transmisor**

↓  
**Aumento del riesgo de Cáncer de Cuello**

↓  
**Fuente de transmisión viral entre sus parejas**

# INFECCION VPH EN AMBOS SEXOS

**\*\* TRANSMISION SEXUAL POR CONTACTO (LA MAYORIA)**

**\*\* VIA NO SEXUAL**

**- VERTICAL, DURANTE EL PARTO**

**- PRESENCIA DE VPH EN ESPECULOS, GUANTES, ROPAS, SONDAS DE CRIOTERAPIA**

**- DETECCION DE ADN VIRAL EN HUMO DE LASER**

**- AUTOINOCULACION (DEDOS)**

**- LESIONES OROFARINGEAS AMBOS SEXOS Y PRESENCIA DE ADN VIRAL EN SALIVA.**

# INFECCION VIA NO SEXUAL

- POSIBLE

- FALTA DE CONTACTO  
MUCOSA / MUCOSA

- NO FRECUENTE

- ESCASA CANTIDAD DE  
PARTICULAS VIRALES

- EXPOSICION DEL VIRUS AL MEDIO  
AMBIENTE

# **Infección y lesiones penianas provocadas por VPH**



**Frecuentes en hombres con parejas con CIN.**



**14 % en hombres con parejas sin CIN  
Vs.  
60% en hombres con parejas con CIN**

**Hombres  
VPH + con  
parejas  
con CIN**

- \* Lesiones más frecuentes**
- \* De mayor tamaño**
- \* Con cargas virales más altas**

**El hecho de que la infección por VPH en el hombre sea más frecuente si sus parejas son VPH positivas o tienen ya un CIN, indica que “el hombre representa una importante fuente de transmisión de VPH entre sus parejas sexuales”.**

**CIN:**  
**Crecimiento de células anormales en el epitelio del cuello uterino con distinto grado de anormalidad y extensión.**

**\*Infección por VPH** {  
- ¿prevenible?  
- no curable  
- contagiosa.

## **\*Penescopía**

- **Detección de lesiones subclínicas**
- **Permite avanzar en métodos de diagnóstico más complejos (estudios histopatológicos y/o de biología molecular)**

# PENESCOPIA

\* **Método de detección para lesiones peneanas subclínicas.**

\* **Alta sensibilidad y bajo costo, para detección de lesiones compatibles con infección por VPH.**  
(*detección de enfermedad = verdaderos positivos*)

**Baja especificidad**

(*detección de sanos = verdaderos negativos*)

# DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES DE OTRAS LESIONES (FALSOS POSITIVOS)

- \* Liquen plano
- \* Liquen escleroso y atrófico
- \* Psoriasis
- \* Candidiasis
- \* Lesiones traumáticas
- \* Cáusticos
- \* Glándulas de la corona y parafrenillo

# ZONAS MAS AFECTADAS POR EL VPH

\* SURCO BALANOPREPUCIAL Y GLANDE → MICROTRAUMA DURANTE LA ACTIVIDAD SEXUAL

\* MULTIFOCALIDAD

\* SOLO EL 12.5 % DE LAS LESIONES SON CLINICAMENTE VISIBLES

\* EL 87.5 % SON SUBCLINICAS → REACTIVOS

# AUMENTO DE CANCER DE AMIGDALAS Y BASE DE LENGUA EN JOVENES



SEXO ORAL → SEXO SEGURO???



NO RIESGO DE EMBARAZO → NO USO DE PRESERVATIVO

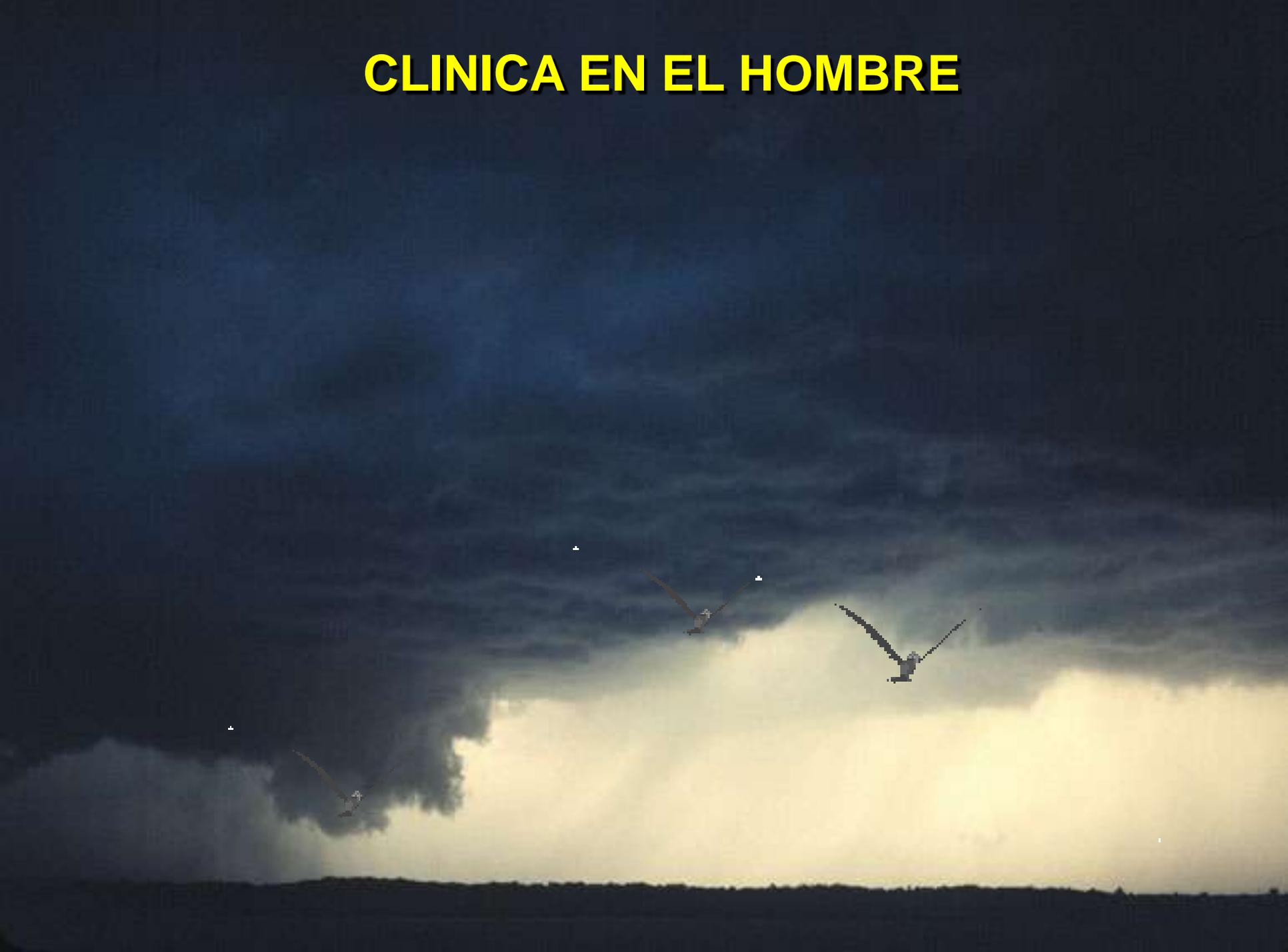


RIESGO DE INFECCION



EDUCACION SEXUAL + VACUNACION

# CLINICA EN EL HOMBRE



# CLINICA EN EL HOMBRE

• **Infección subclínica (Penescopia)**

**Lesiones acetoblancas:**

- Surco balanoprepucial
- Corona de glande
- Frenillo
- Dorso del pene,
- Meato uretral
- Fosa navicular.

# VERRUGAS GENITALES

**SOSPECHA DE NATURALEZA INFECCIOSA DESDE PRINCIPIOS DEL SIGLO XX (CIUFFO)**

***DESDE MEDIADOS DE LOS 80***

- INEQUIVOCA RELACION DEL VPH CON NEOPLASIAS MALIGNAS DEL AREA ANOGENITAL → CUELLO UTERINO**
- APARICION DE VIH → AUMENTO DEL NUMERO DE CASOS DE VPH Y DE FORMAS GRAVES Y EXTENSAS.**
- AVANCES Y DESARROLLO DE LA BIOLOGIA MOLECULAR HIBRIDACION, → SOUTHERN BLOT Y PCR**

# CLINICA EN EL HOMBRE

## \* Condiloma Acuminado

- > frecuencia serotipos 6 y 11 (bajo riesgo oncogénico)
- Surco balanoprepucial, corona de glande, frenillo, dorso del pene, meato uretral **y/o en la fosa navicular.**
- **Presentación multifocal y en la zona anoperineal**

## TIPOS DE LESIONES PENEANAS

### CONDILOMA ACUMINADO

- Protuberancias blandas de apariencia verrugosa sésiles o pediculadas
- Puntiformes hasta varios cm.
- Eje estromal bien desarrollado.



**Condilomas**



A close-up photograph of a skin lesion, specifically a condyloma acuminado. The lesion is a small, raised, pinkish-white growth with a slightly irregular, cauliflower-like surface. It is circled in black. The surrounding skin is a normal skin tone. The background is dark and out of focus.

**CONDILOMA ACUMINADO**





**LESION CLINICA**





# CLINICA EN EL HOMBRE

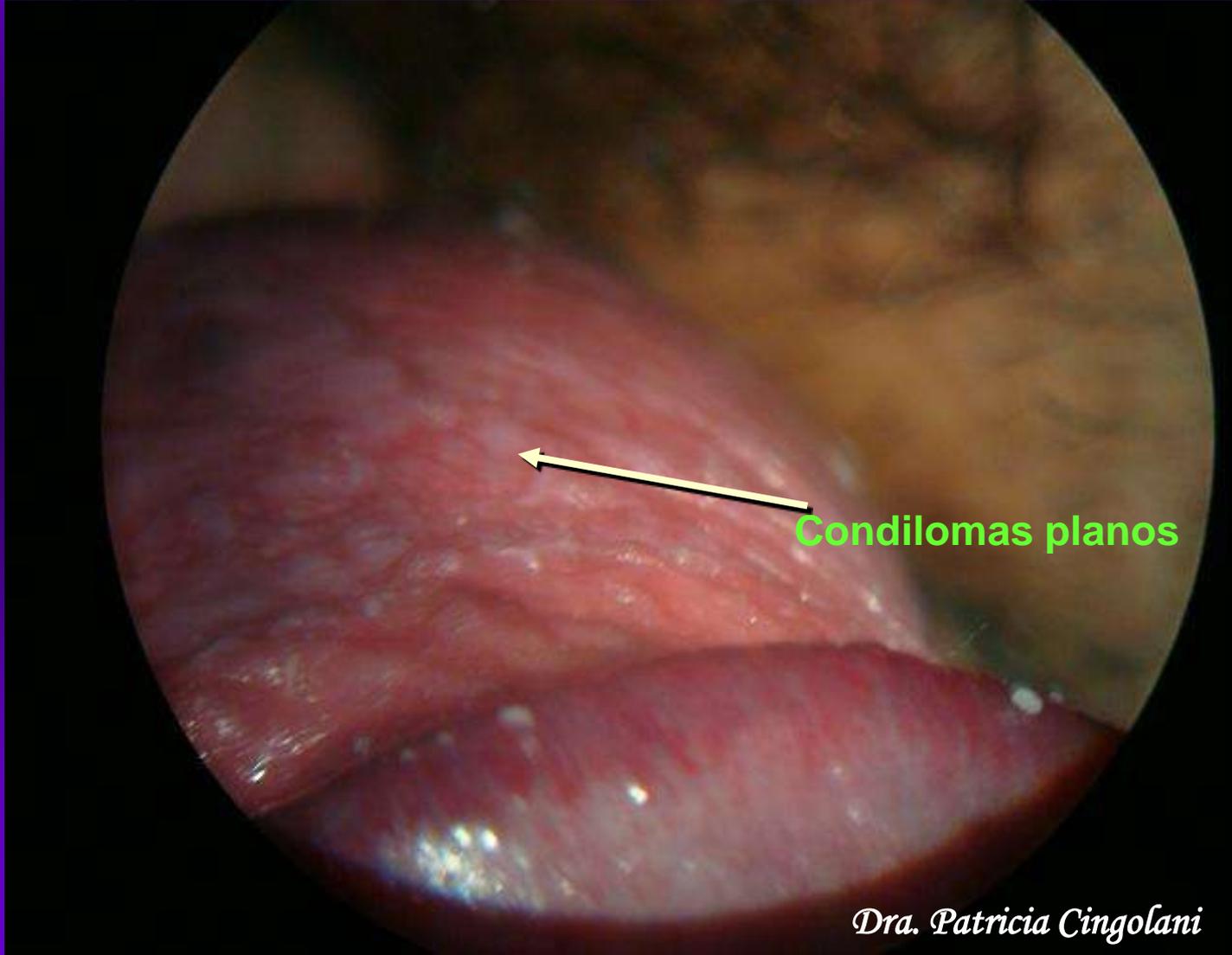
- Condilomas planos { < Frecuencia  
Igual localización

## TIPOS DE LESIONES PENEANAS

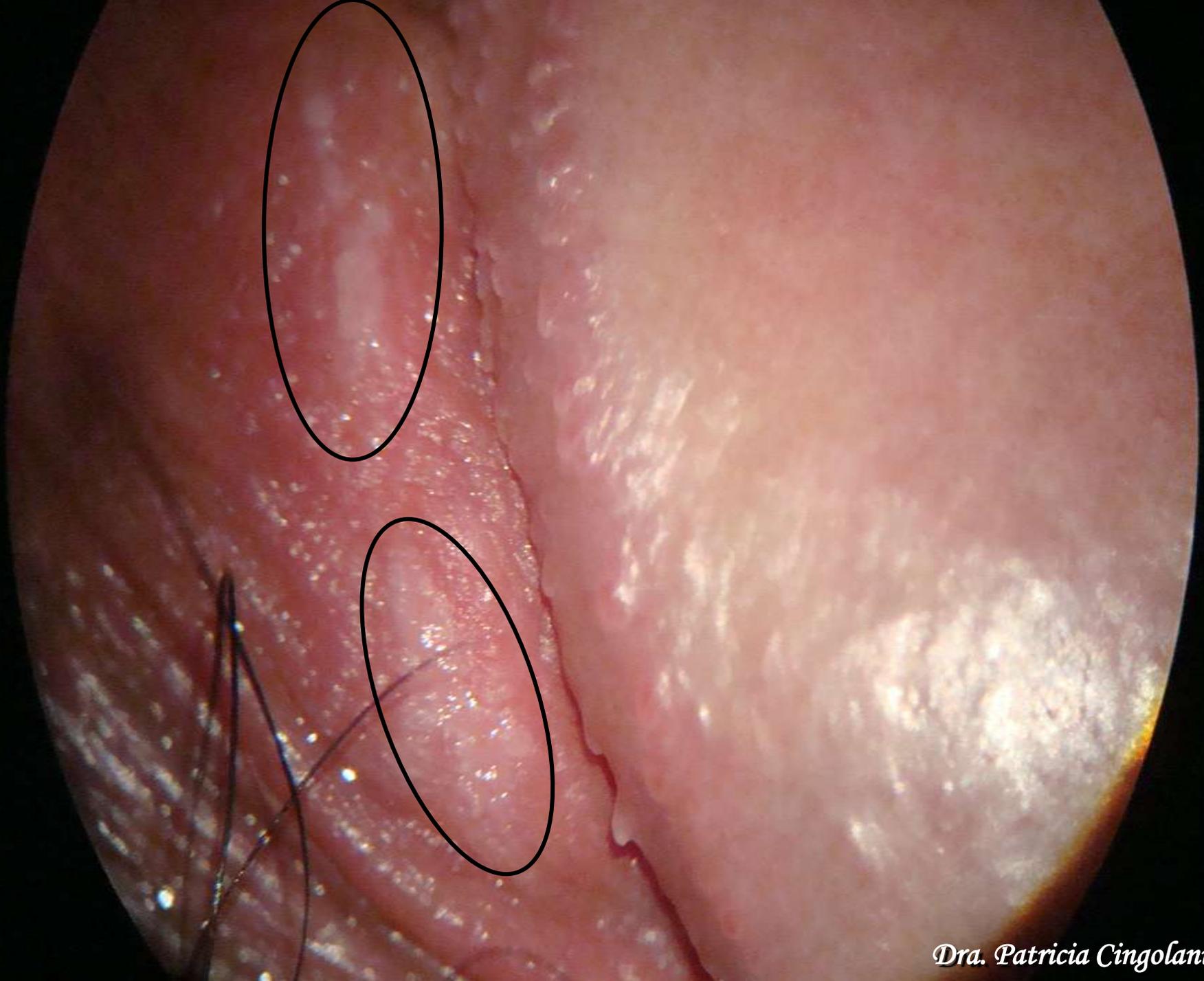
### CONDILOMA PLANO

Ausente el eje estromal (de Palo)

Unicos o pápulas aplanadas que, unidas, forman una placa blanquecina.



Condilomas planos



1



1

LESION CLINICA



# CLINICA EN EL HOMBRE

• Condilomas  
espiculados

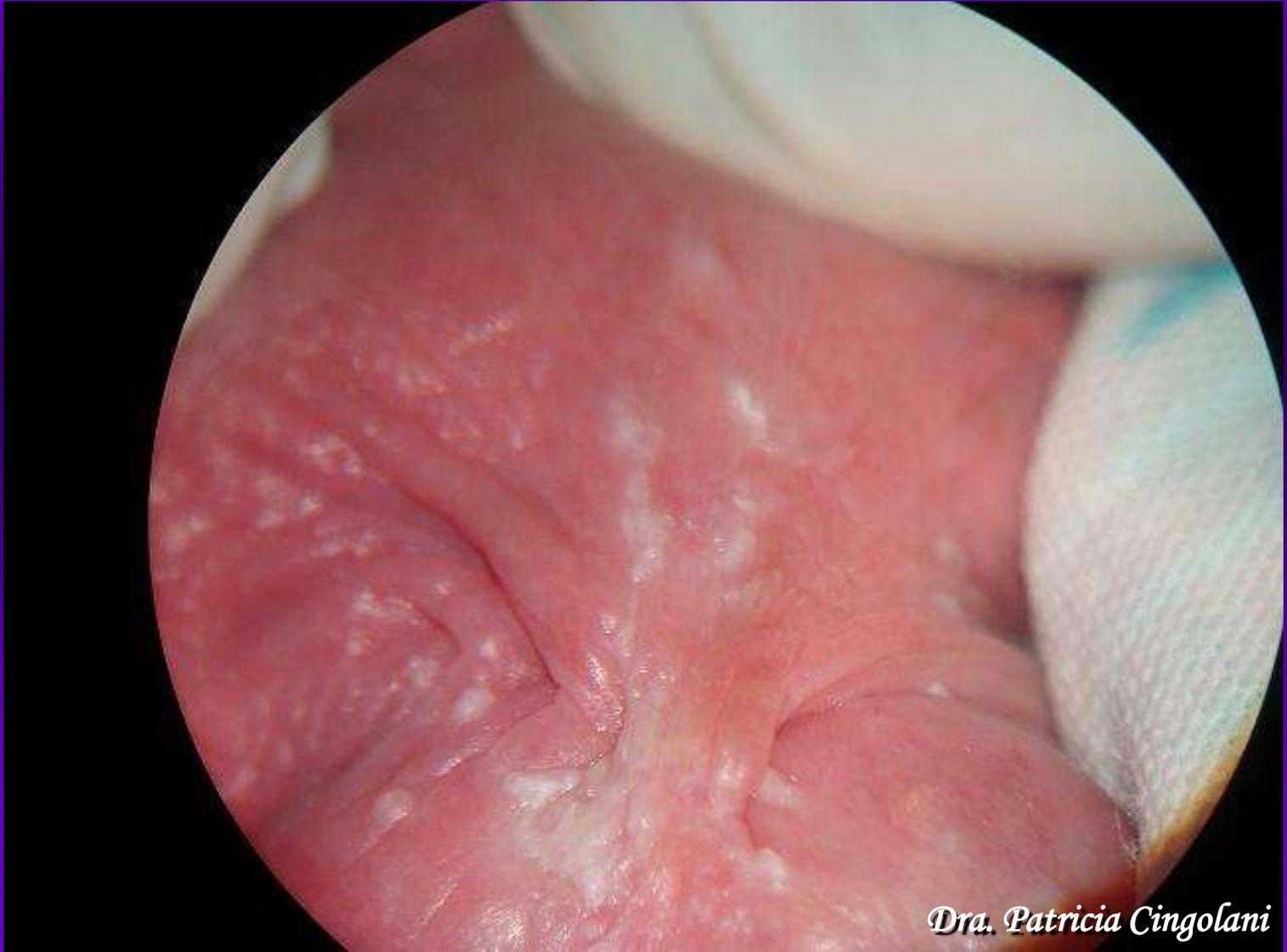


< Frecuencia  
IGUAL LOCALIZACION

## TIPOS DE LESIONES PENEANAS

### CONDILOMA ESPICULADO

**Similar al condiloma plano con elemento epitelial proliferante y eje estromal mínimo. Puede ser hiperqueratósico.**









*Dra. Patricia Cingolani*