

# Infezione genitale da Papillomavirus (HPVi)

# quadri colposcopici

B. Stefanon - Milano



Associazione Ginecologi  
Extra Ospedalieri

VI CORSO BASE A.G.E.O.

## COLPOSCOPIA

Diagnostica e Operativa del Basso Tratto Genitale  
8-9-10 Novembre 2018 MILANO



Presidenti: B. Stefanon, G. Bandieramonte

# Infezione da HPV

## ASPETTI COLPOSCOPICI



# Infezione da HPV cervice uterina

## Colposcopic Classification of HPV of the Uterine Cervix

<b>Meisels et al. (1977)</b>	<b>De Palo and Stefanon (1983)</b>	<b>Walker et al. (1983)</b>	<b>Vayrynen et al. (1985)</b>
Florid	Florid-Leukoplakia like	Acuminatum	Warty
Early	Mosaic like	Papillary punctation	Mosaic-Leukoplakial
Flat	White patches	Coalescent wart atypia	Punctate
-	Mixed	-	Combination
-	Mixed with CIN	Mixed with CIN	-

# Infezione da HPV

## Quadri Colposcopicci

### PIATTA

- Punti bianchi
- Mosaiciforme-Puntato-EBS
- Mista

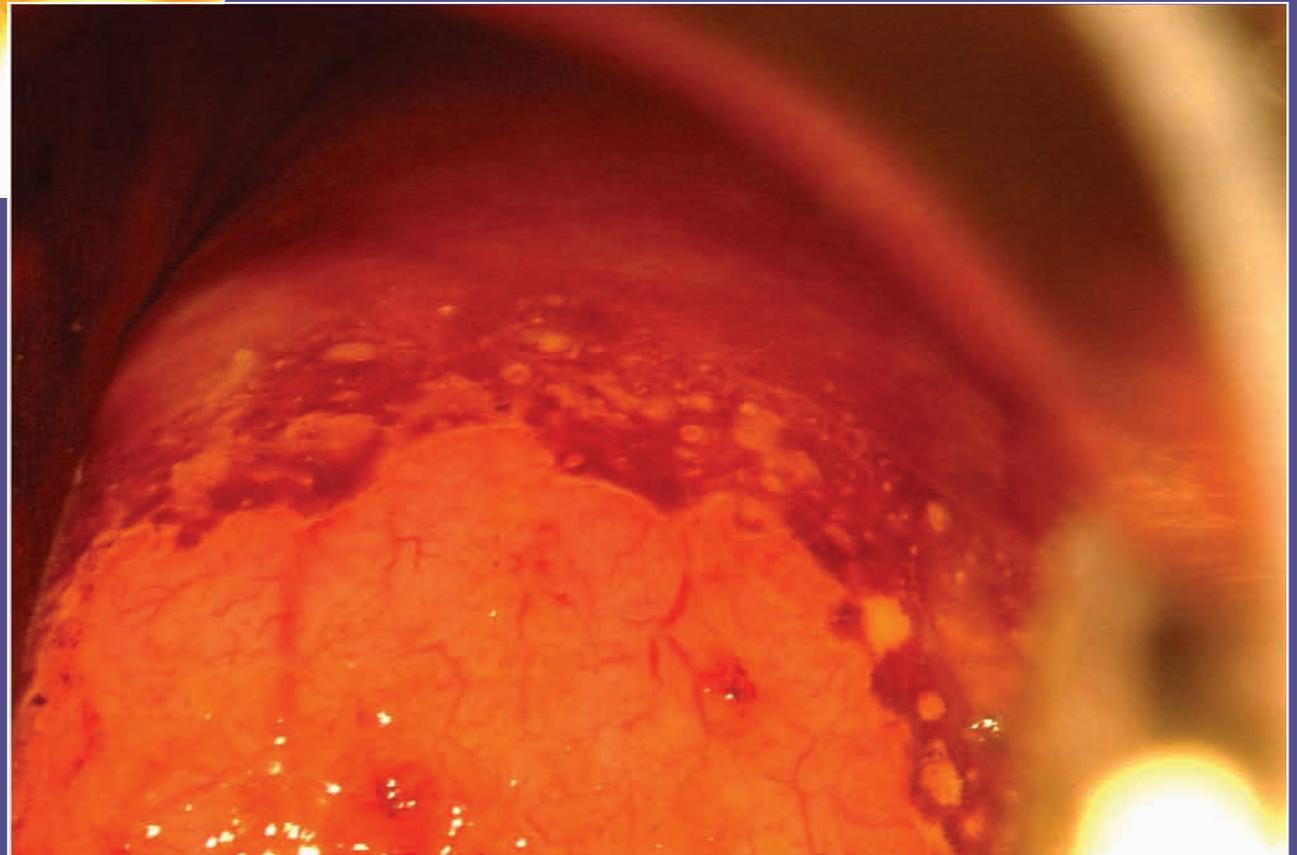
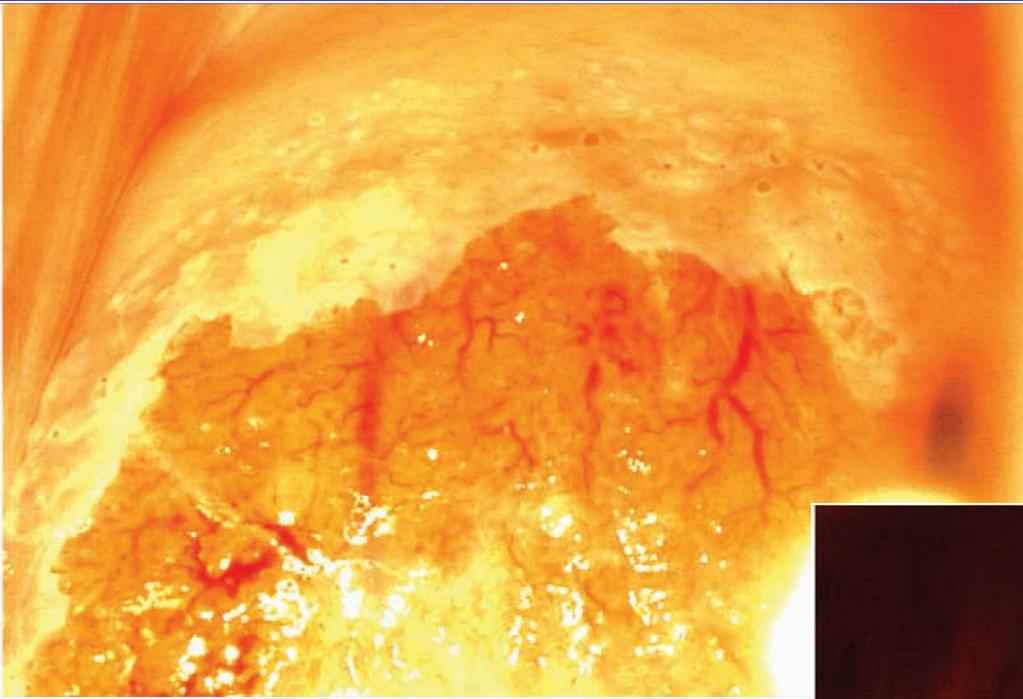
### FLORIDA

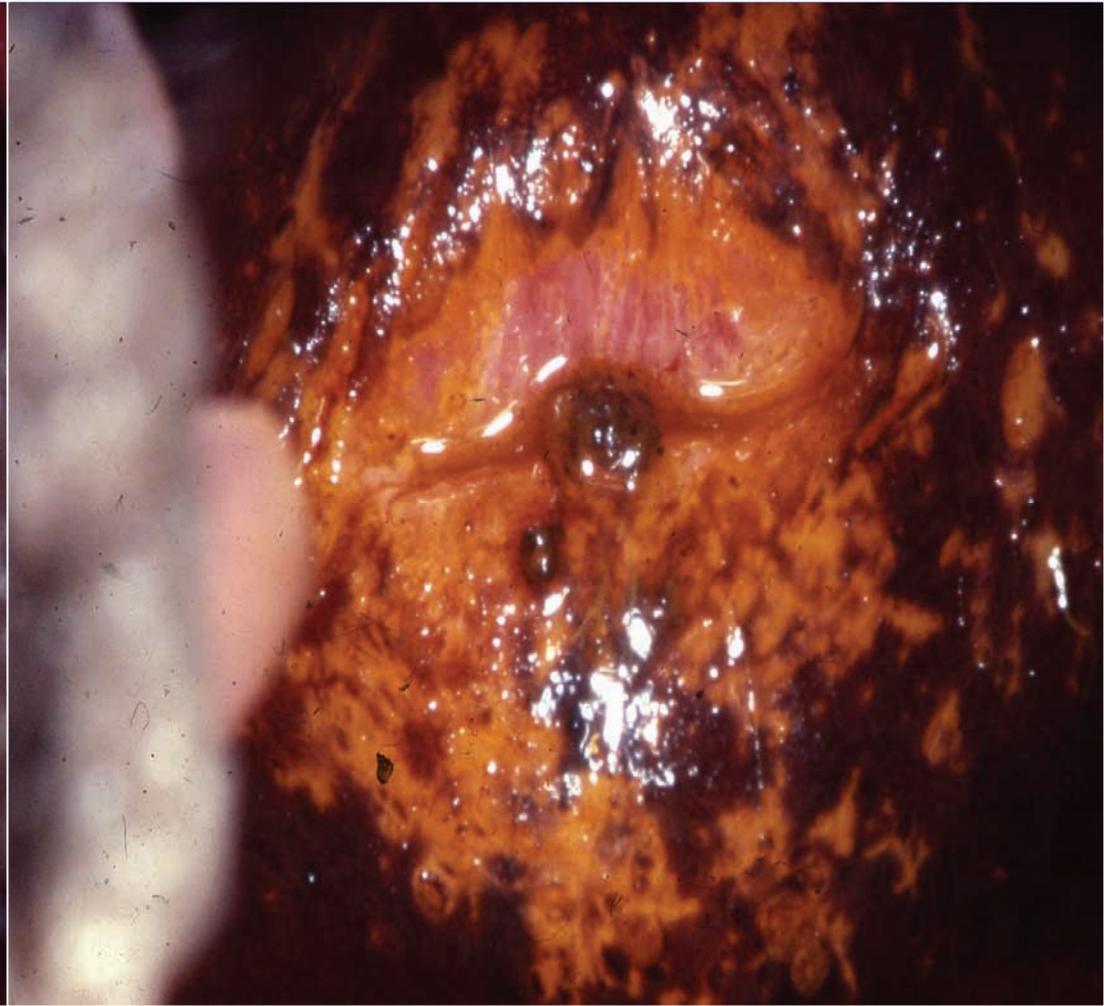
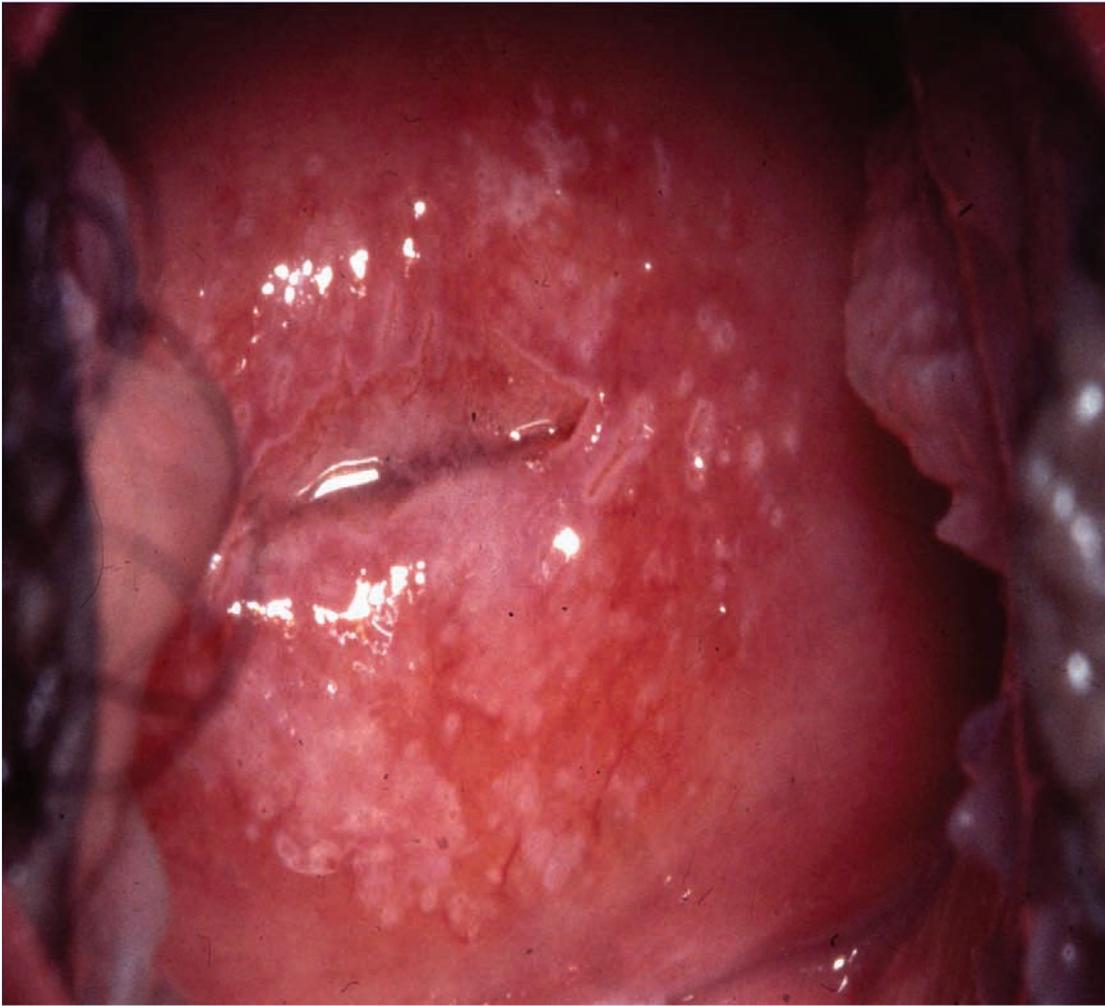
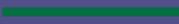
- Florida acuminata
- Papillare
- Papillomatosa
- Cheratosiforme

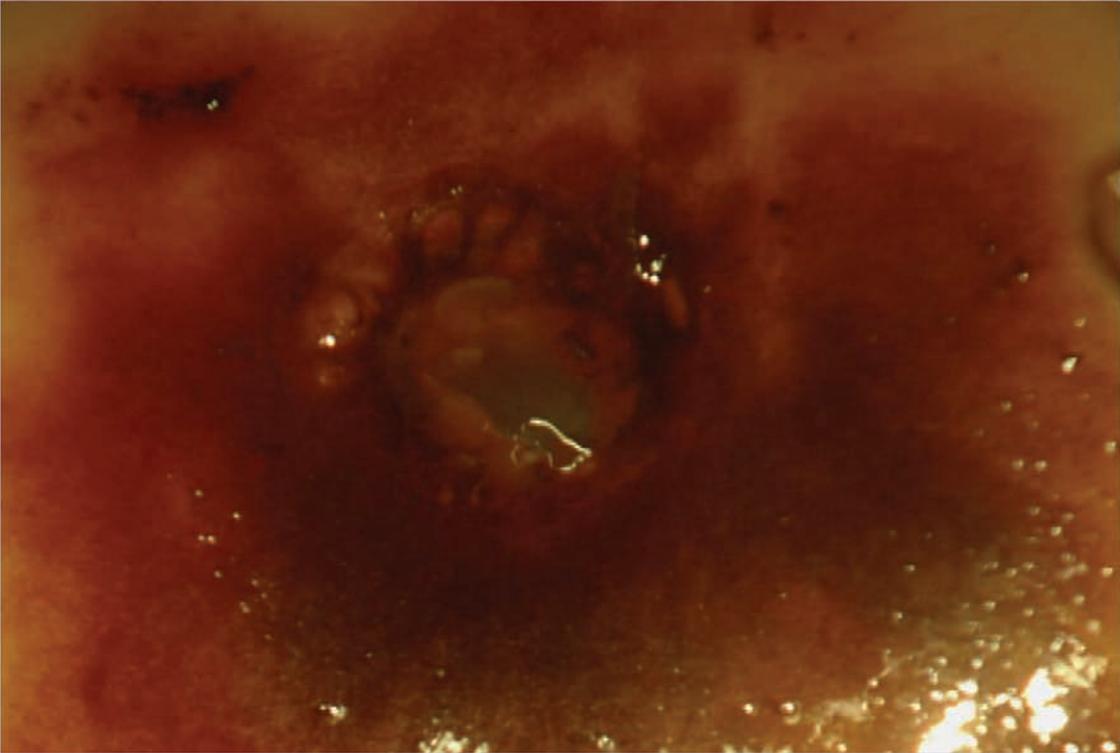
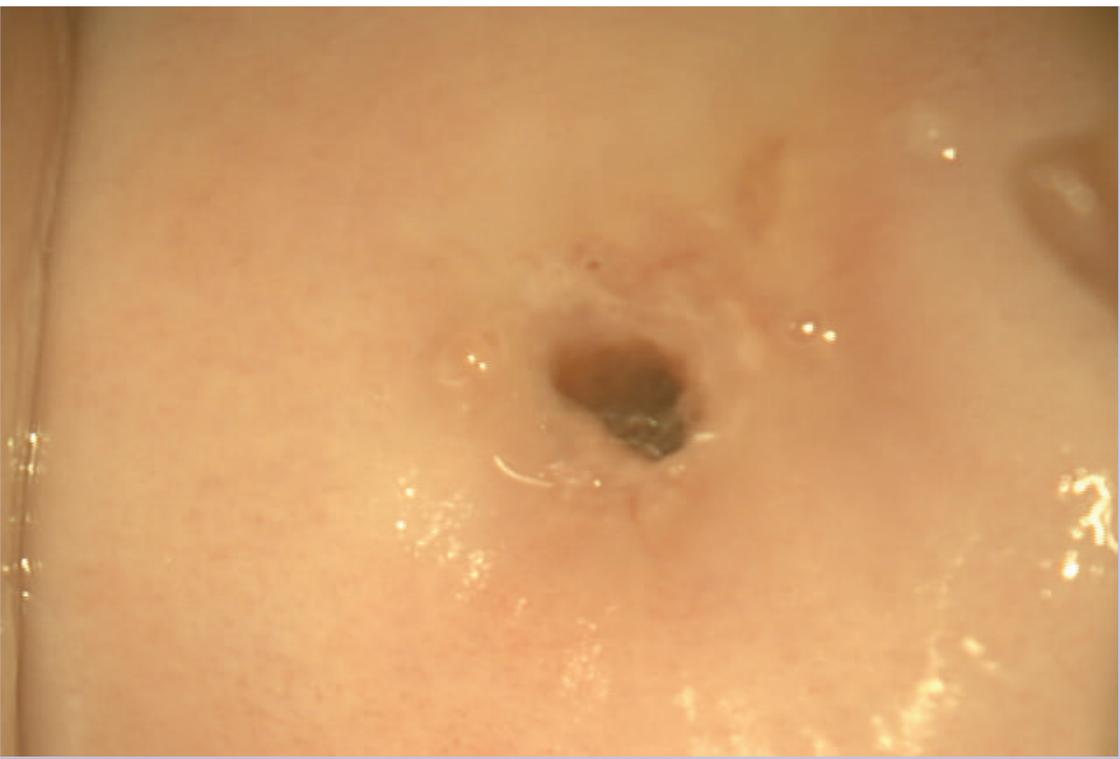


**Sede: dentro e fuori NTZ-ANTZ**

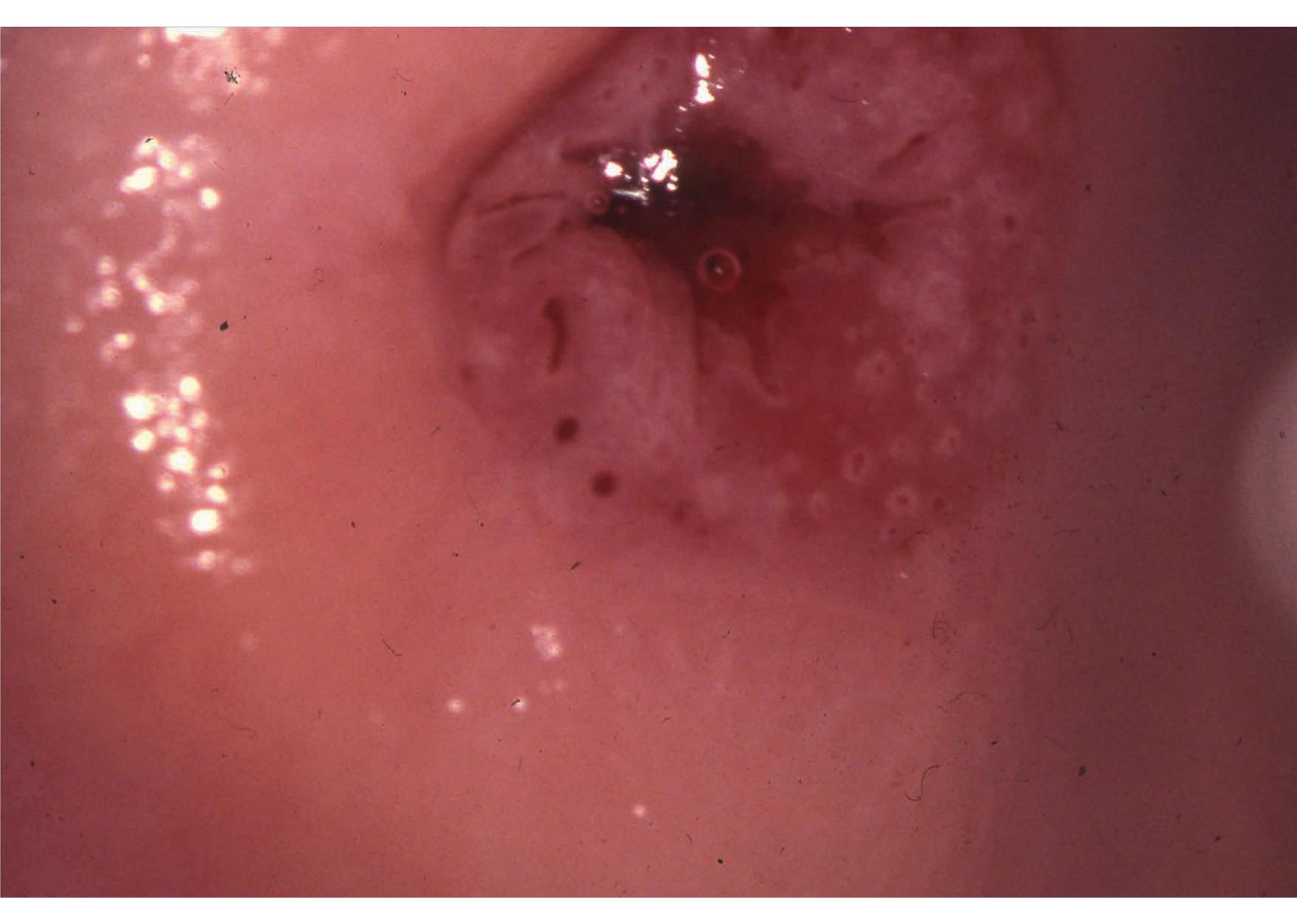
# Punti bianchi

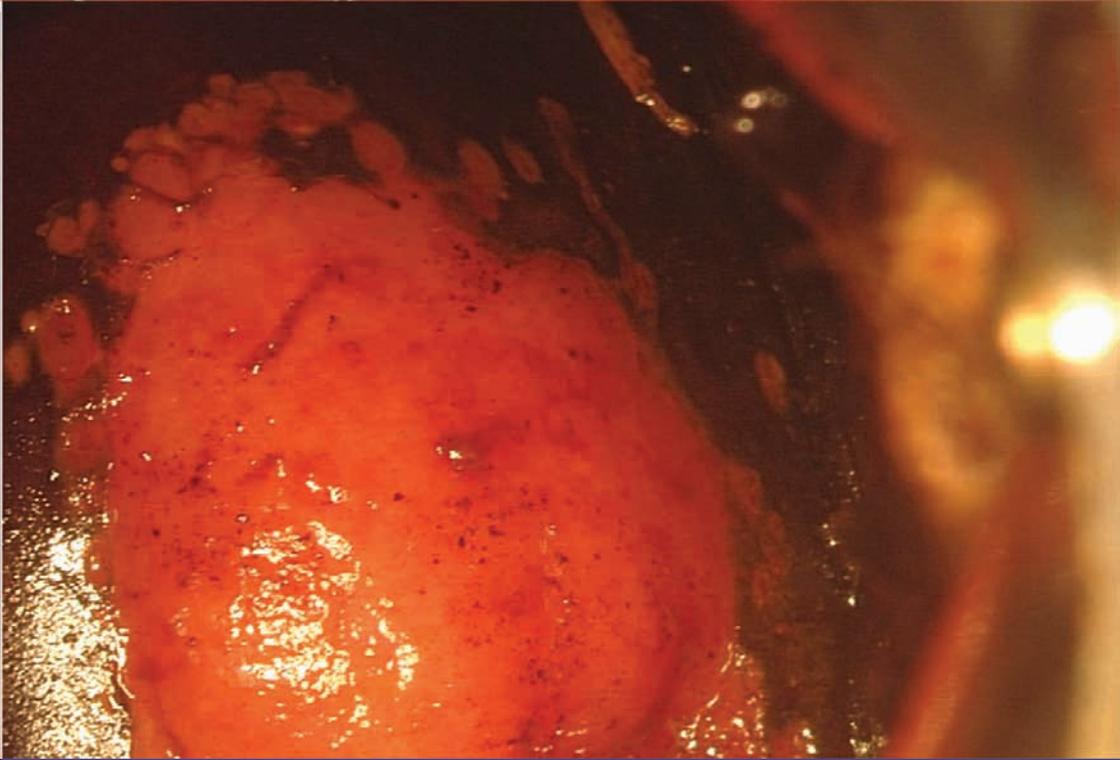
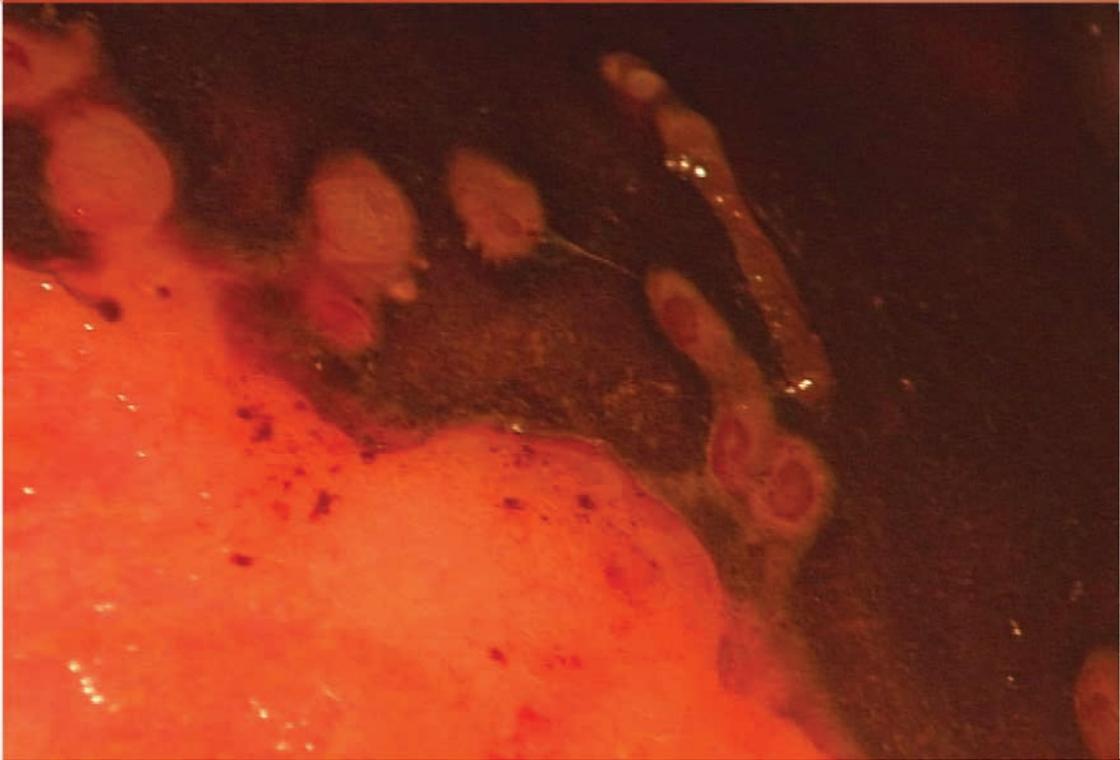
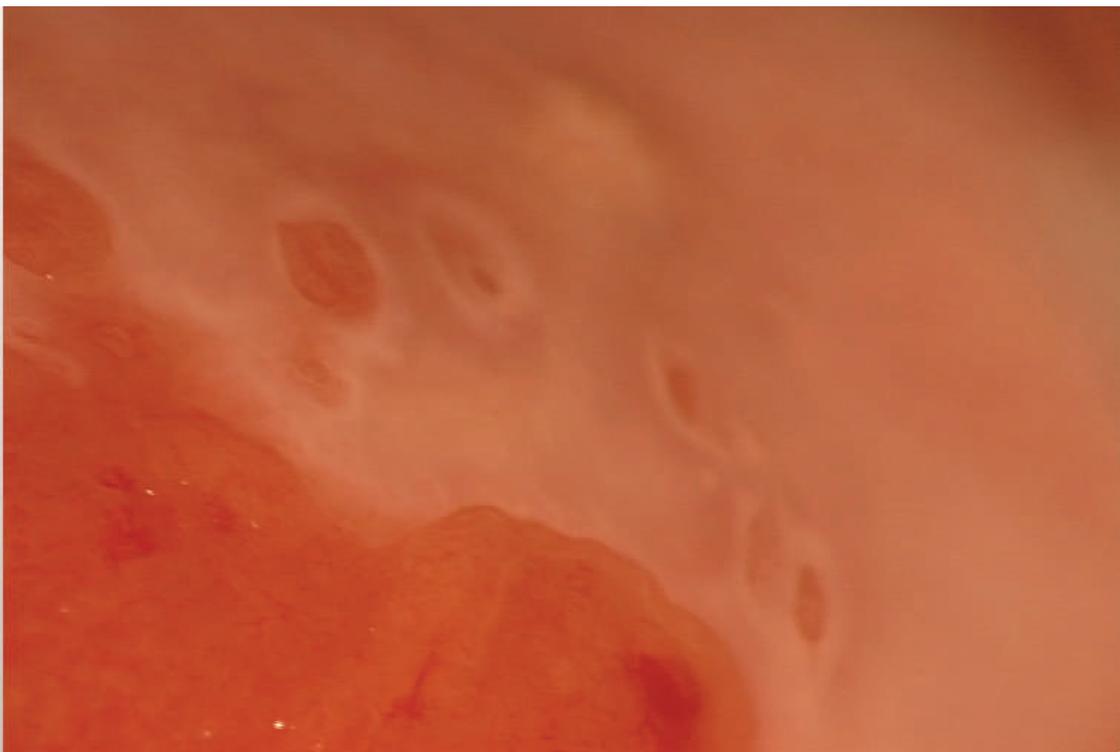


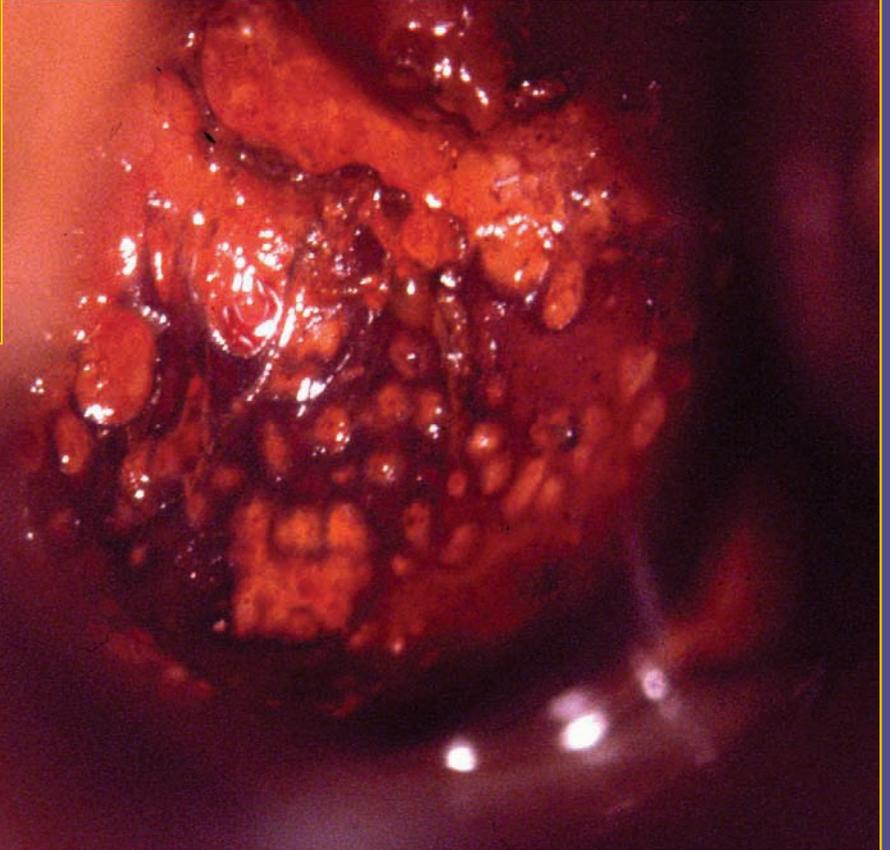
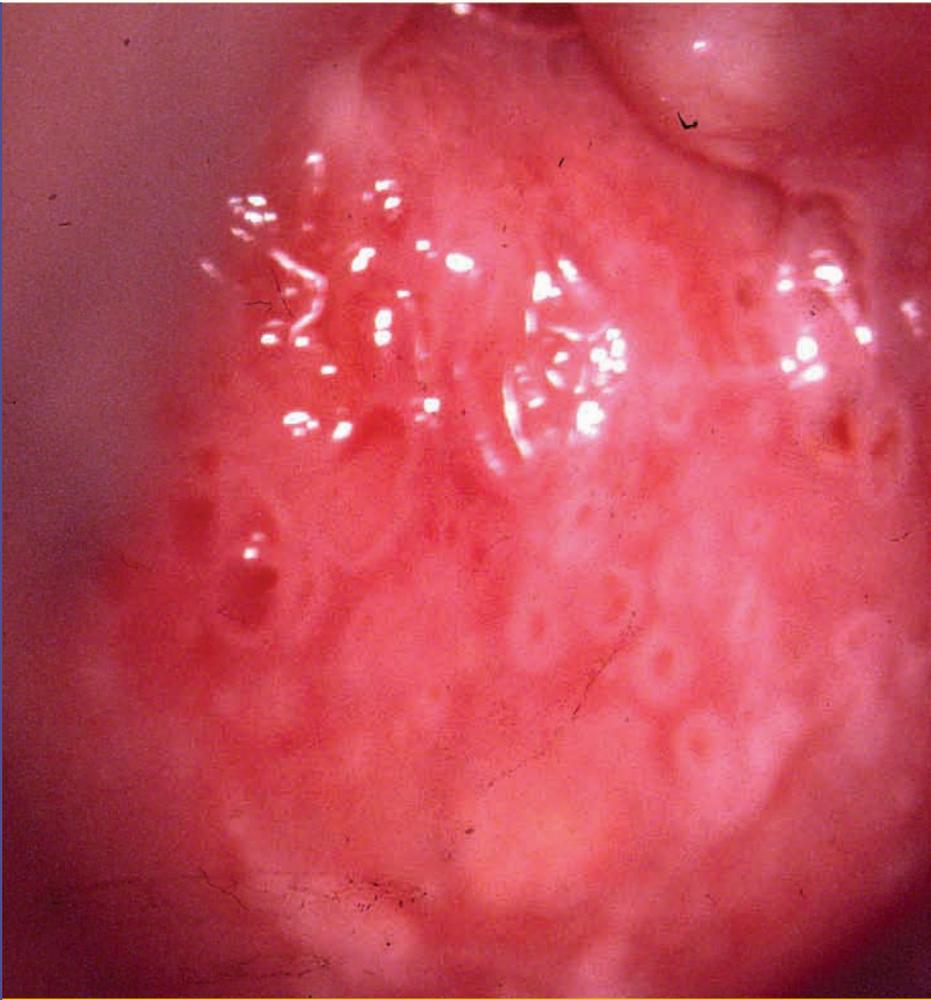


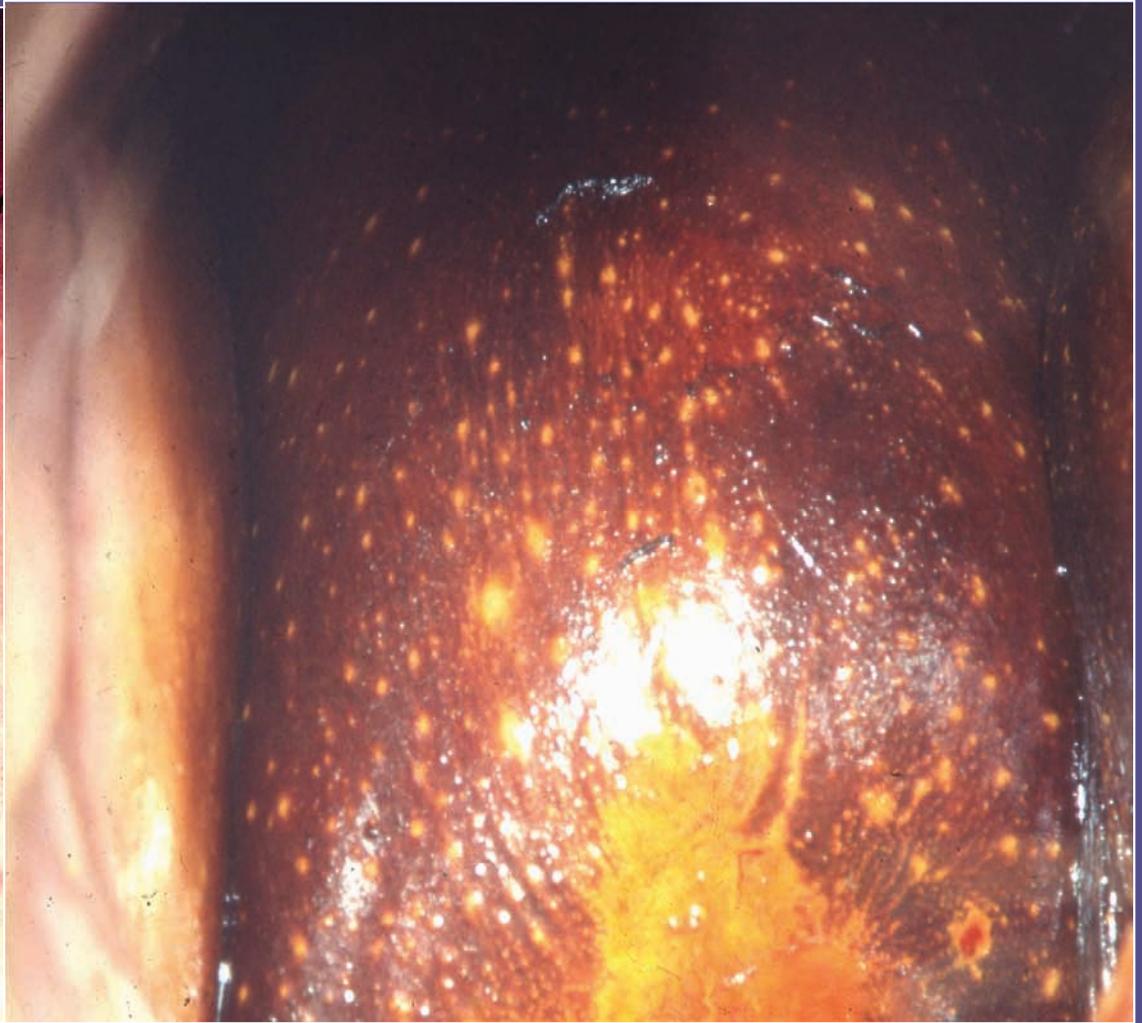


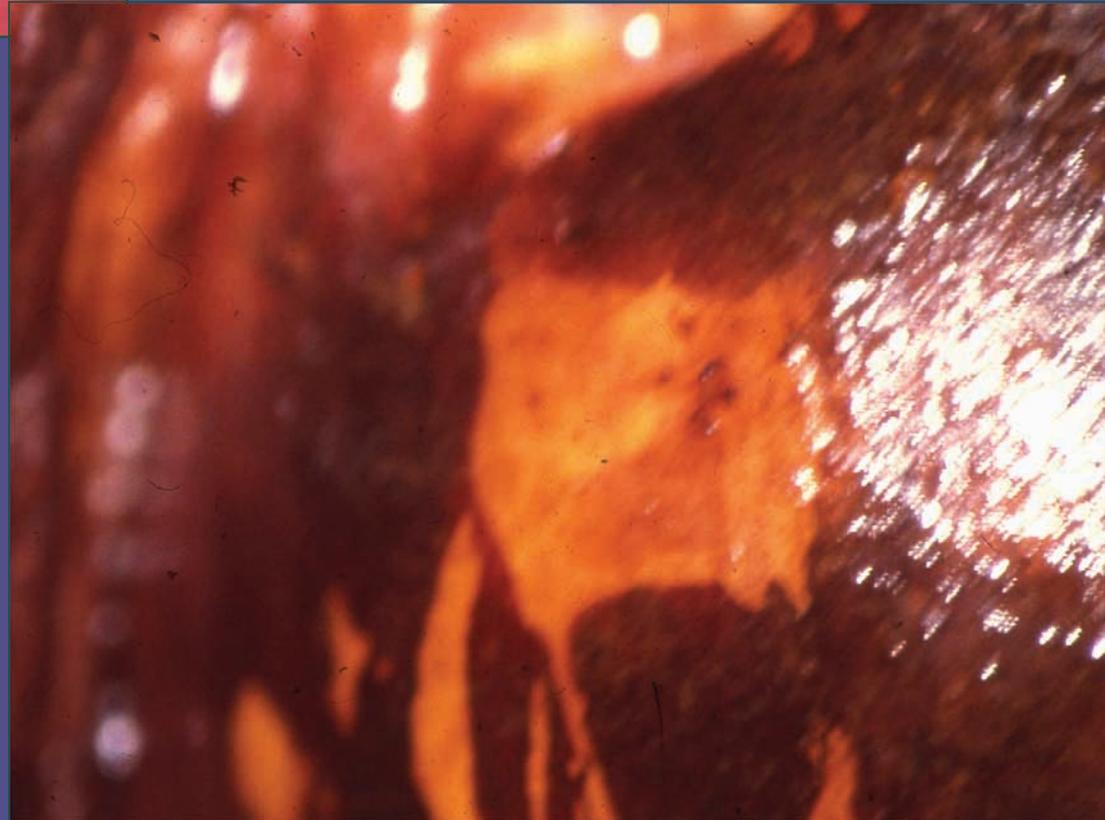
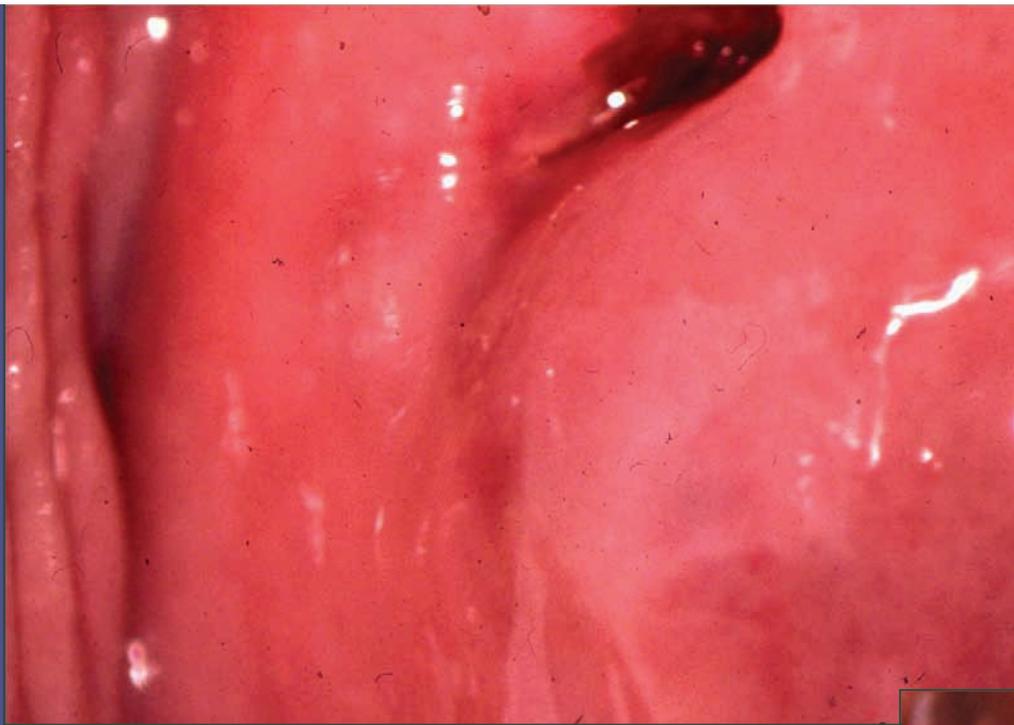
Ottobre725/2007

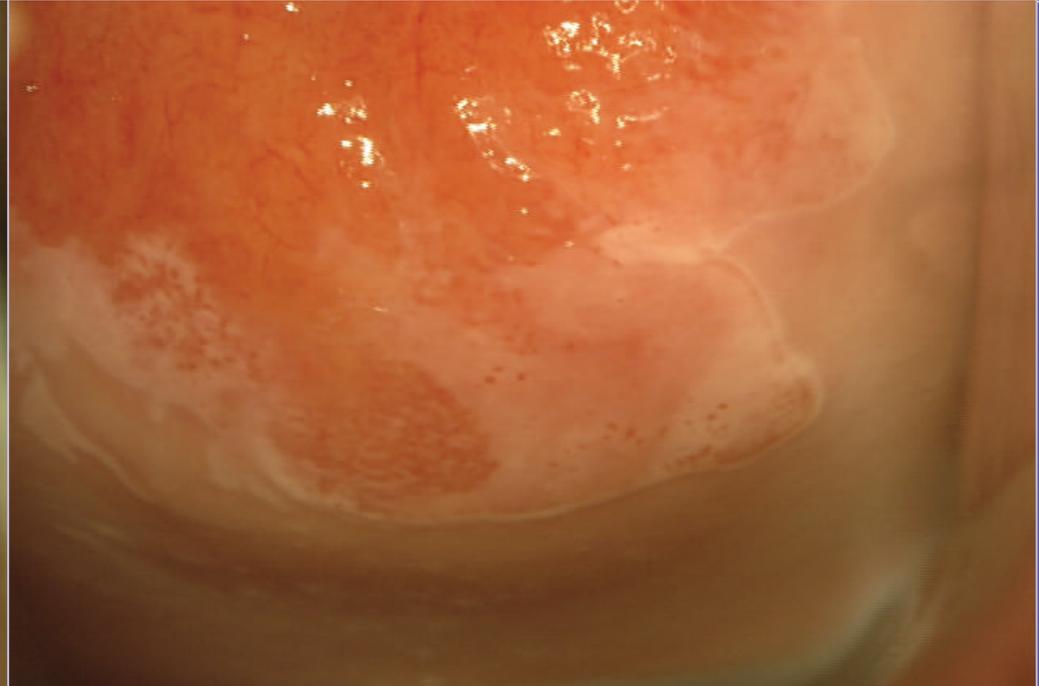
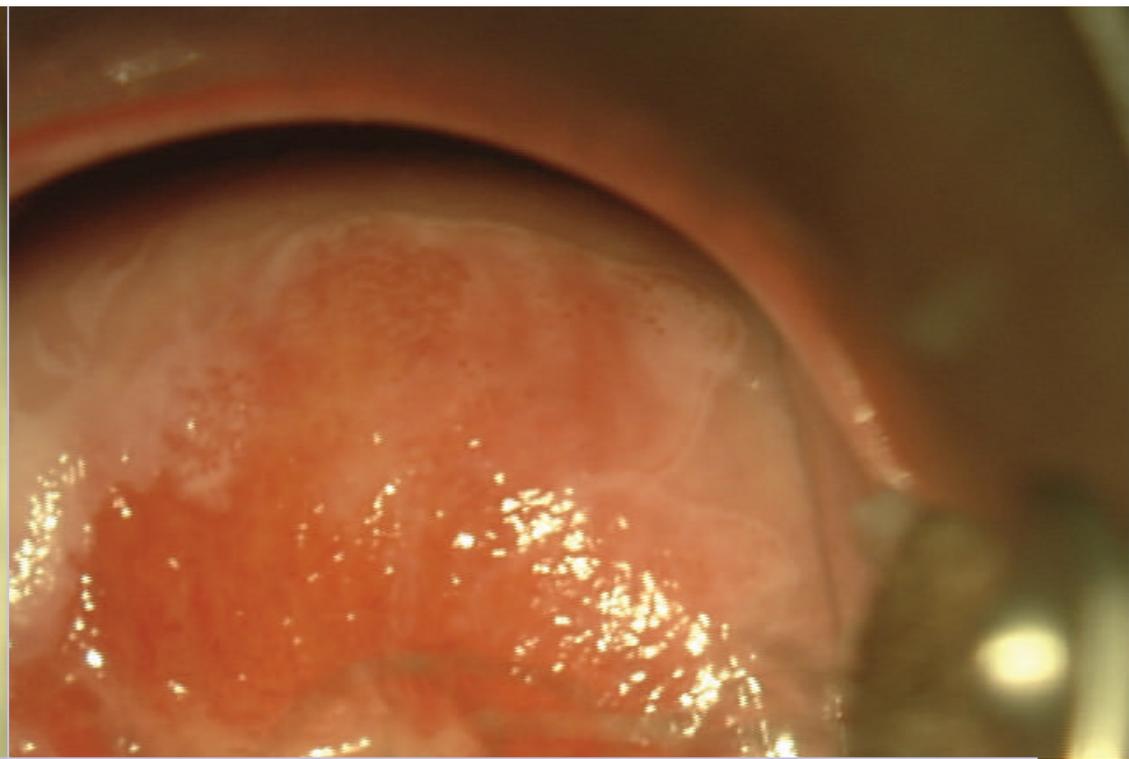
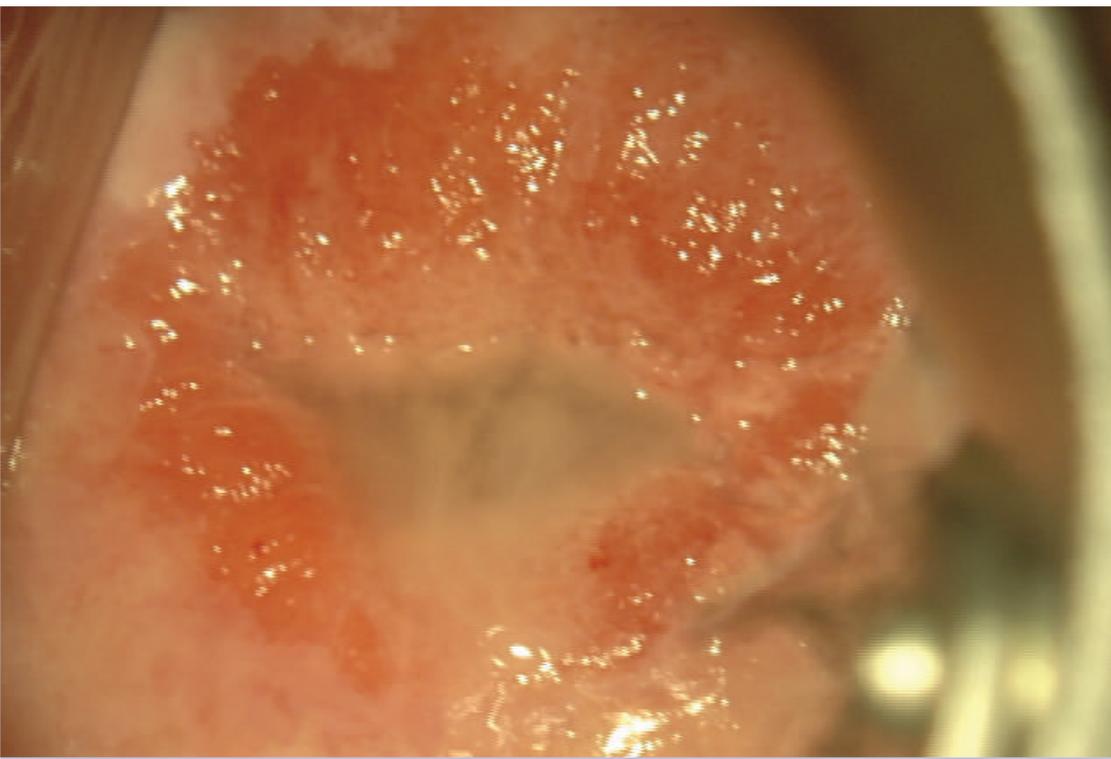


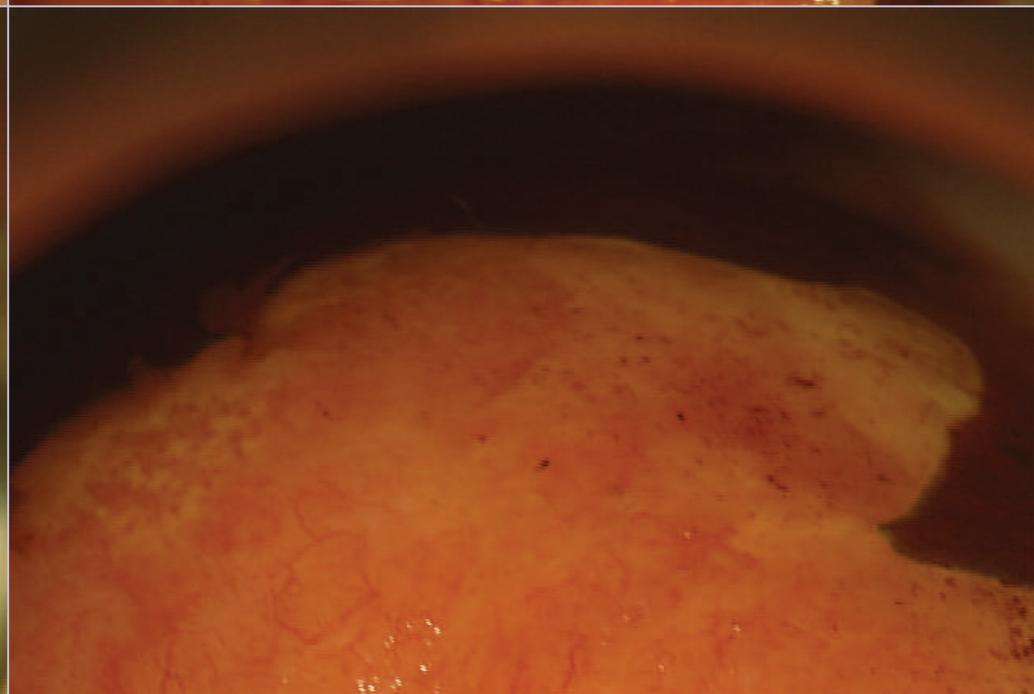
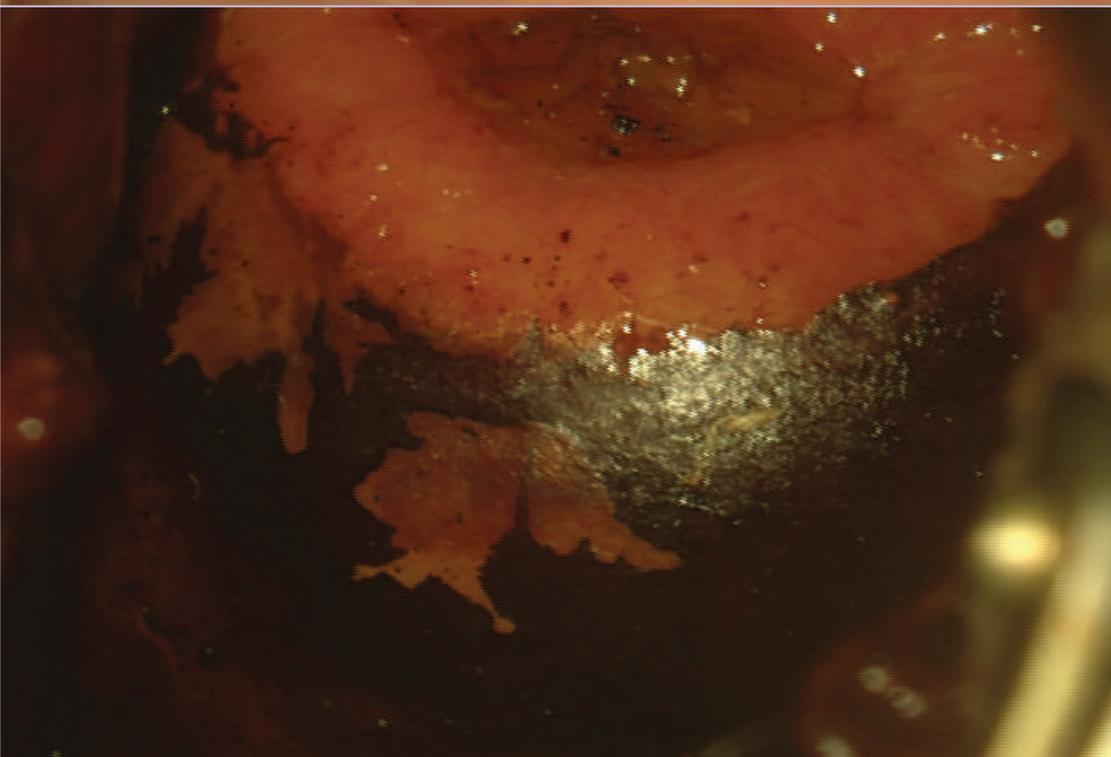
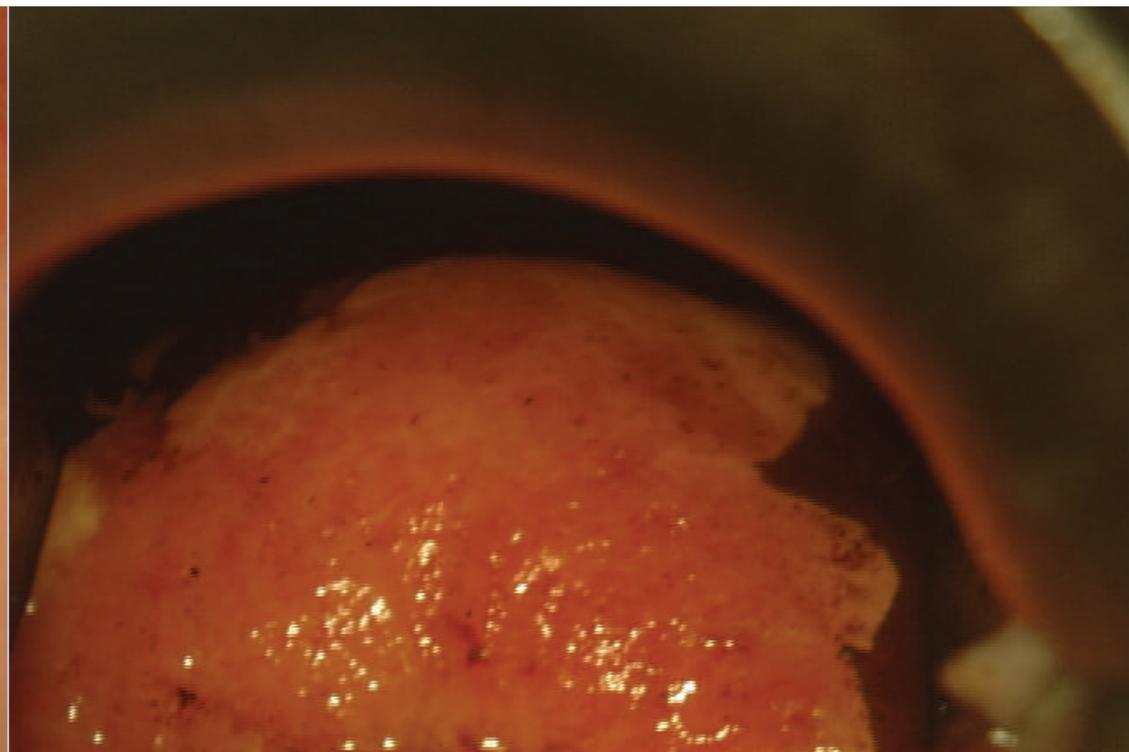
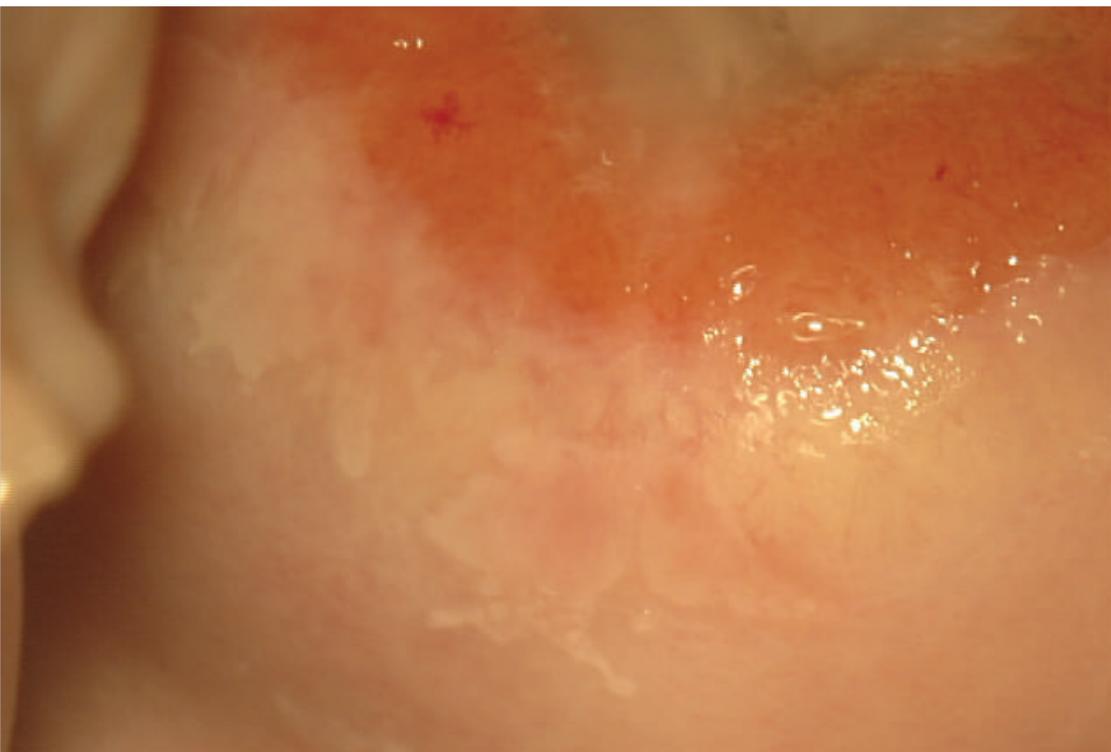


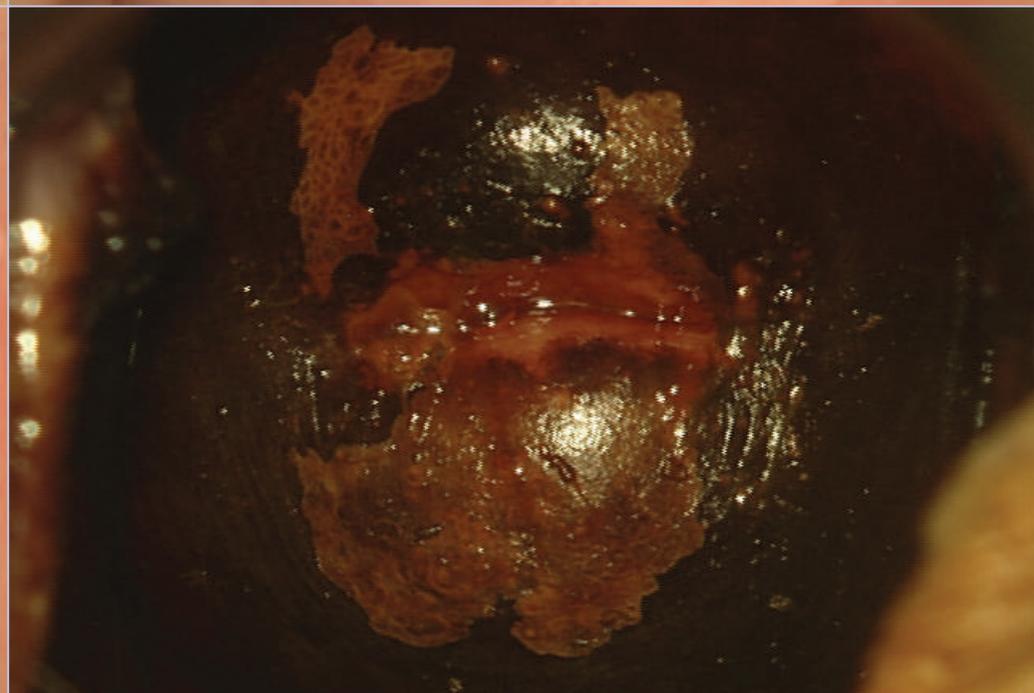
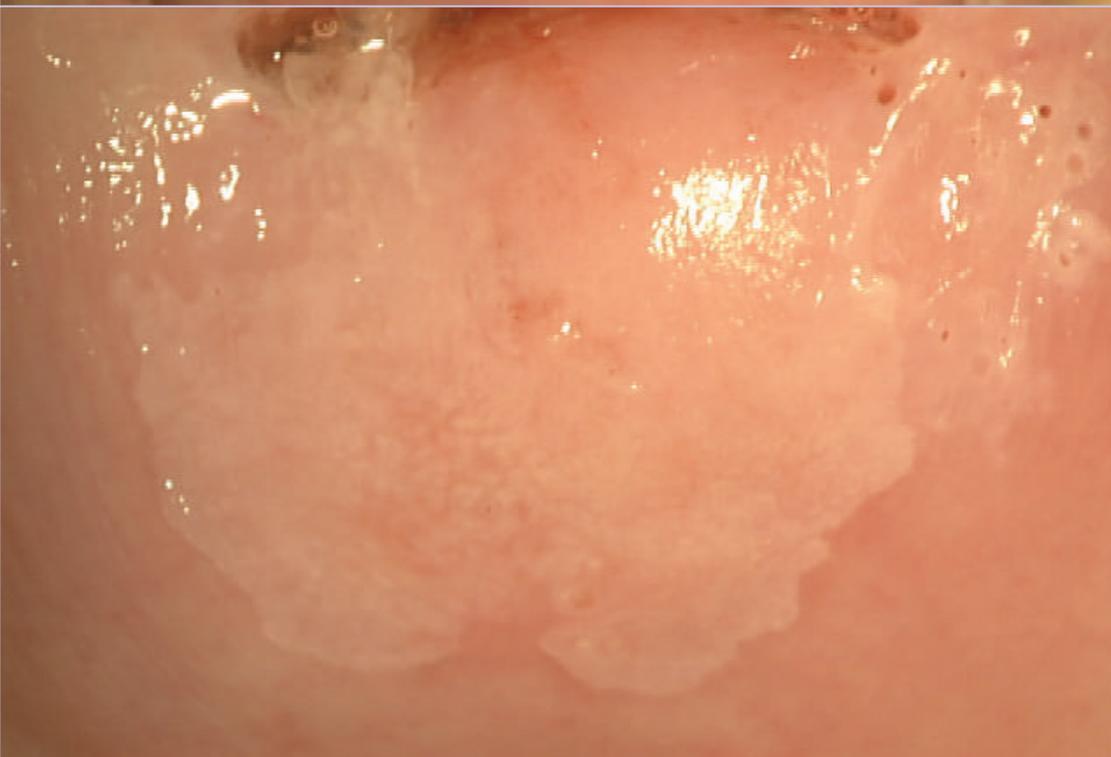
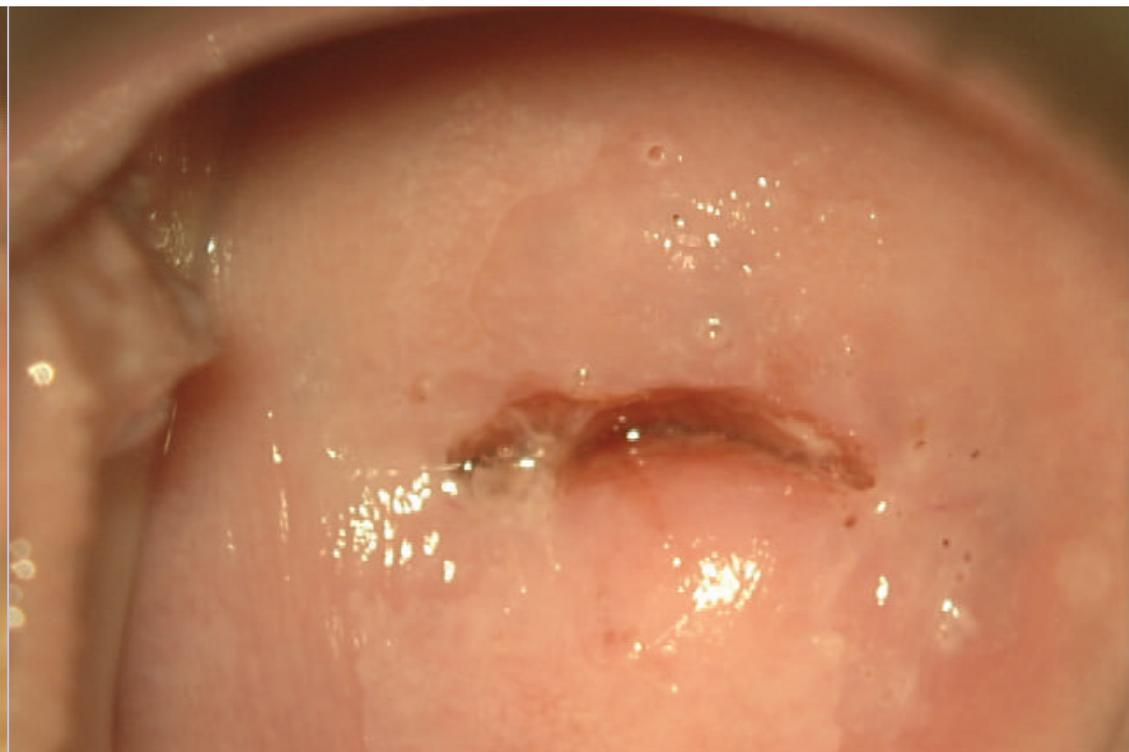


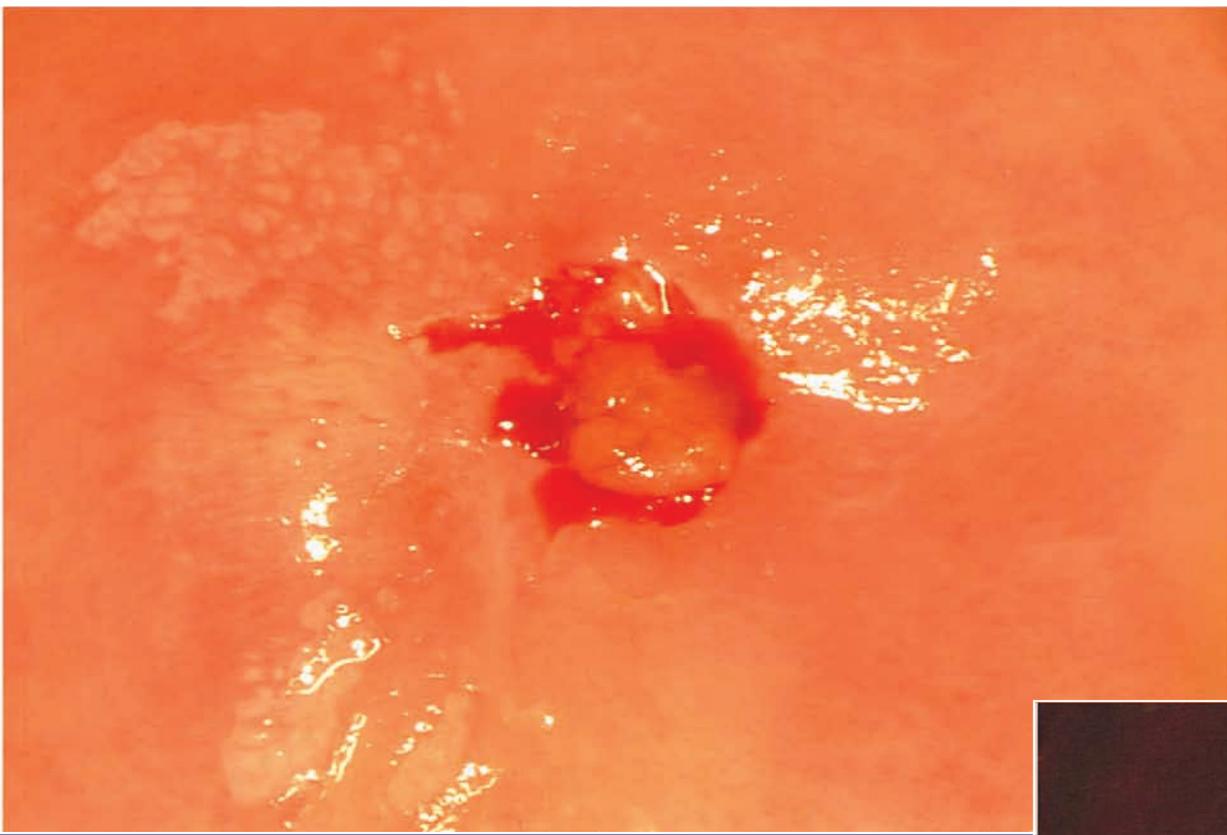




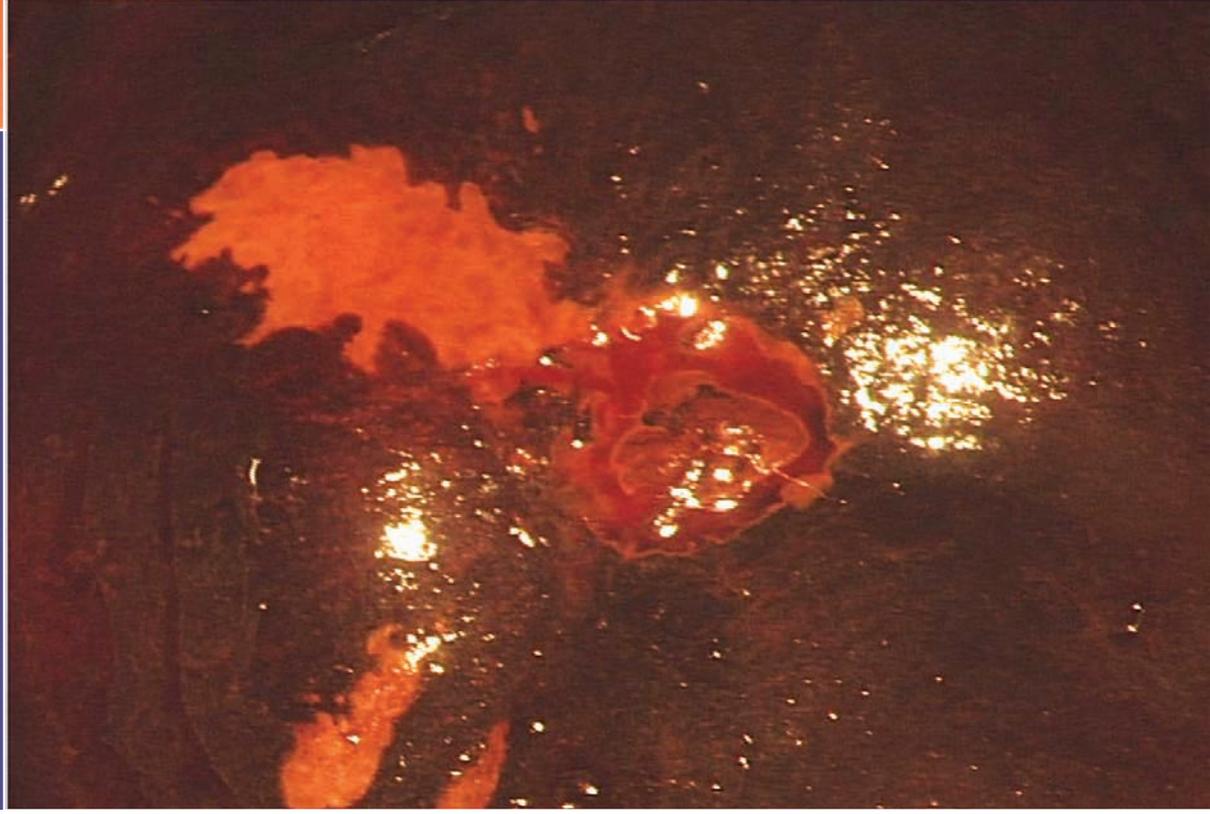


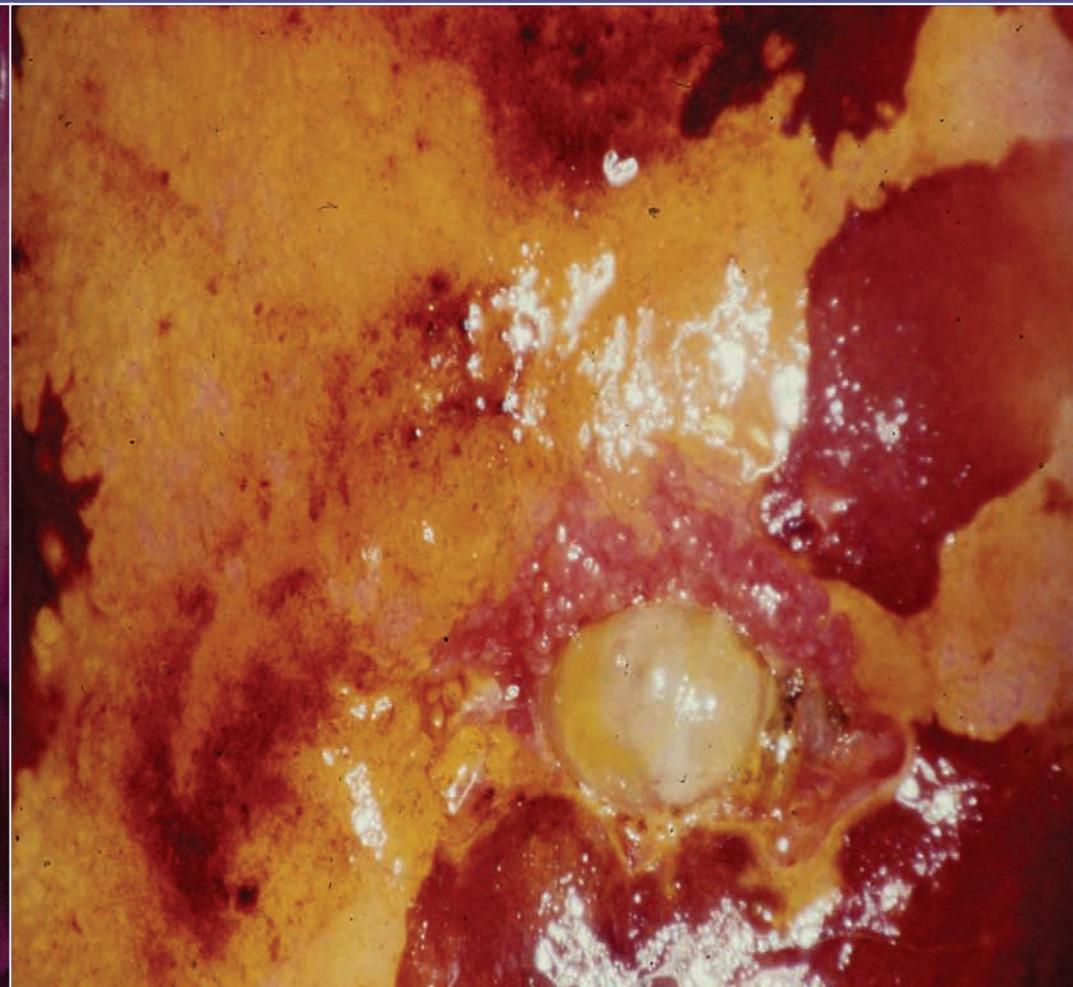


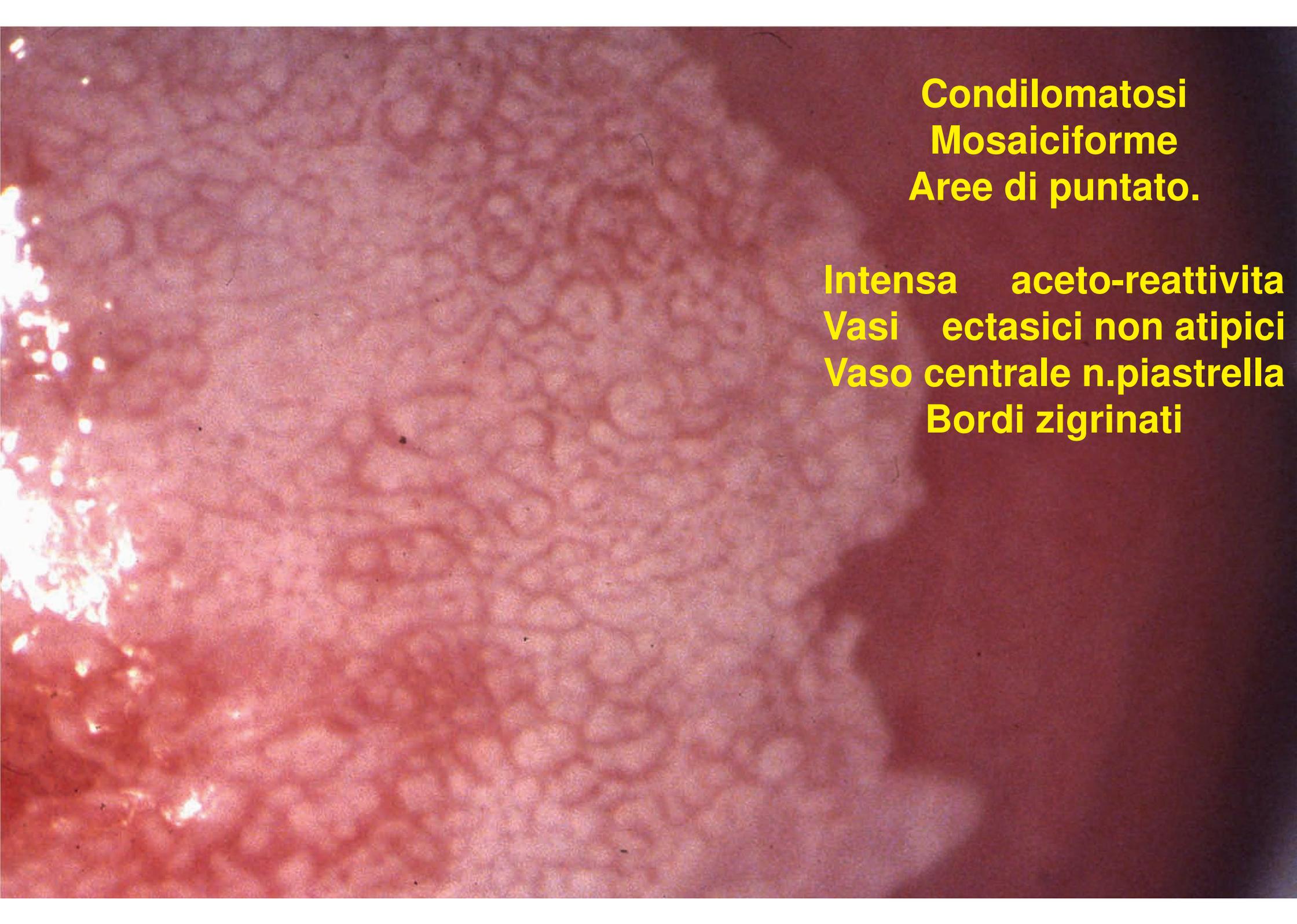




**Mosaïciforme**

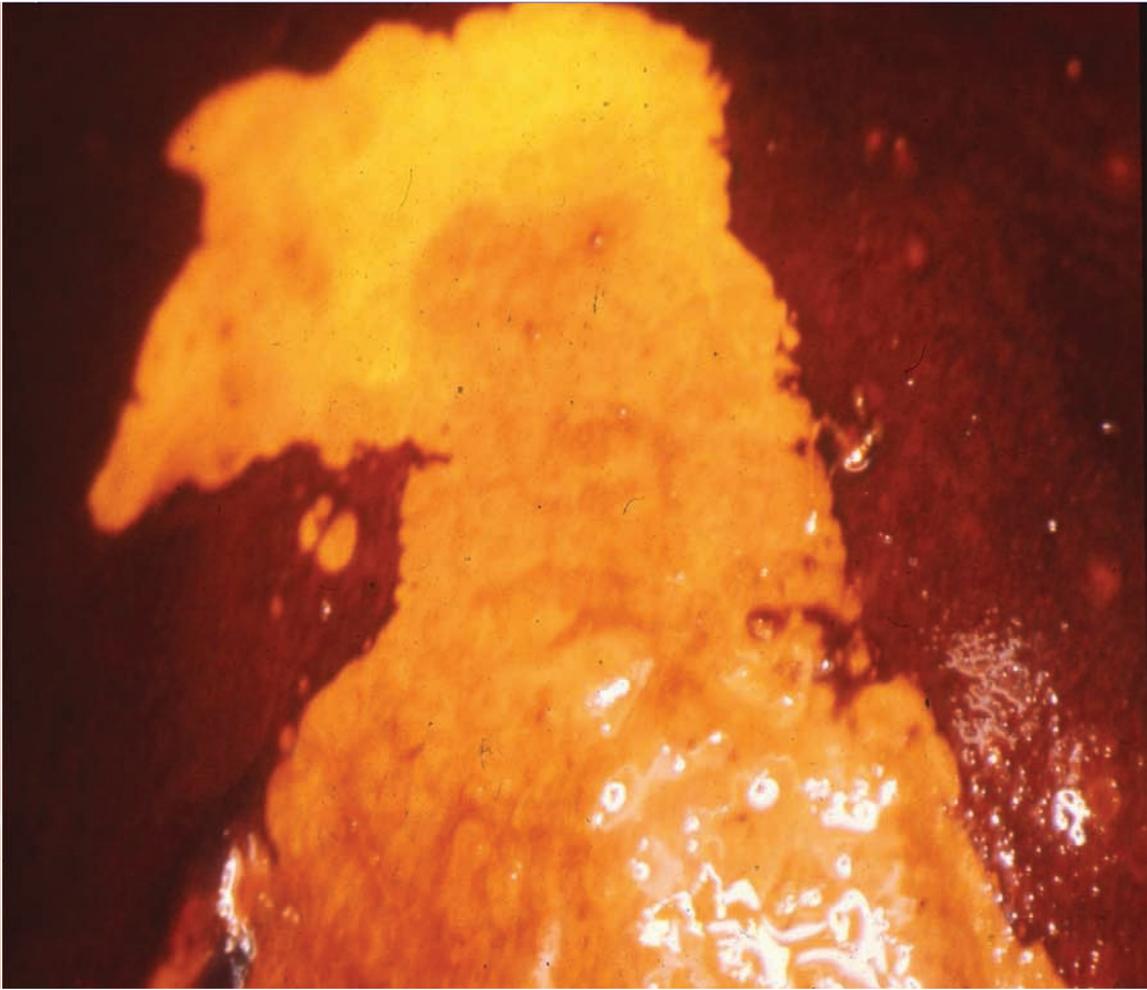
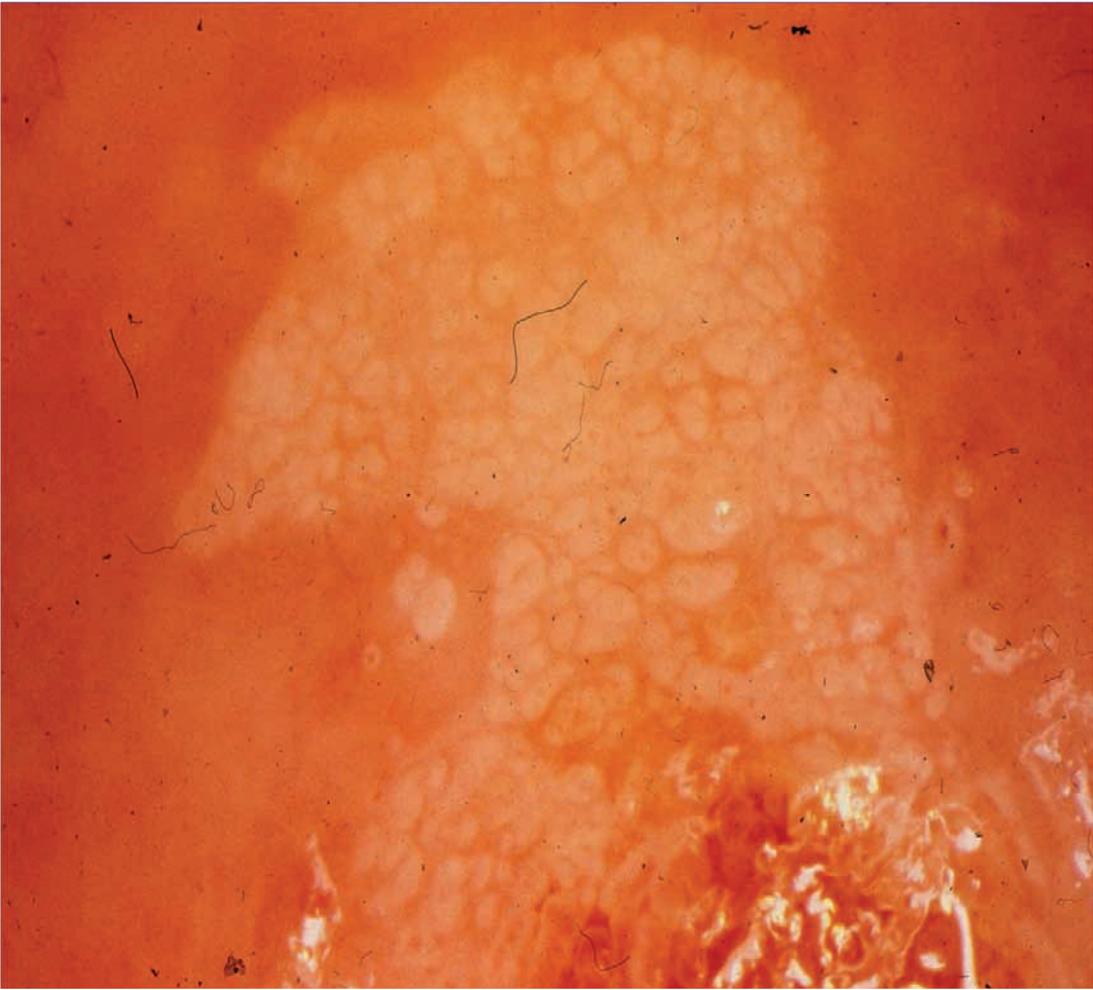


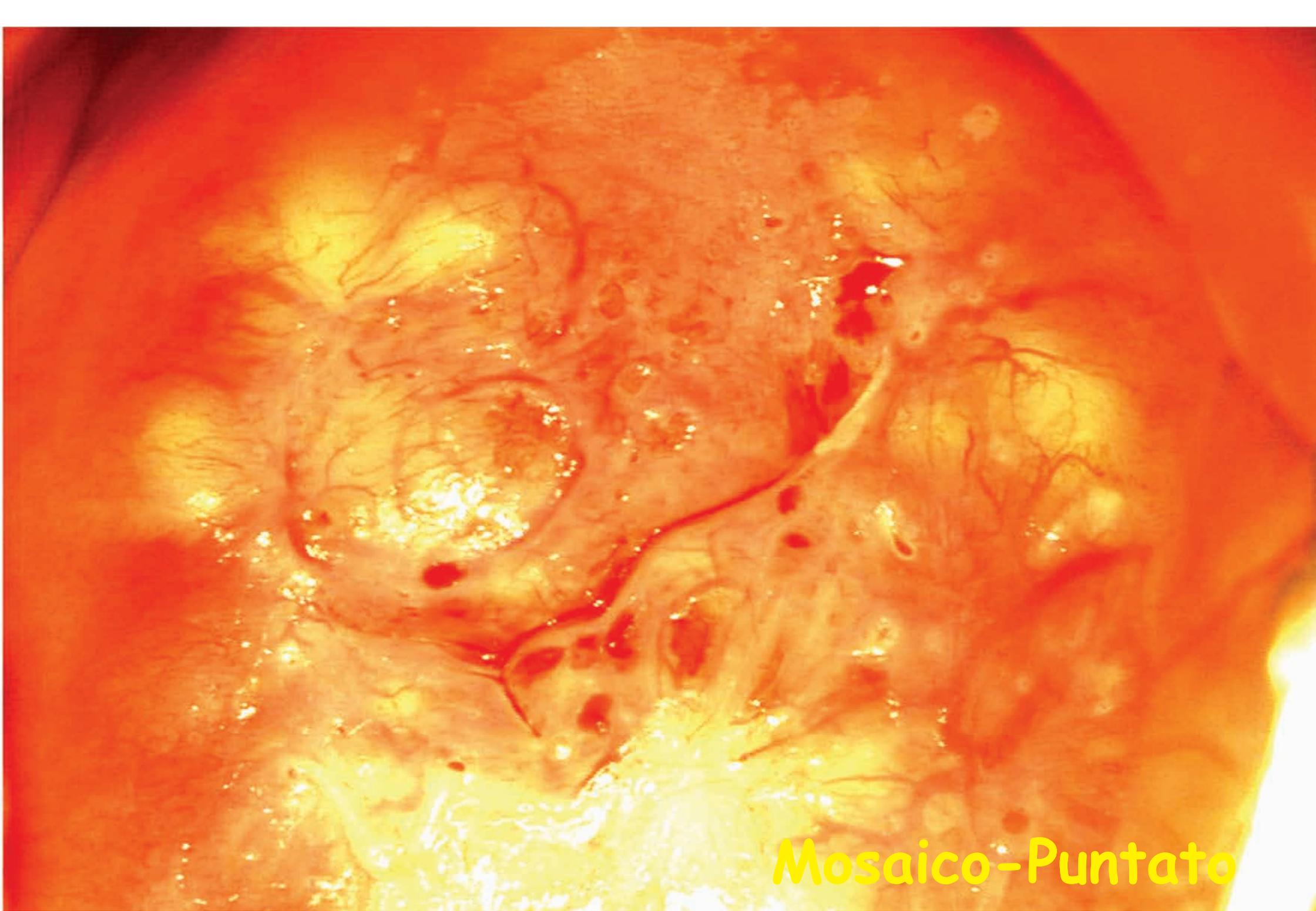




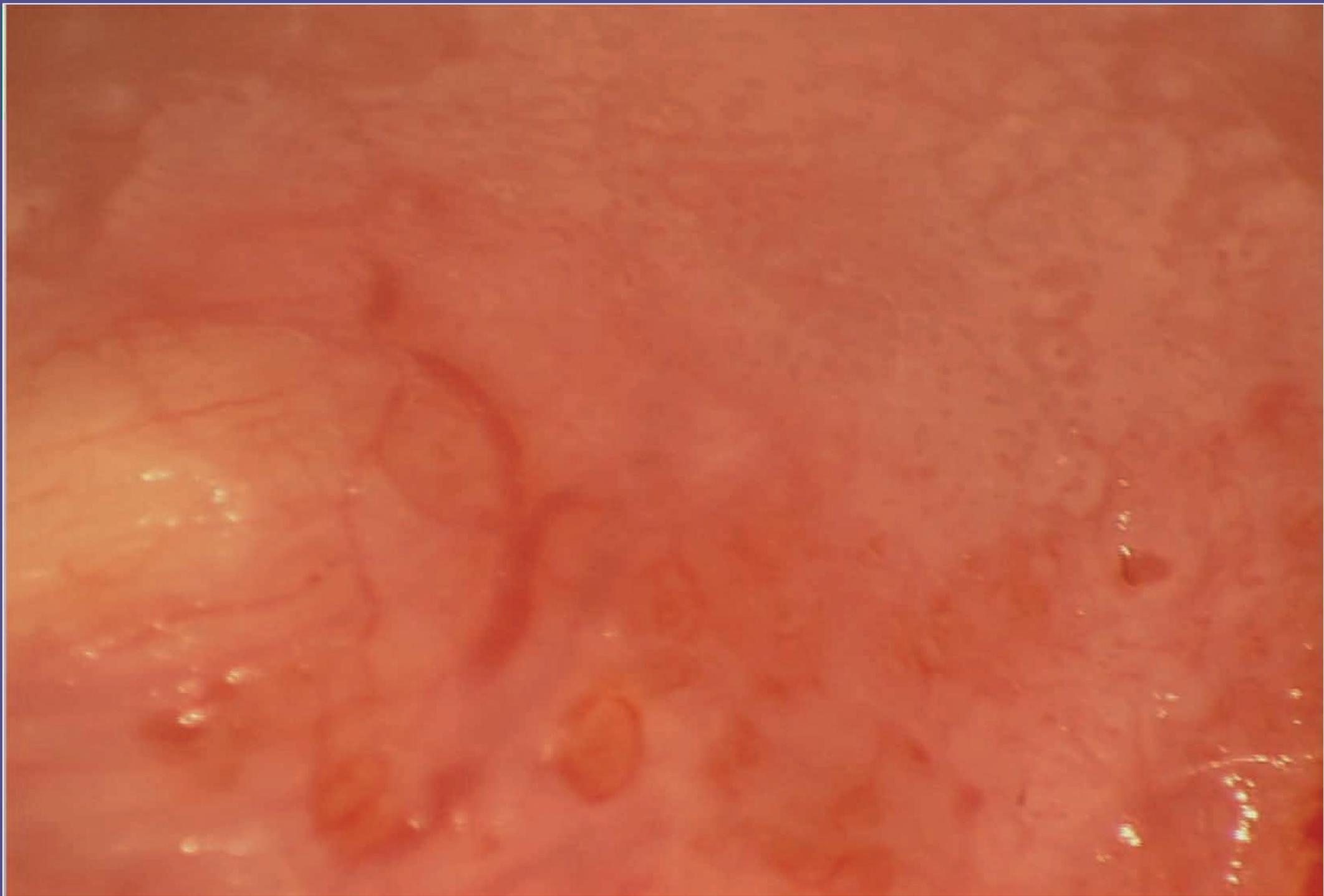
**Condilomatosi  
Mosaiciforme  
Aree di puntato.**

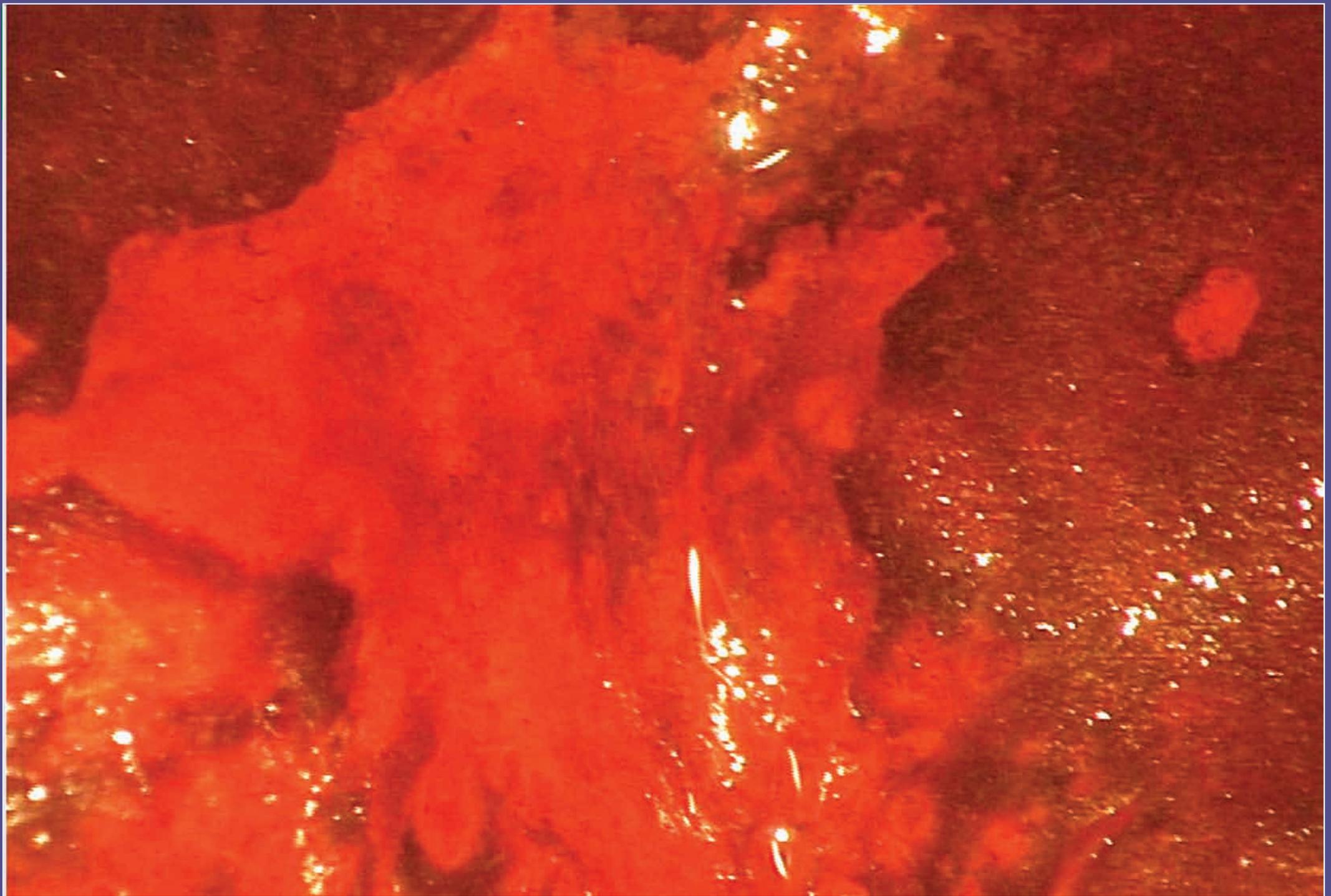
**Intensa aceto-reattività  
Vasi ectasici non atipici  
Vaso centrale n. piastrella  
Bordi zigrinati**

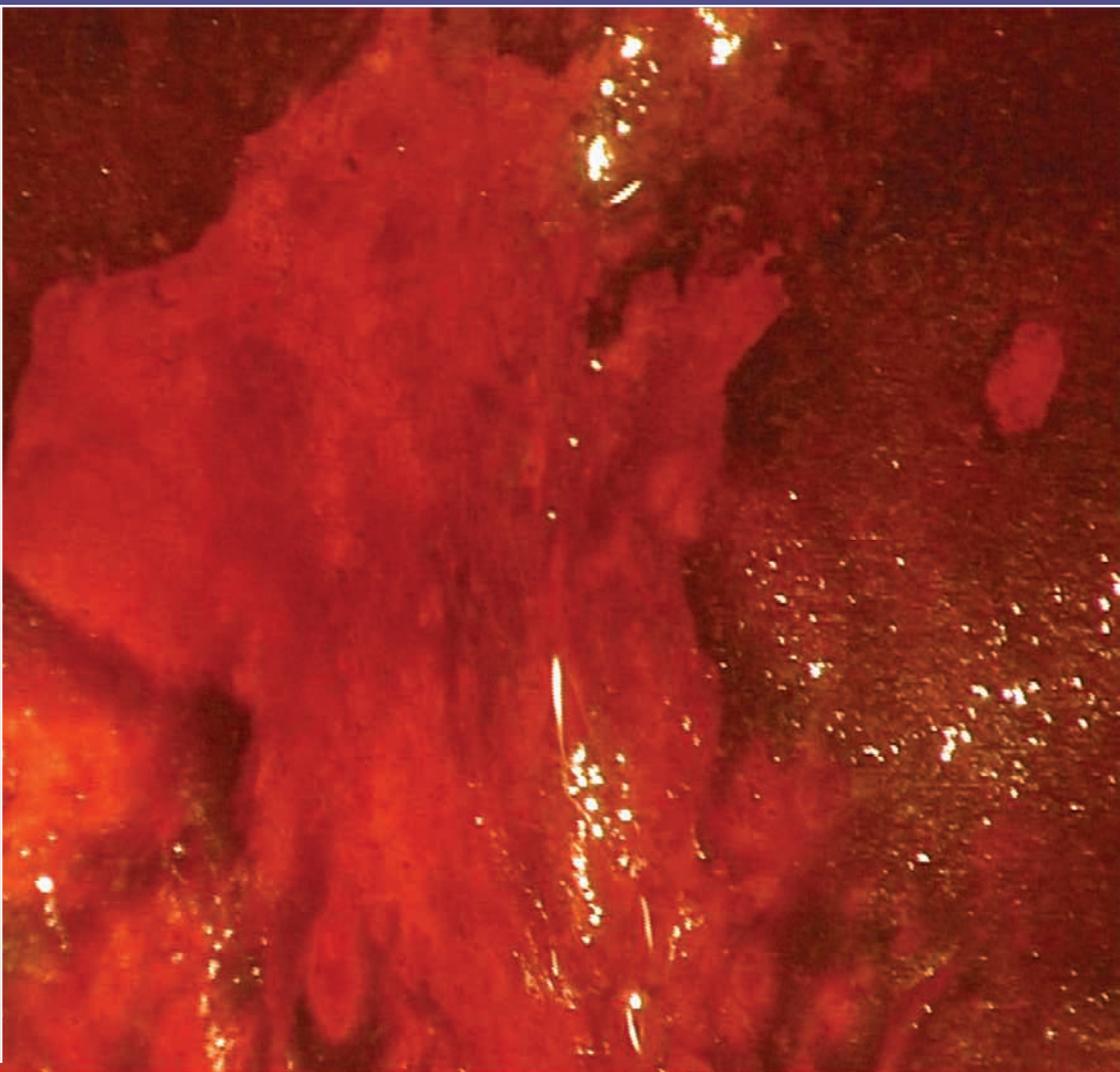
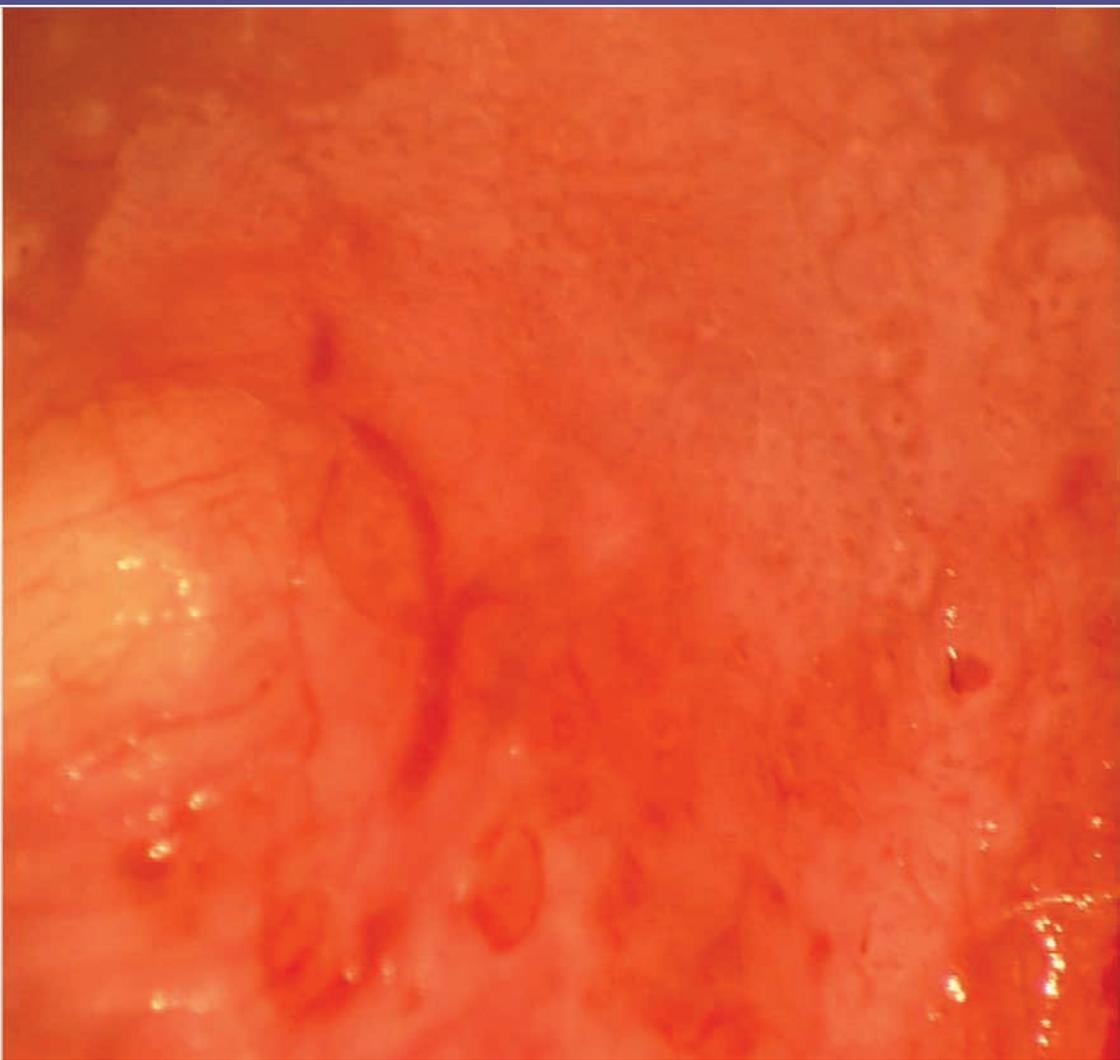


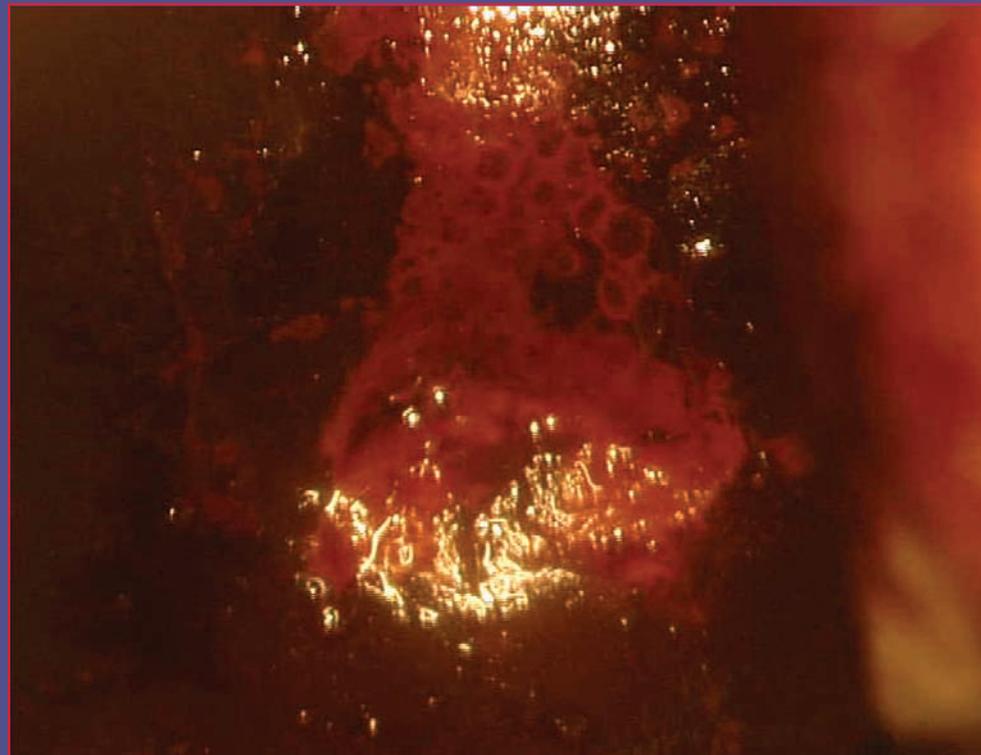
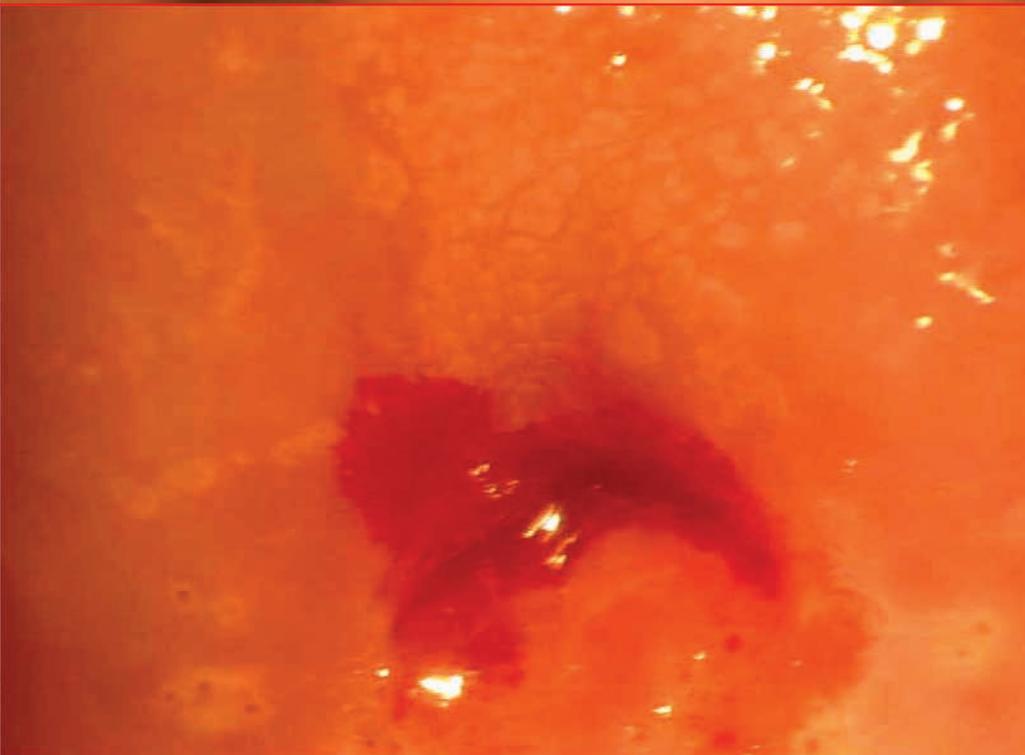
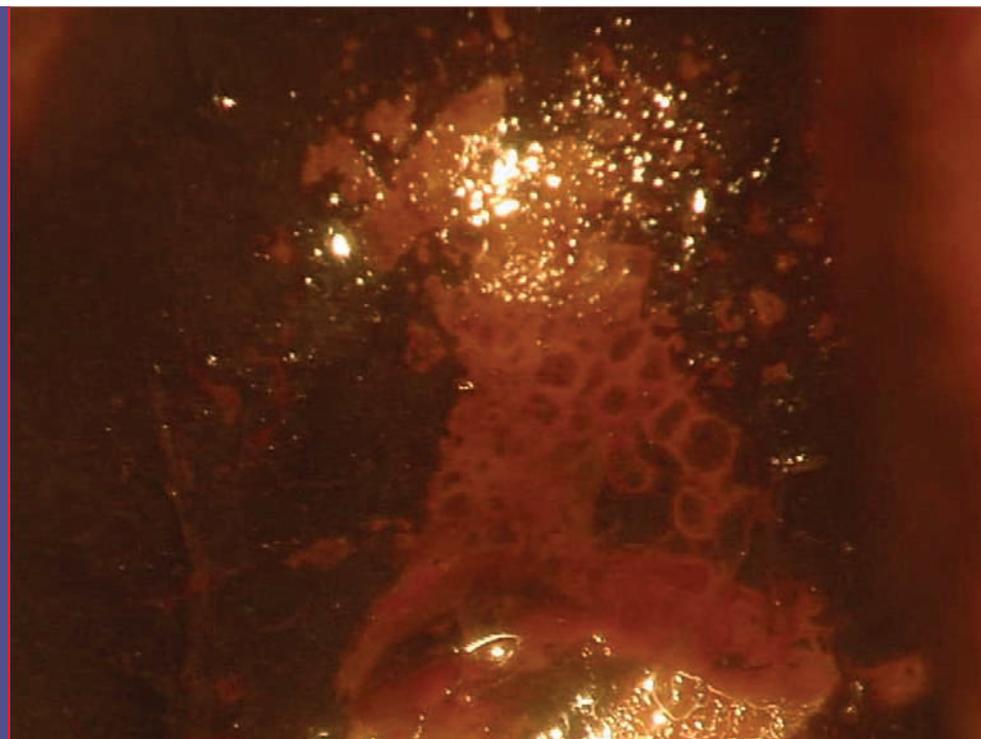


**Mosaico-Puntato**

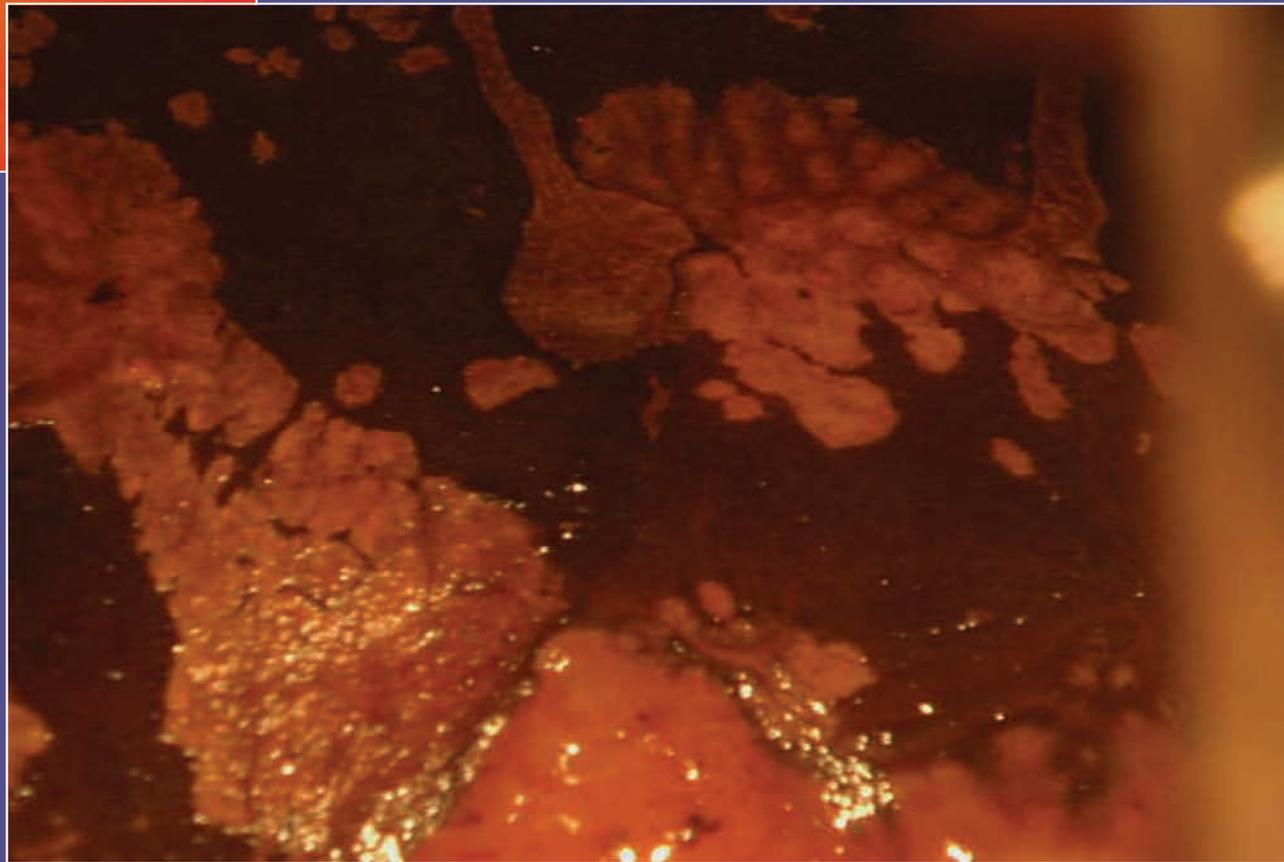
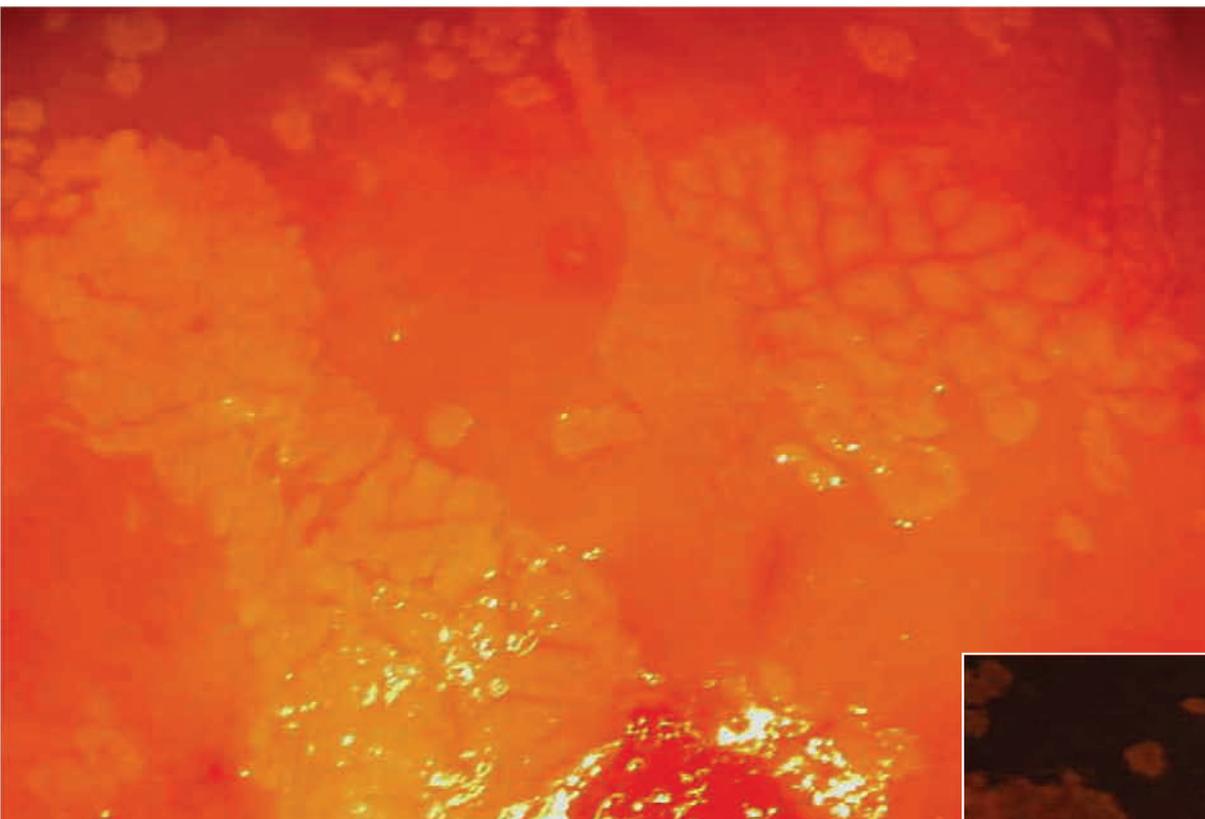


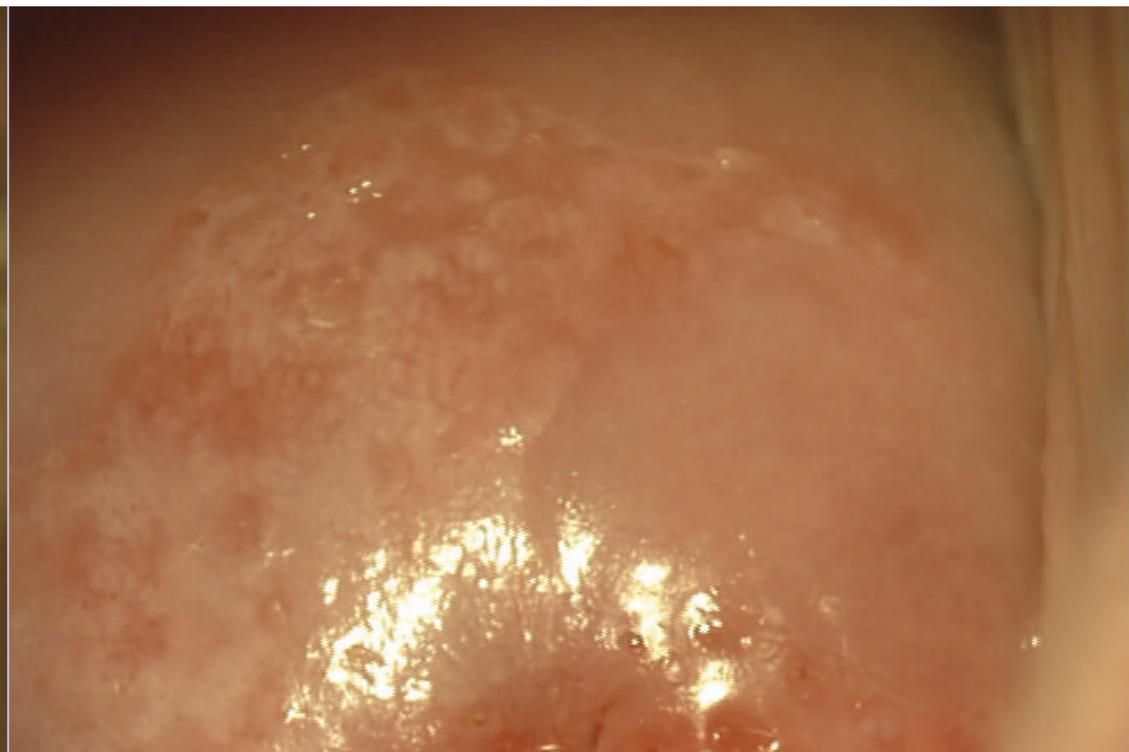


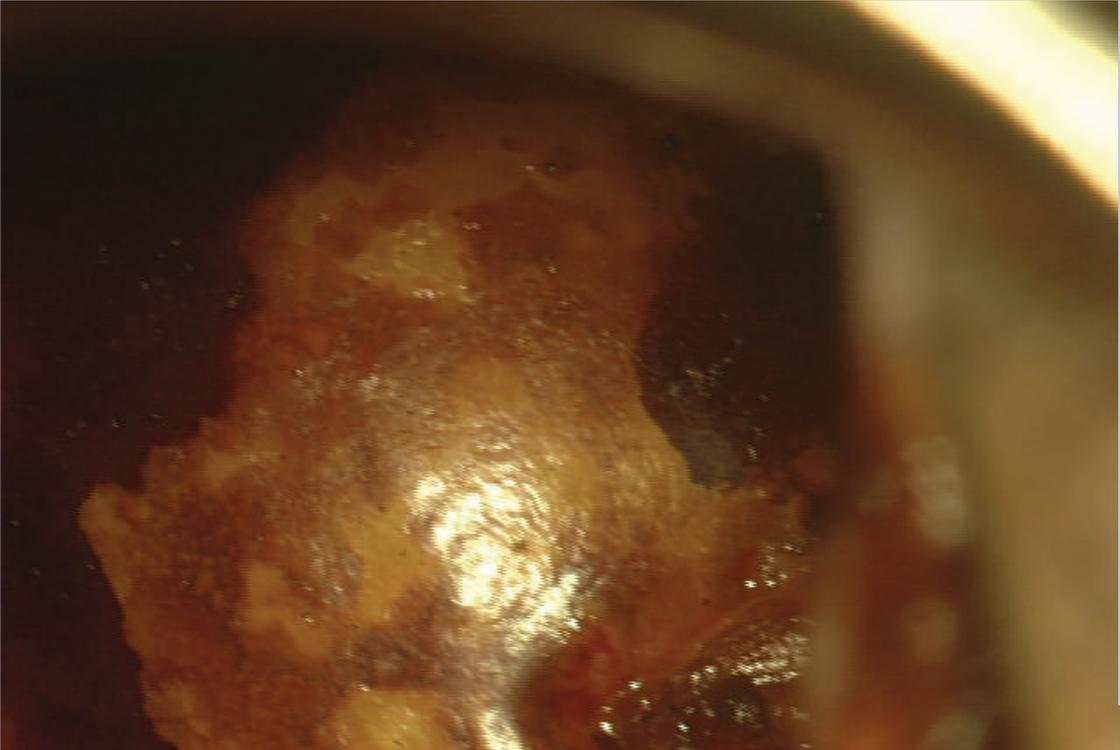
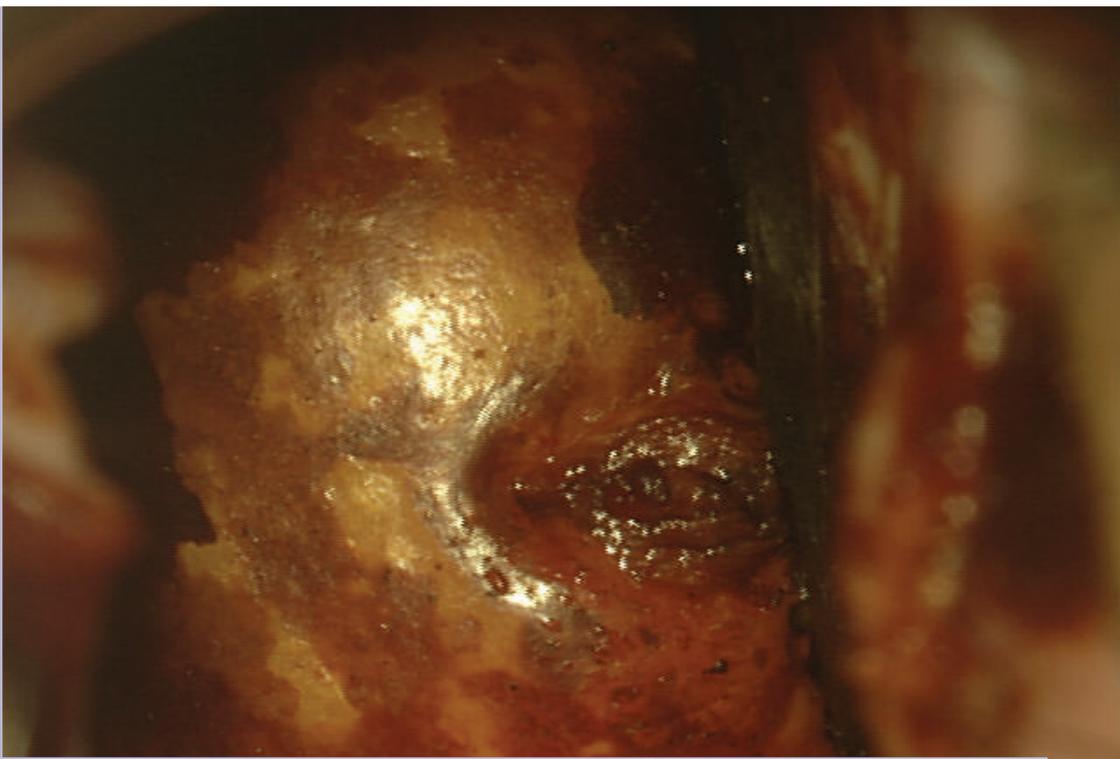


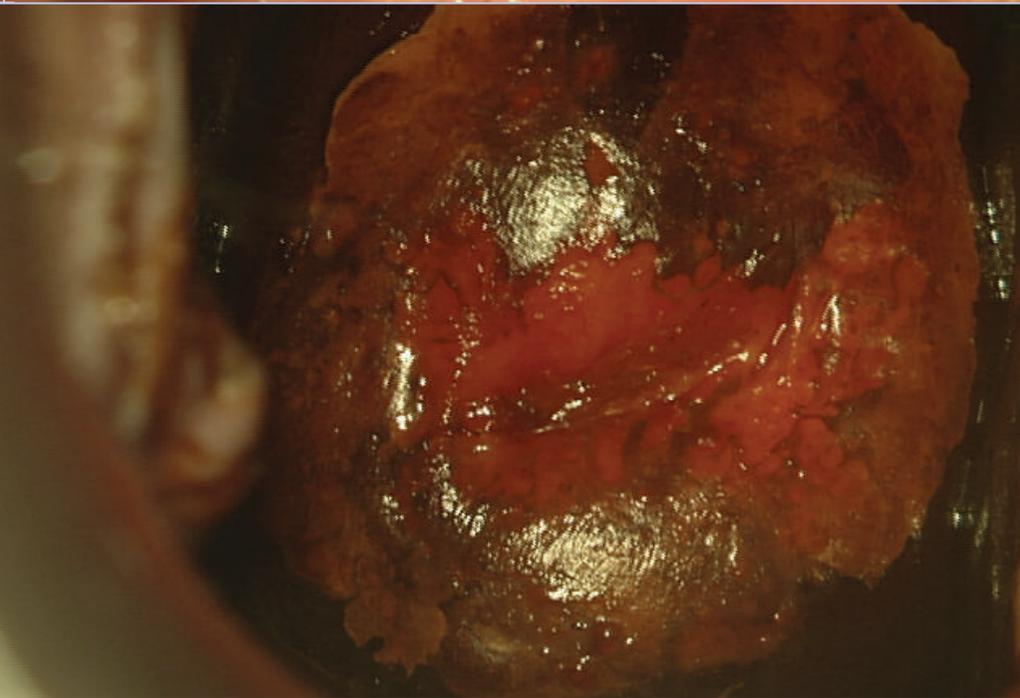
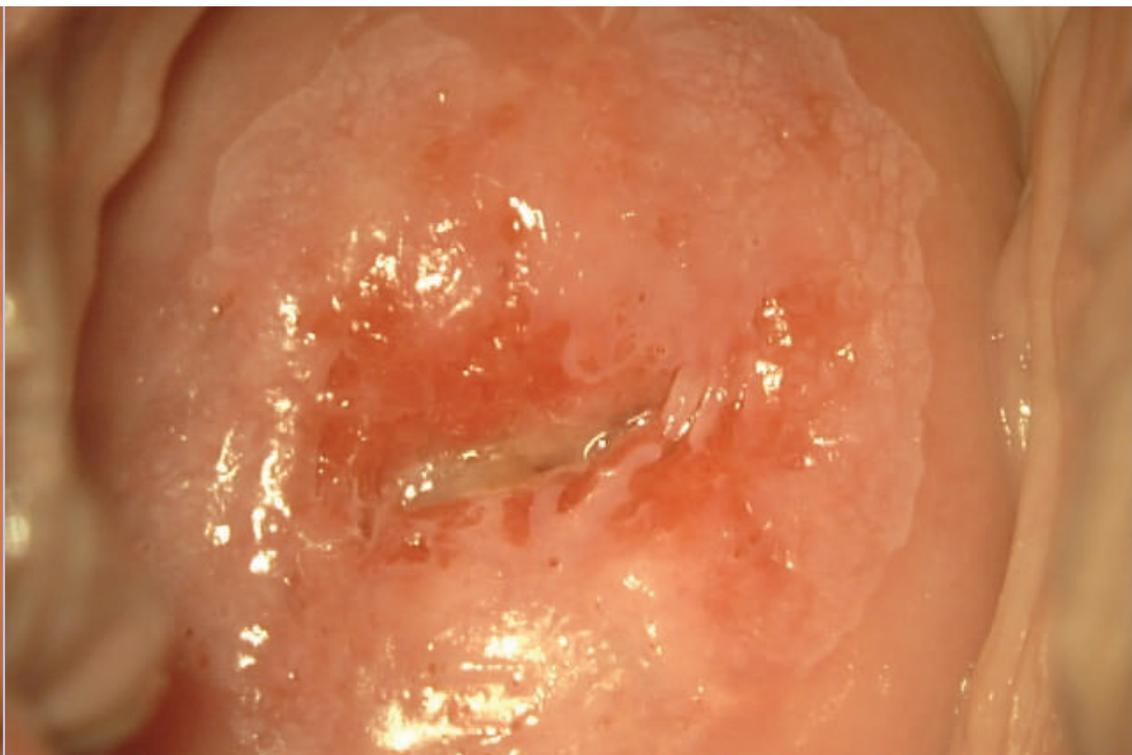
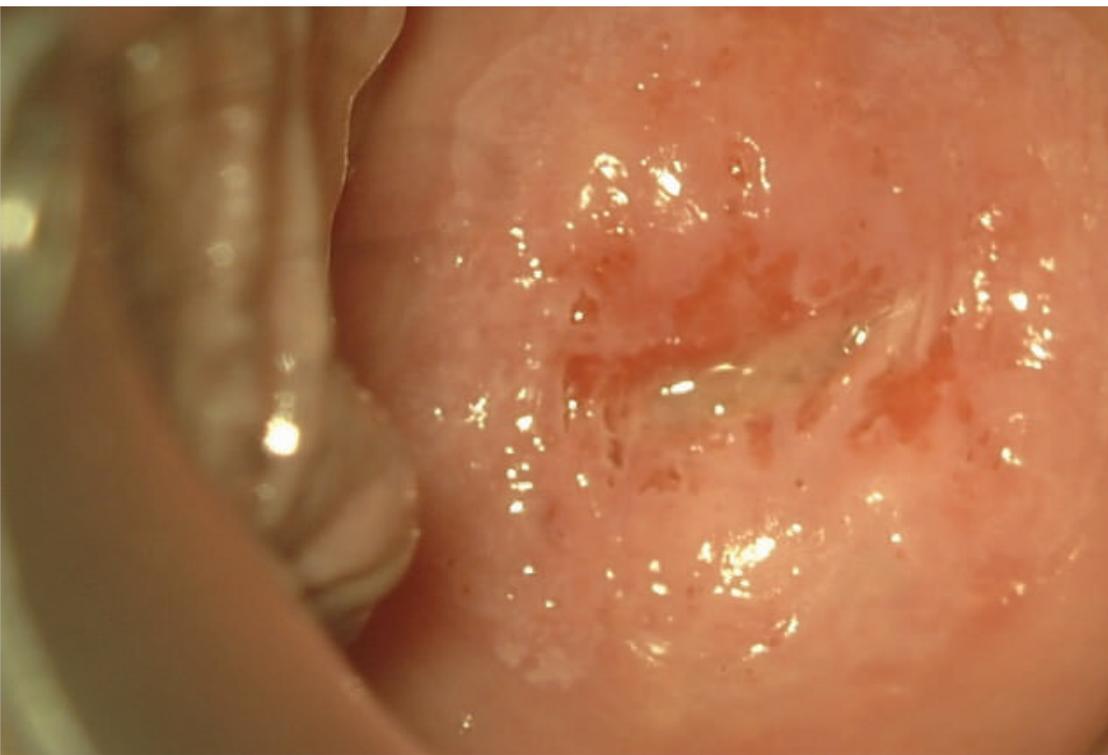


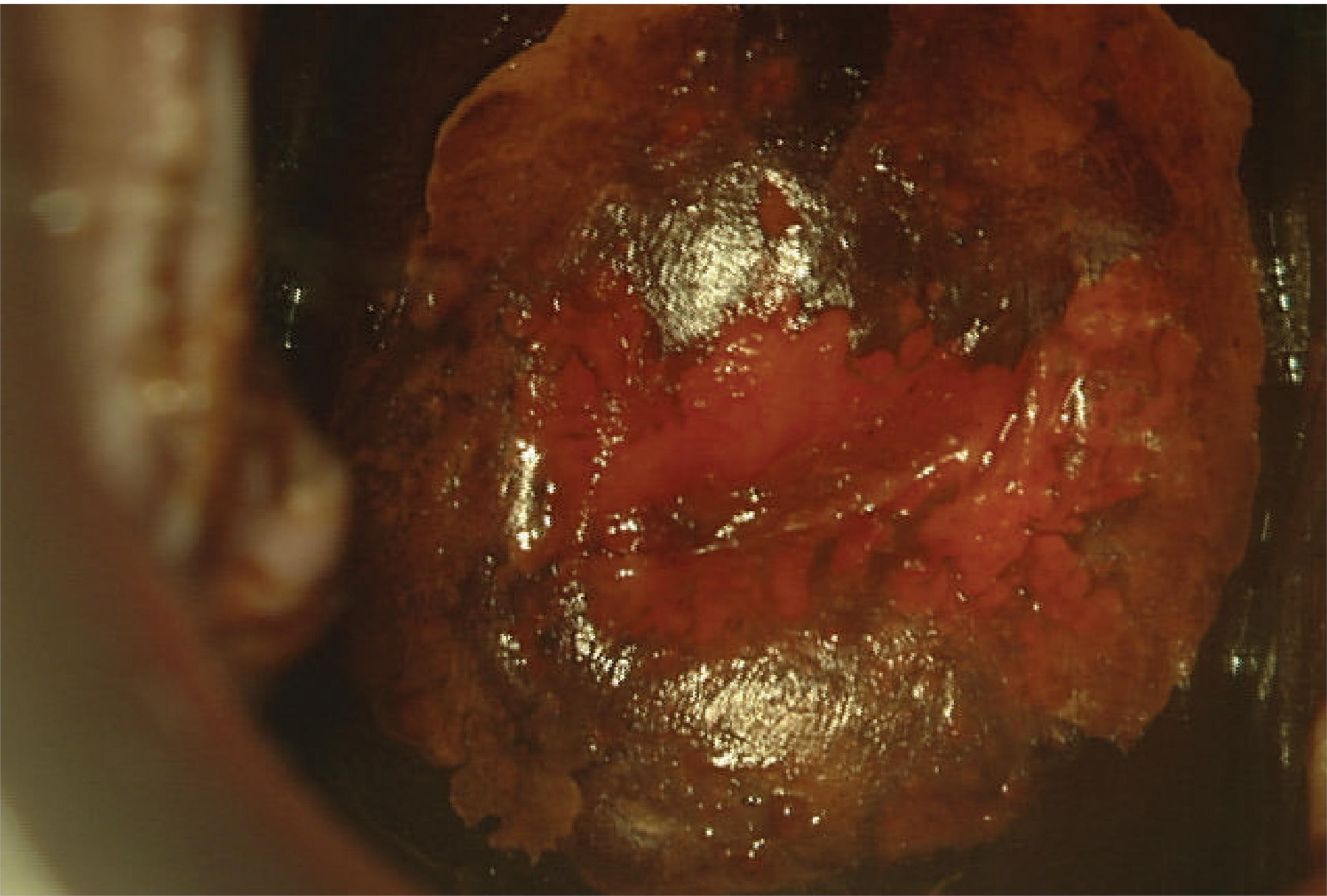
# Condilomatosi mista











CONDILOMATOSI

PIATTA



# Infezione da HPV cervice uterina

## CONDILOMATOSI PIATTA

(visibile solo dopo acido acetico)

**Sede:** dentro e fuori la ZT

**Estensione:** multicentricità , lesioni satelliti

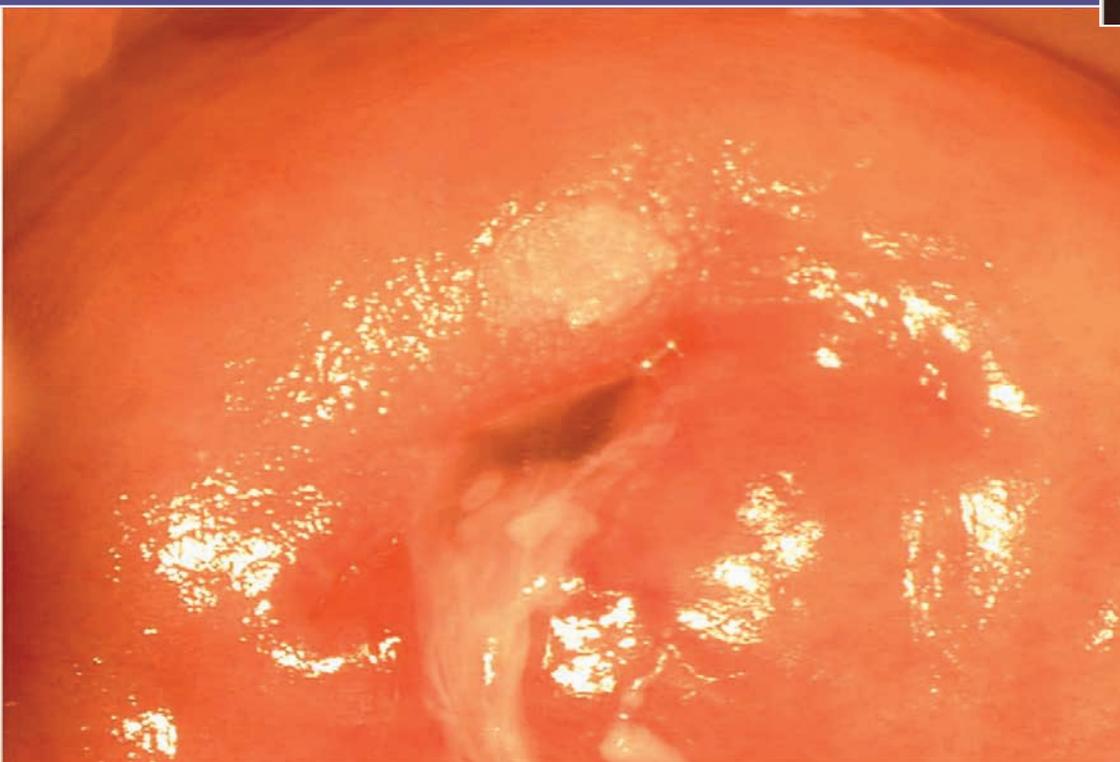
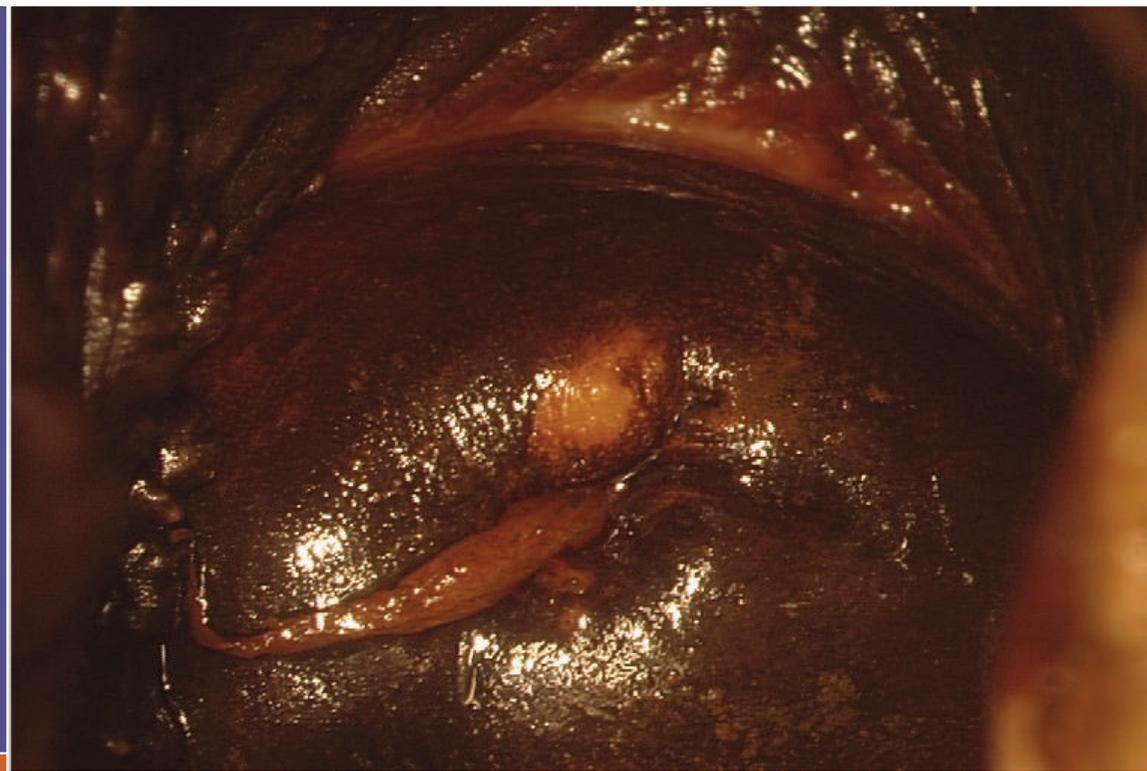
**Aspetto:** Punti Bianchi, Epitelio Bianco Sottile,  
Mosaico Reg., Puntato Reg., Misto  
= **mima la ANTZ**)

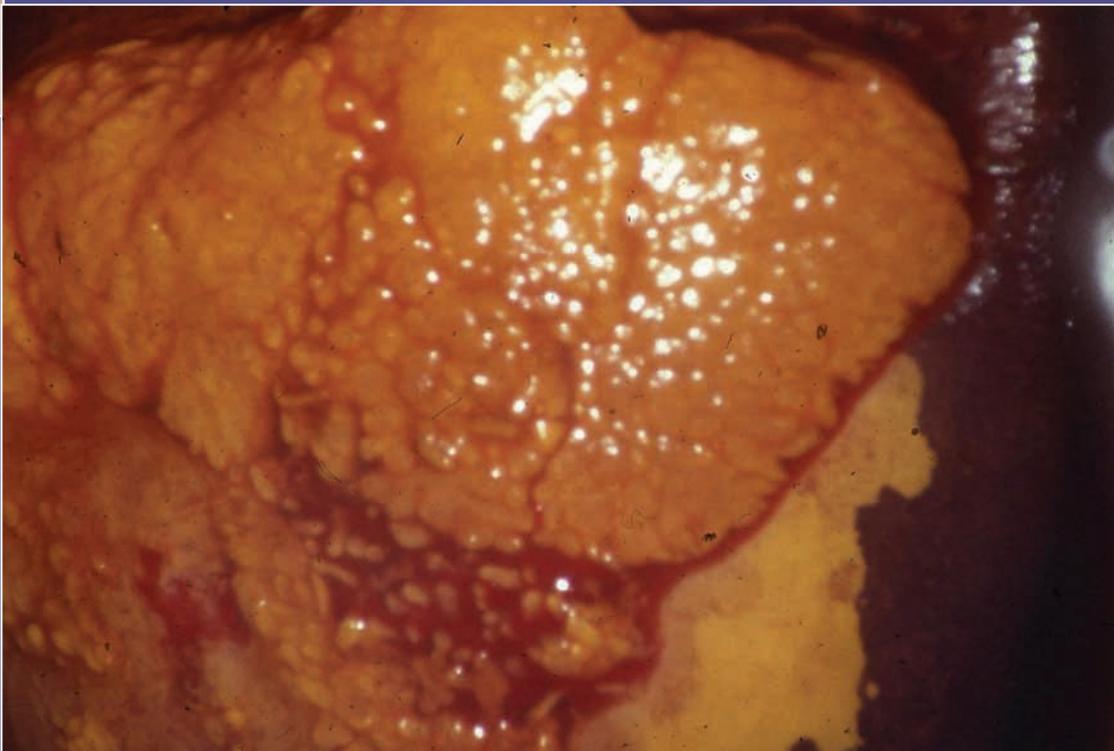
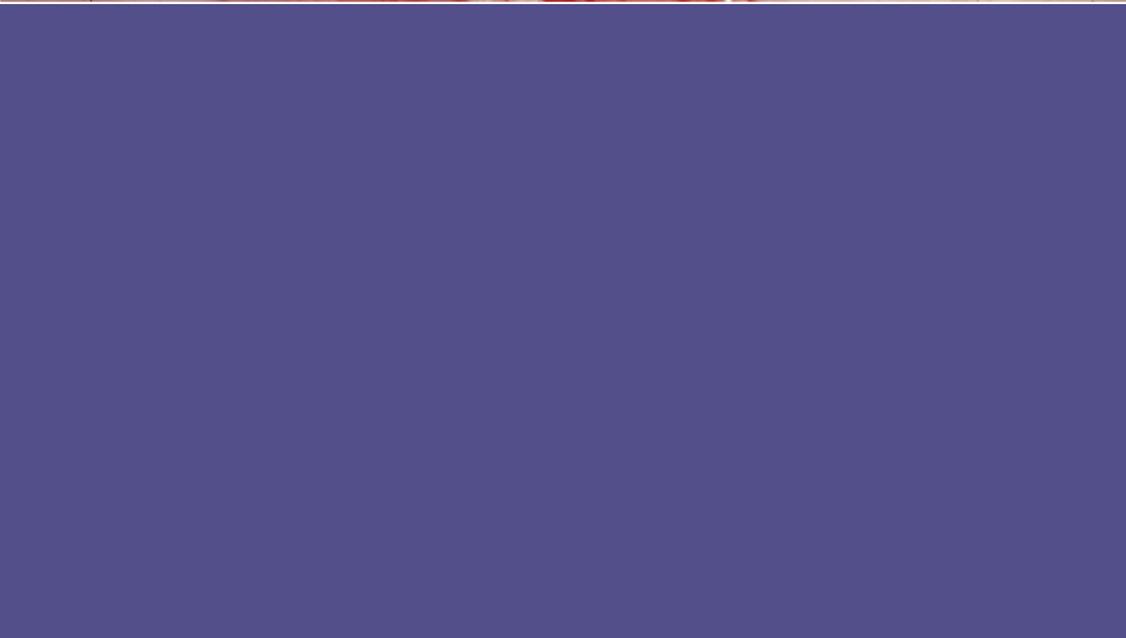
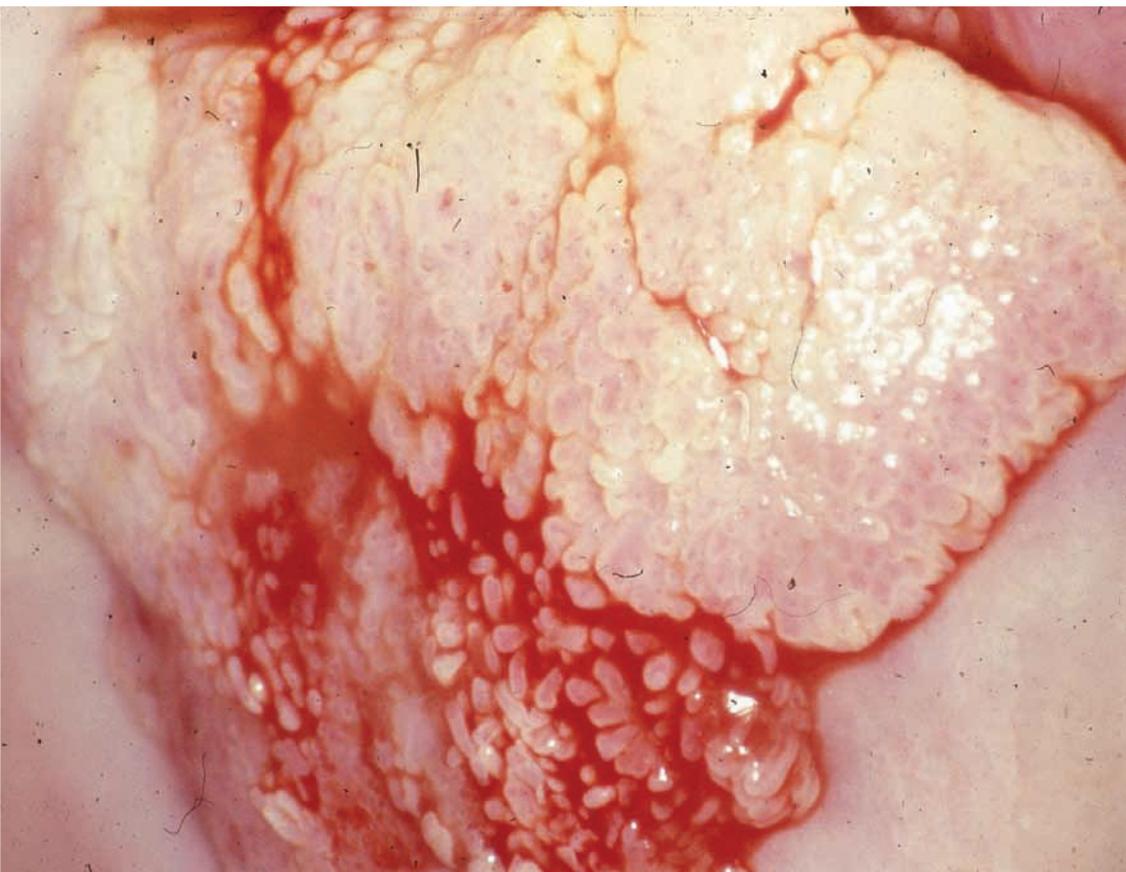
**Vasi:** ectasici non atipici

**Acetoreattività:** intensa, non immediata

**Test di Lugol:** iodopositività o iodoscreziatura

Florida

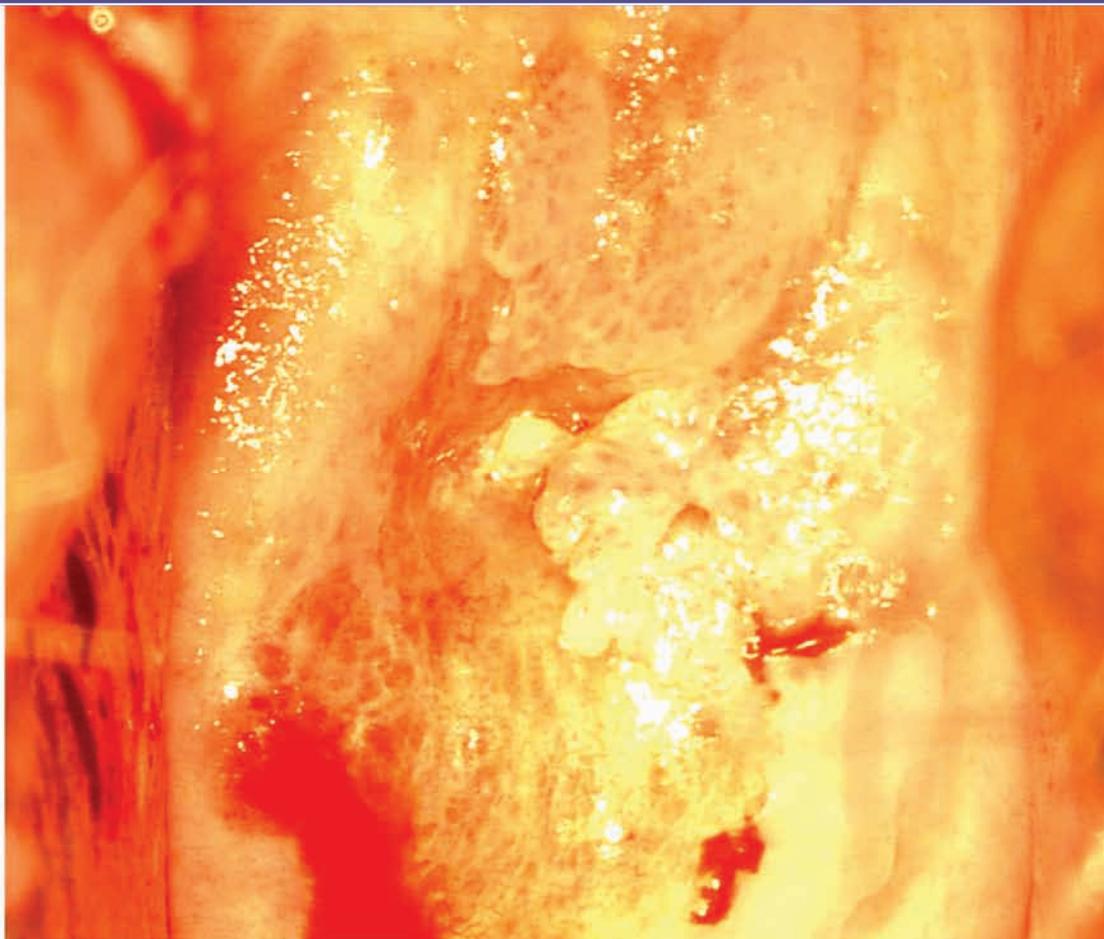


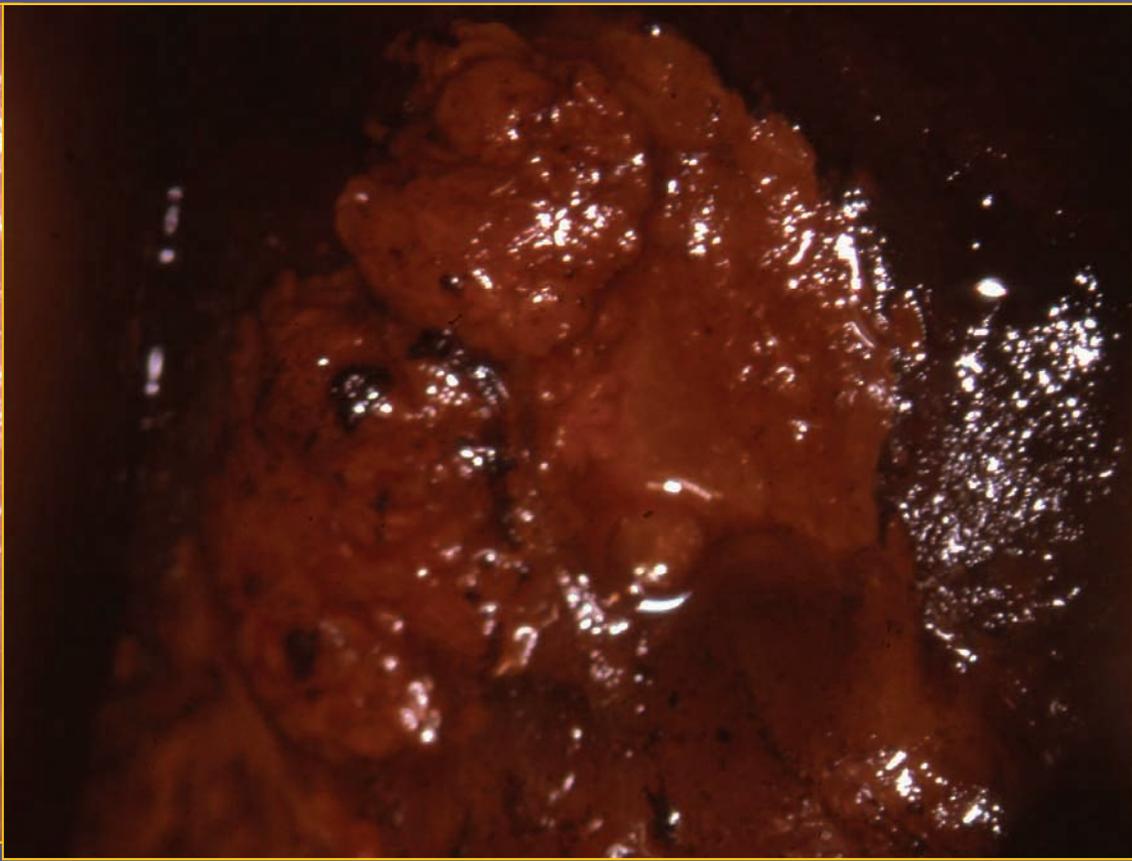
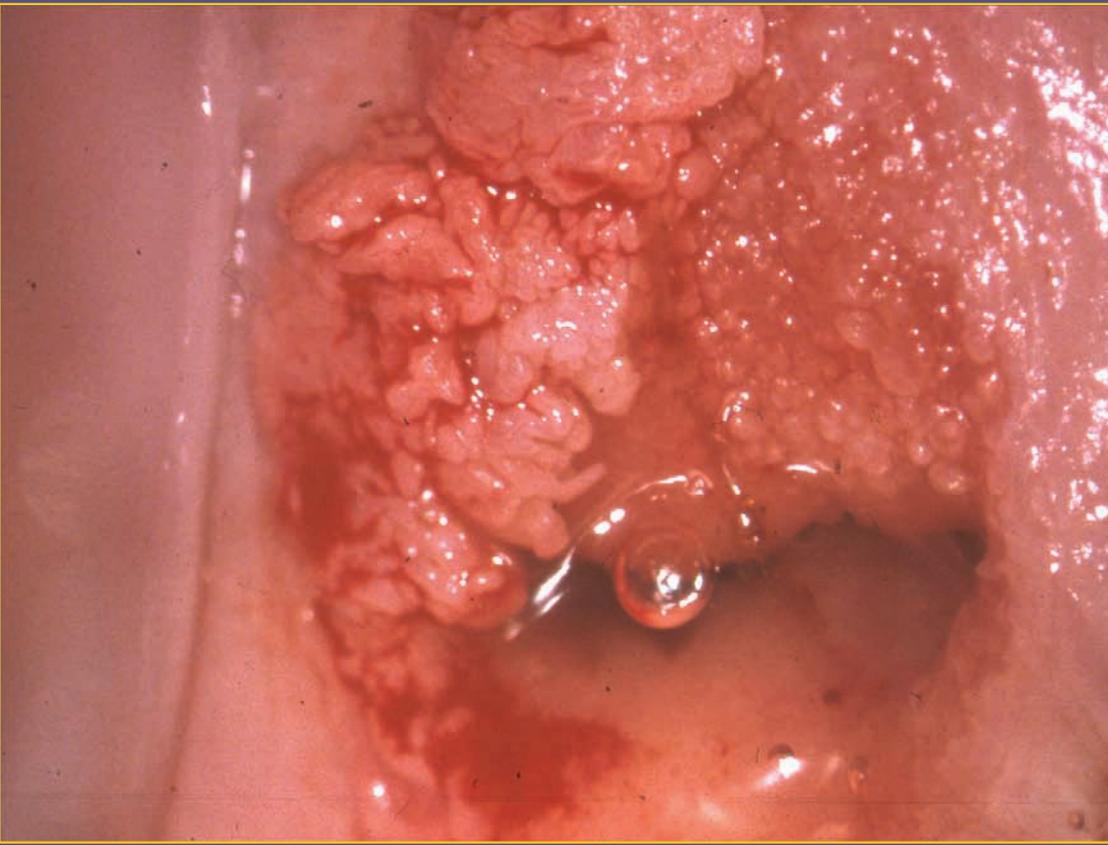




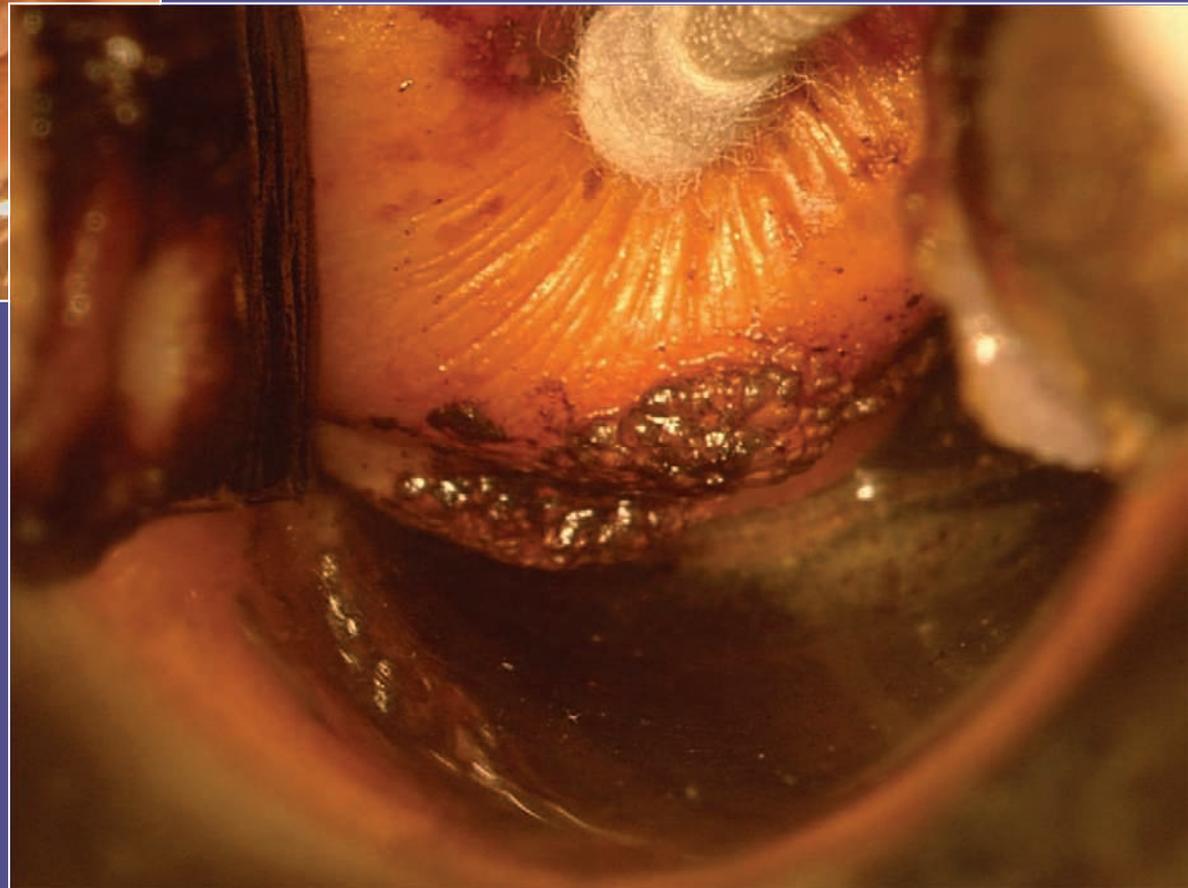
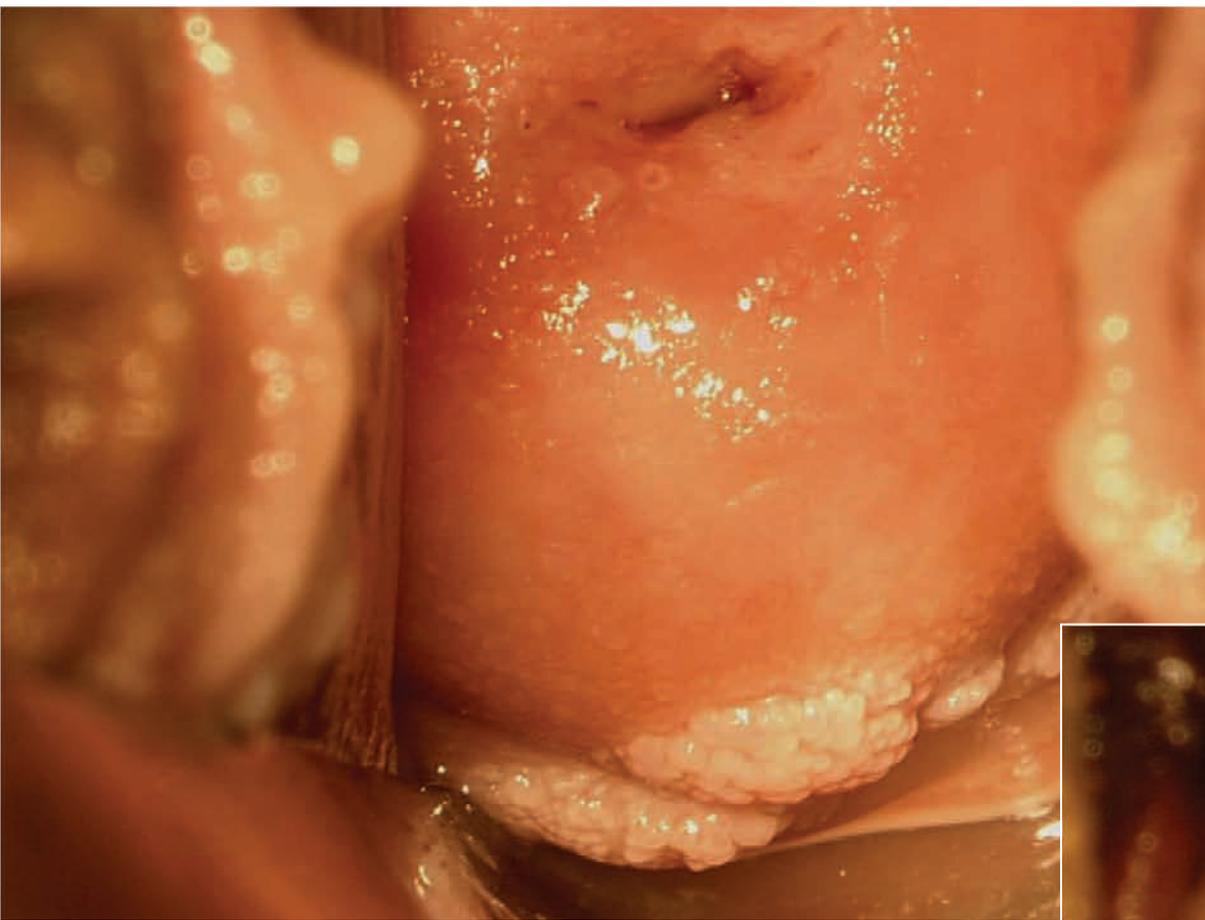


# Papillare





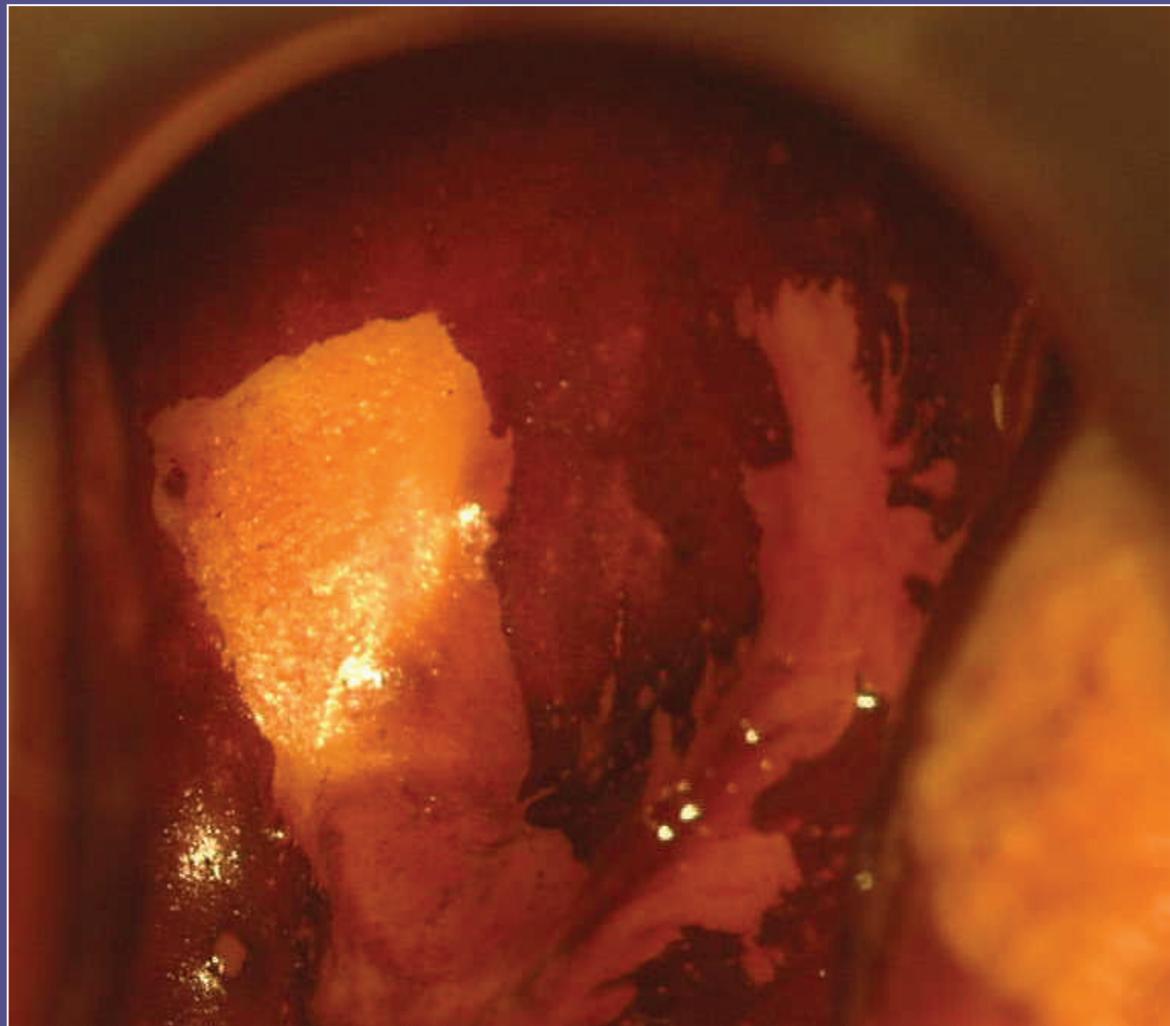


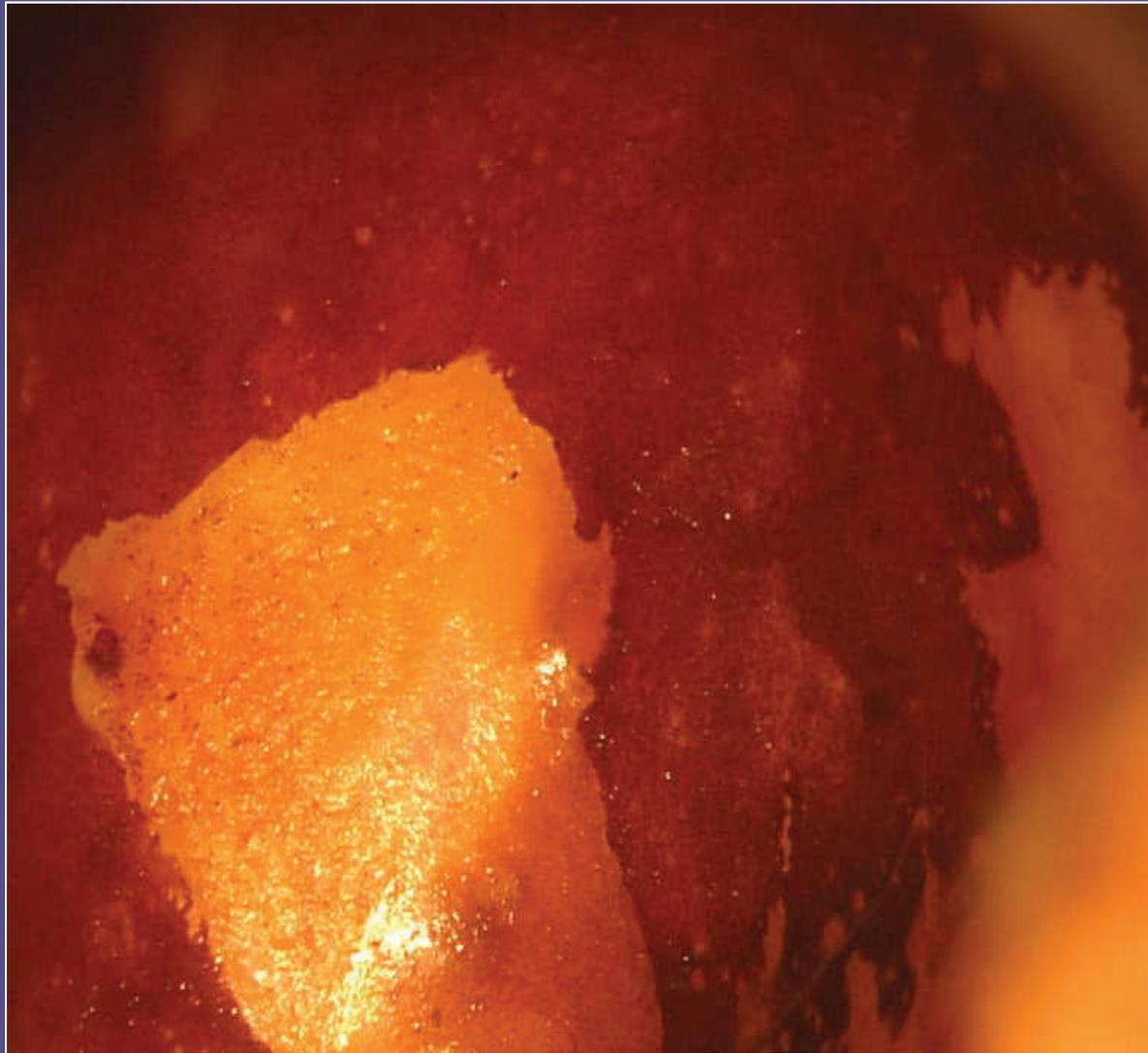


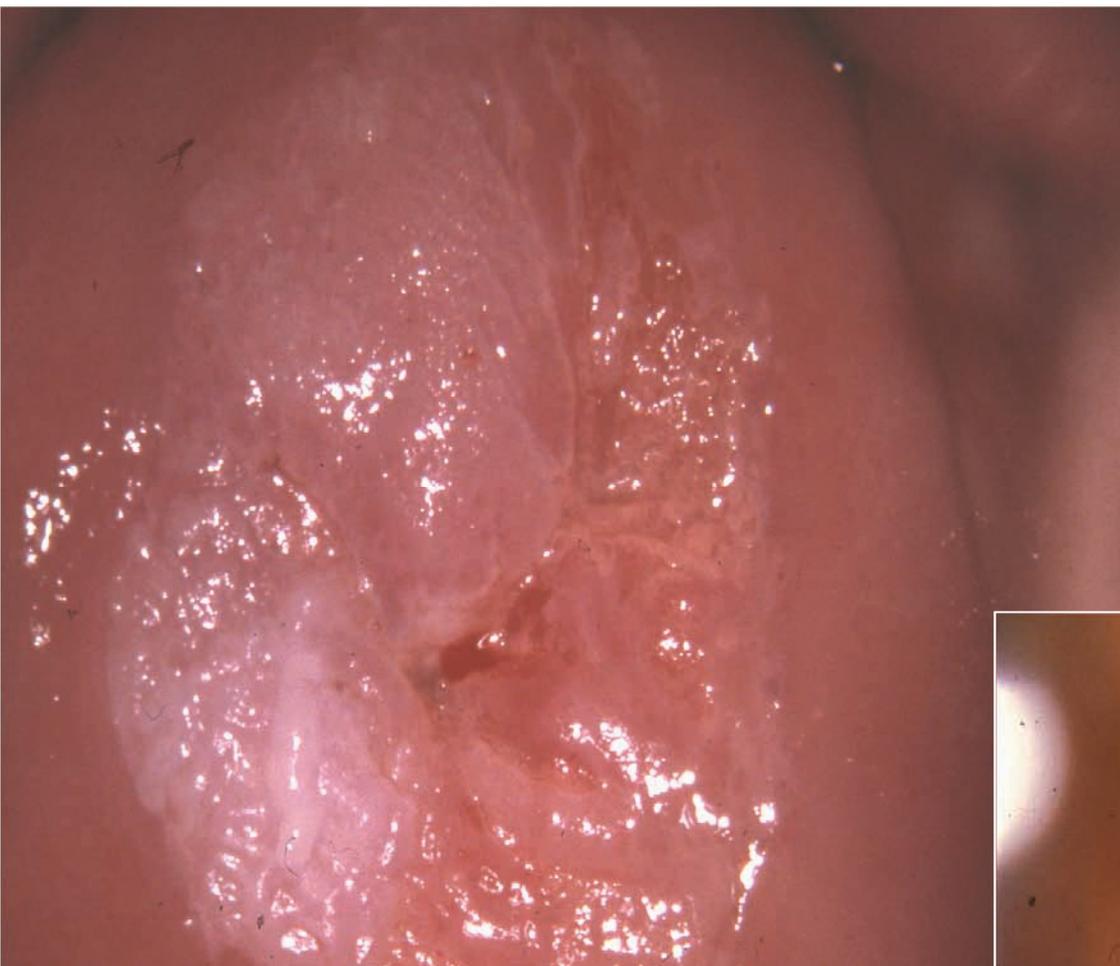
**Papillomatosa**

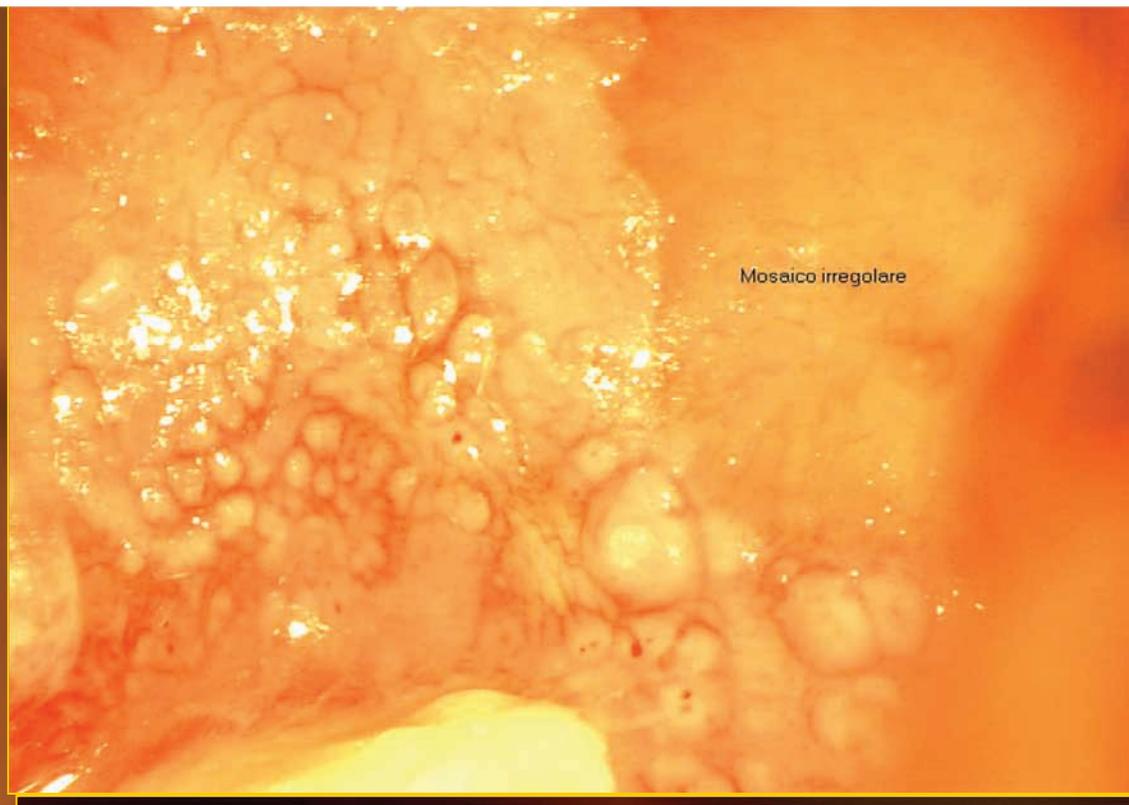
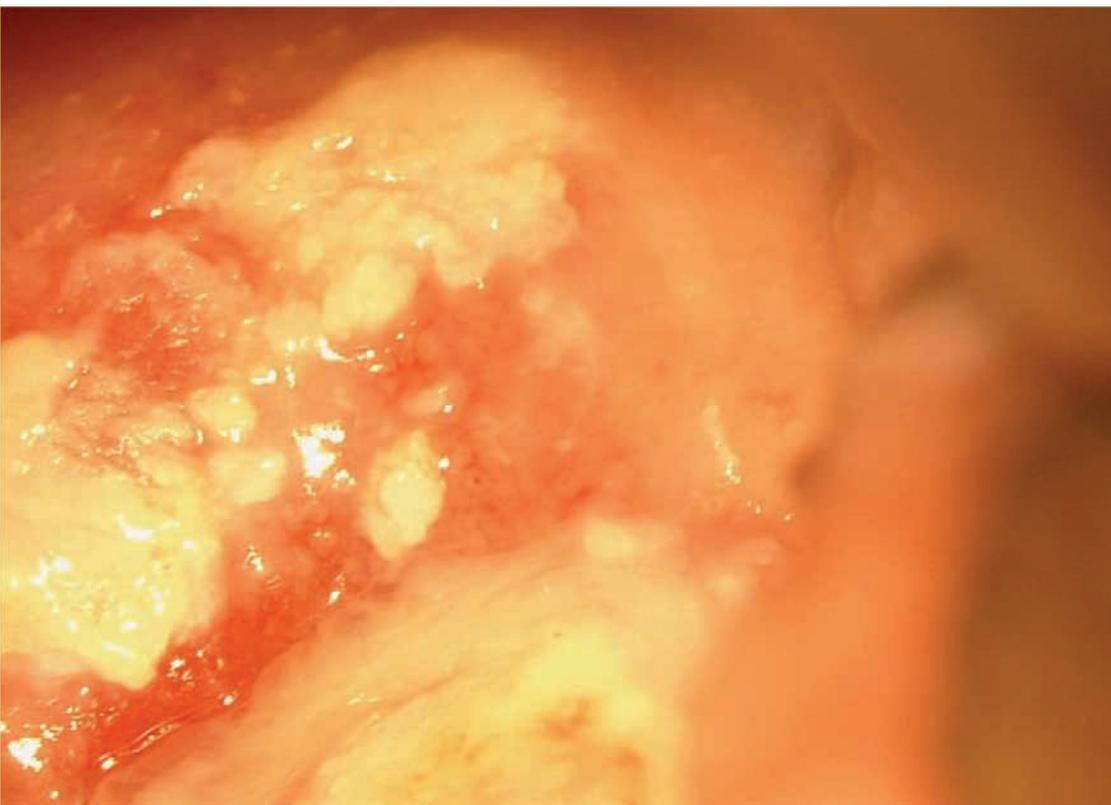


**Cheratosiforme**



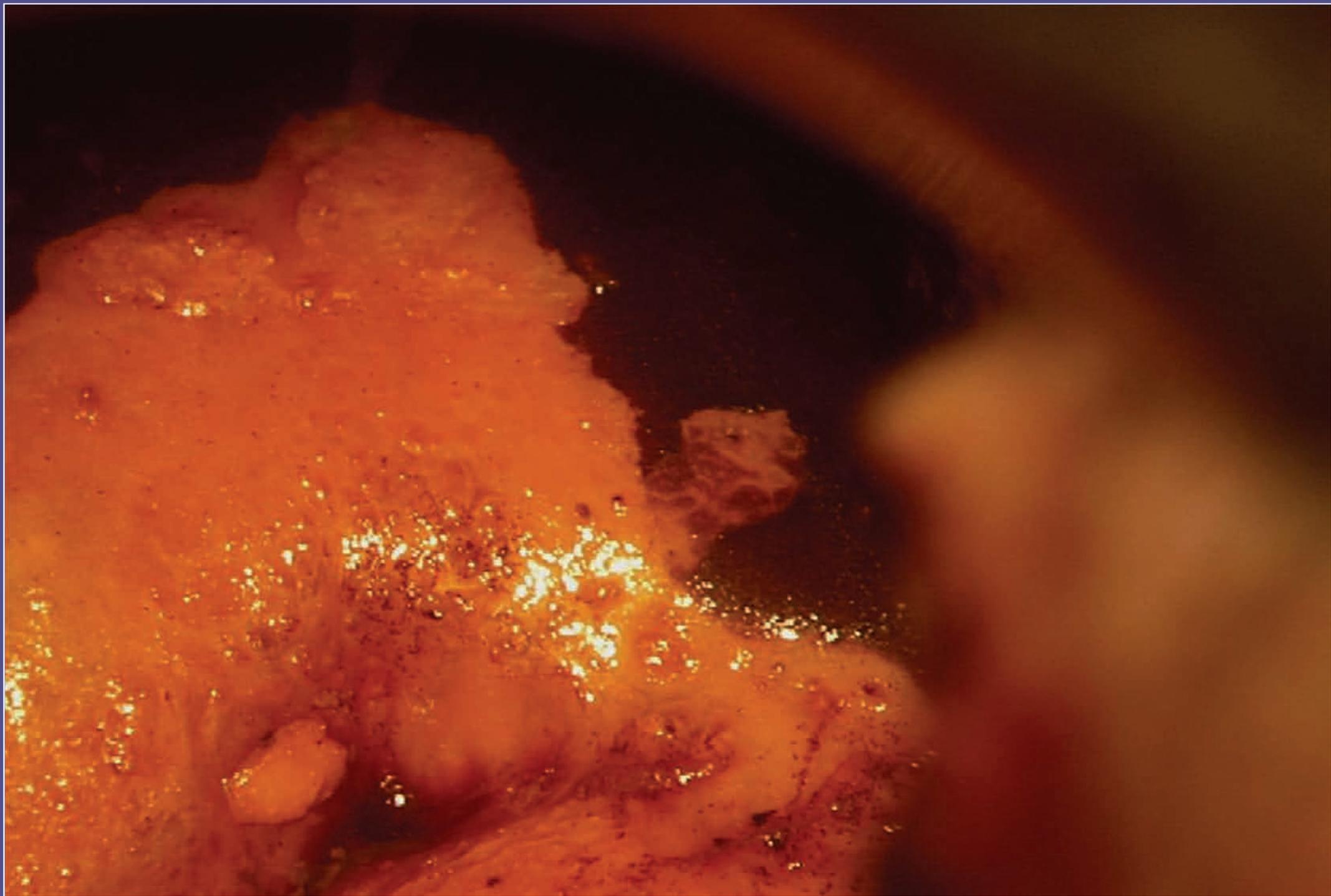


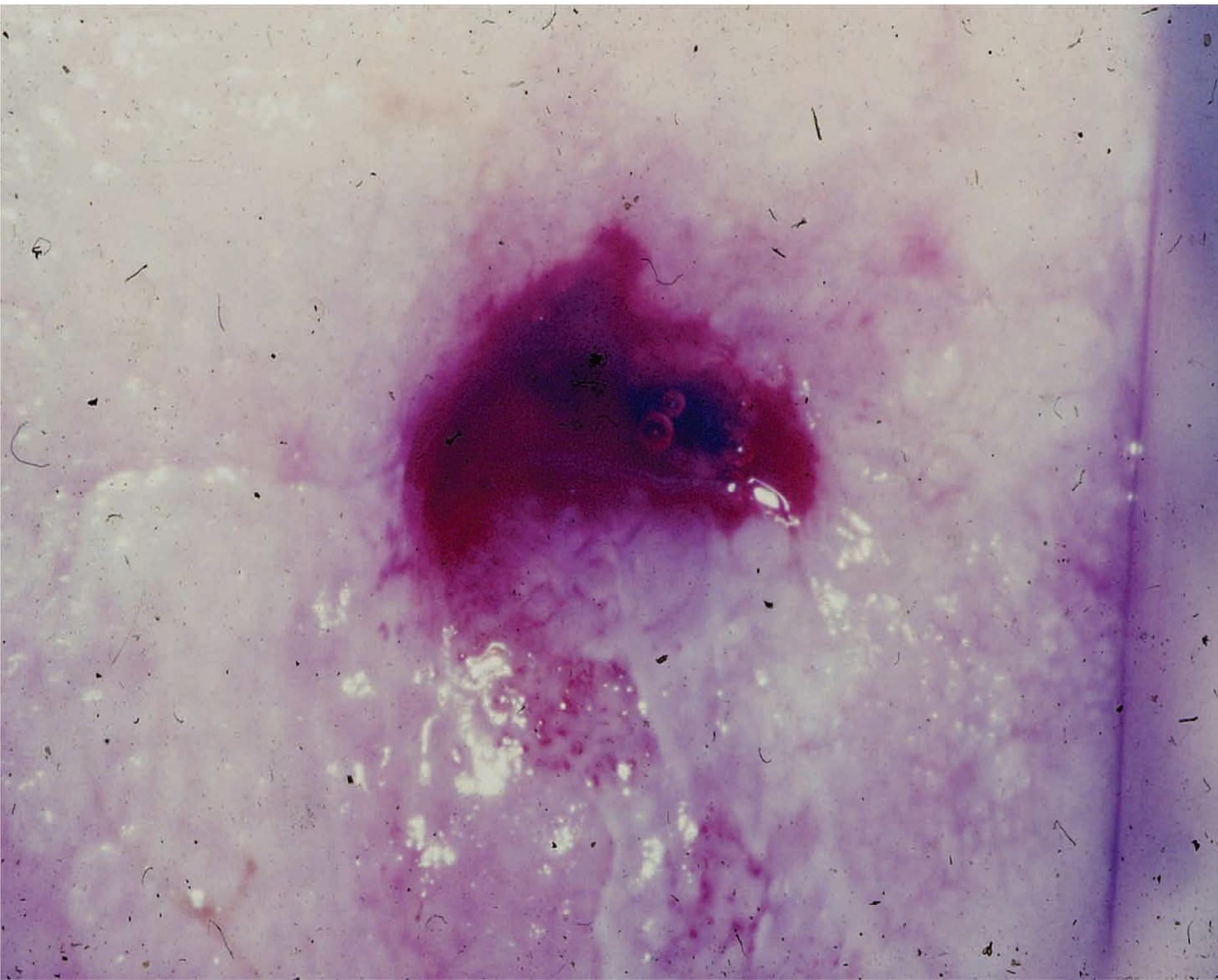




**Colposcopia diretta : cheratosi**  
**Dopo fisiologica e sol ac.acetico:**  
**MI,EBI,VA**  
**Dopo Lugol: iodonegativa/iodo -**  
**Screziatura**  
**BM. E.I. CIN 3 + HPVi**

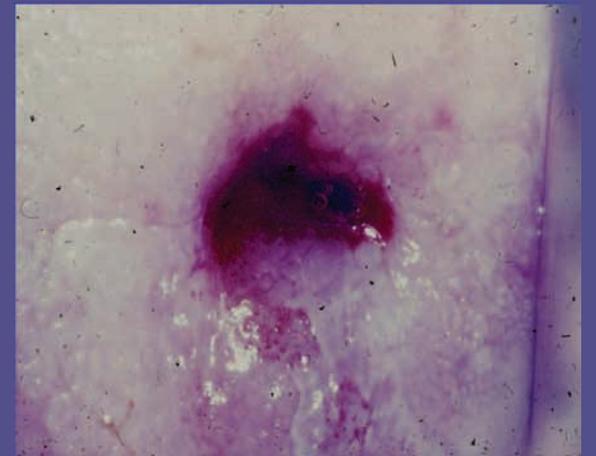
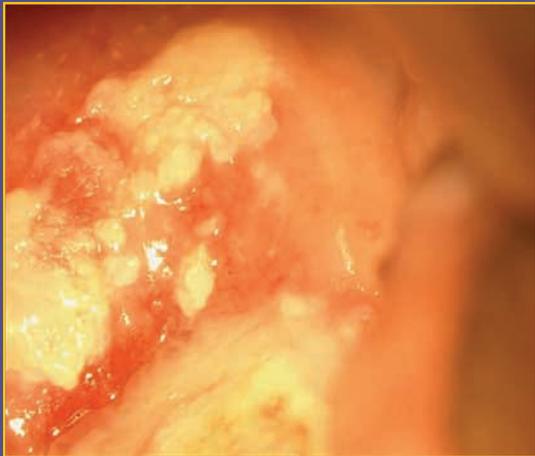
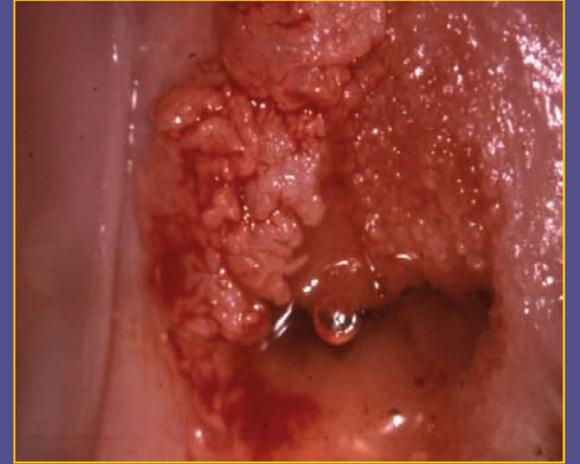






**C  
O  
N  
D  
I  
L  
O  
M  
A  
T  
O  
S  
I**

**F  
L  
O  
R  
I  
D  
A**



# Infezione da HPV cervice uterina

## CONDILOMATOSI FLORIDA (visibile ad occhio nudo)

**Sede:** dentro e fuori la ZT

**Estensione:** multicentricità ,lesioni satelliti

**Aspetto:**condiloma acuminato,papillare,papil-  
lomatoso,cheratosiforme

**Vasi:** ectasici non atipici

**Aceto-reattività:** intensa

**Test di Lugol:** iodopositività o iodoscreziatura

# CONDILOMATOSI DELLA CERVICE UTERINA

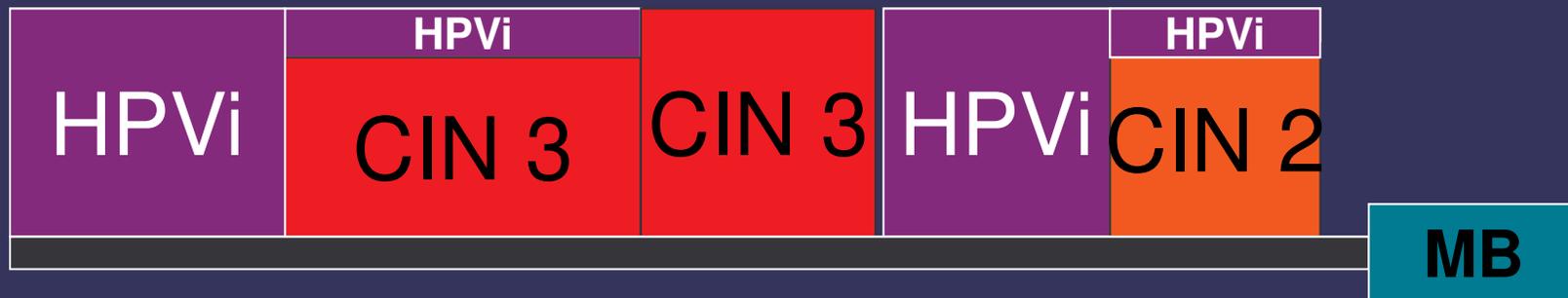
Elementi caratteristici per la diagnosi colposcopica:

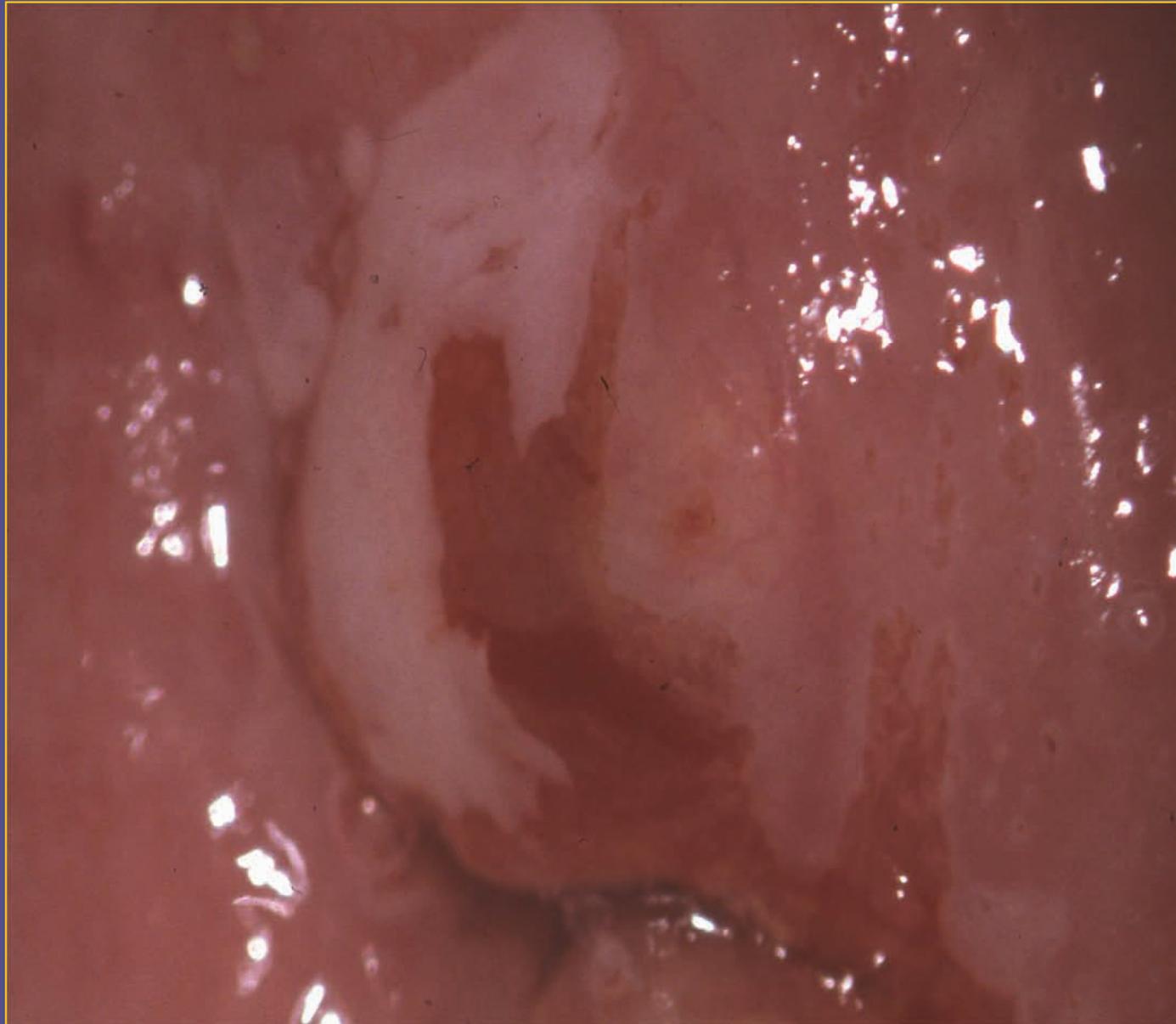
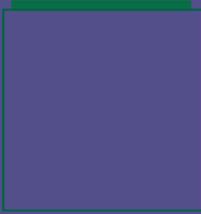
- Intensa acetoreattività, bianco vitreo, ghiaccio
- Comparsa tardiva della stessa
- Multicentricità delle lesioni
- Bordi rilevati a carta geografica o zigrinati
- Lesioni satelliti
- Vasi ectasici ,ma non atipici
- Vaso nella piastrella del mosaico
- Iodopositività, iodoscreziatura

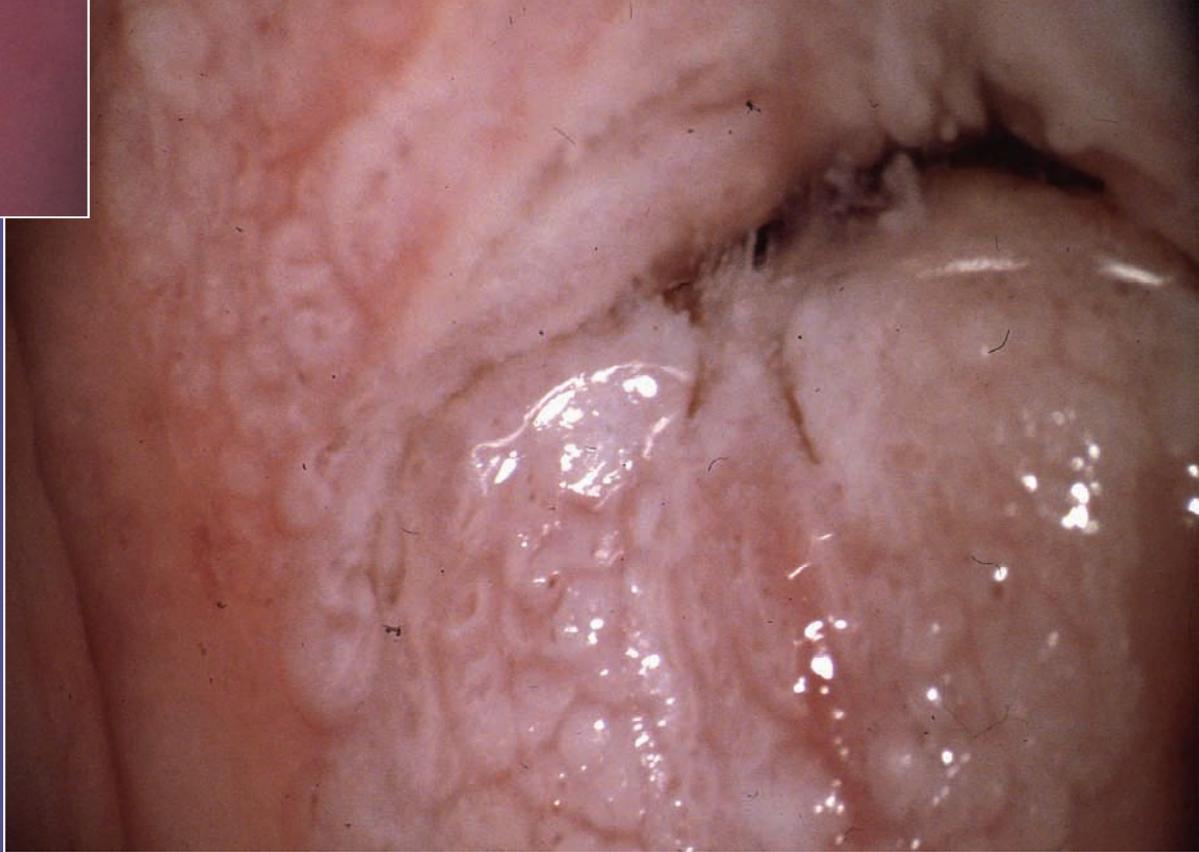
# Infezione da HPV cervice uterina

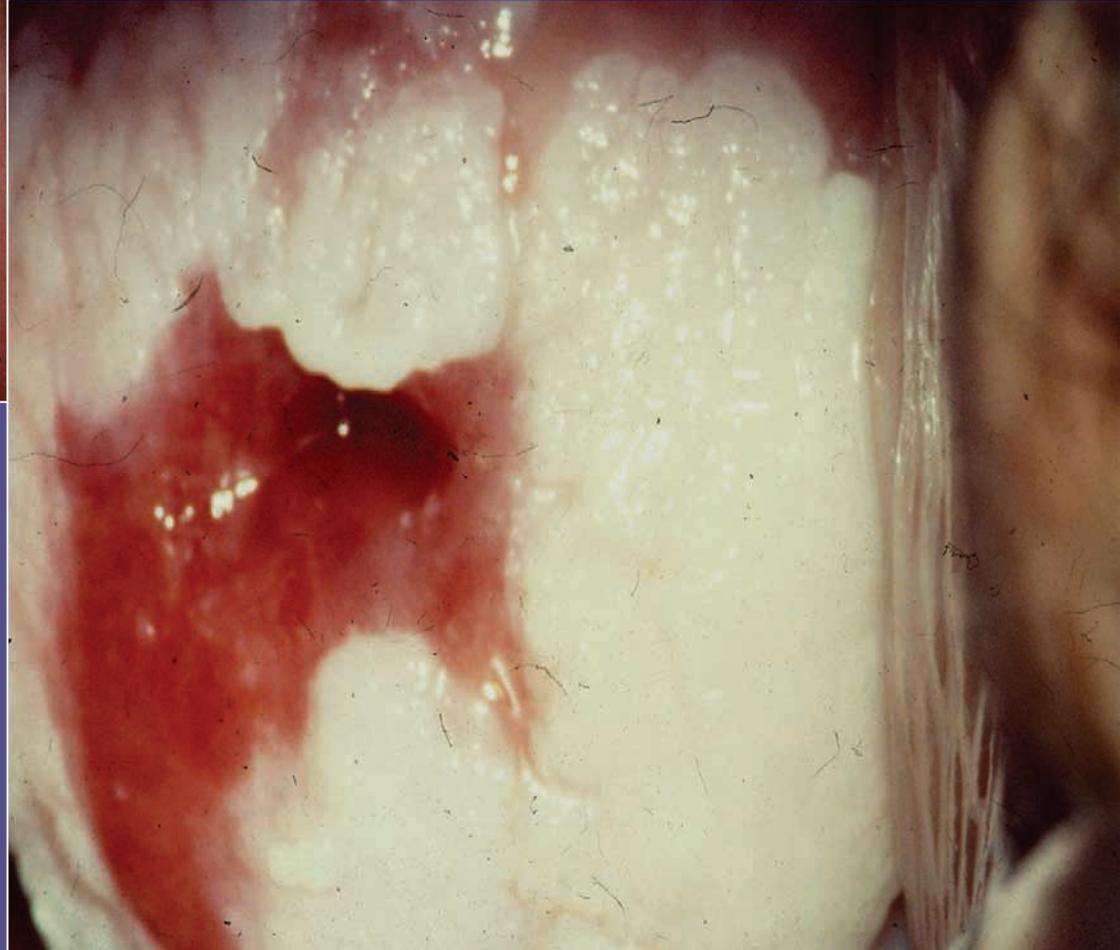
.....può essere complicata da una CIN,quindi il quadro può essere associato ad una ANTZ.

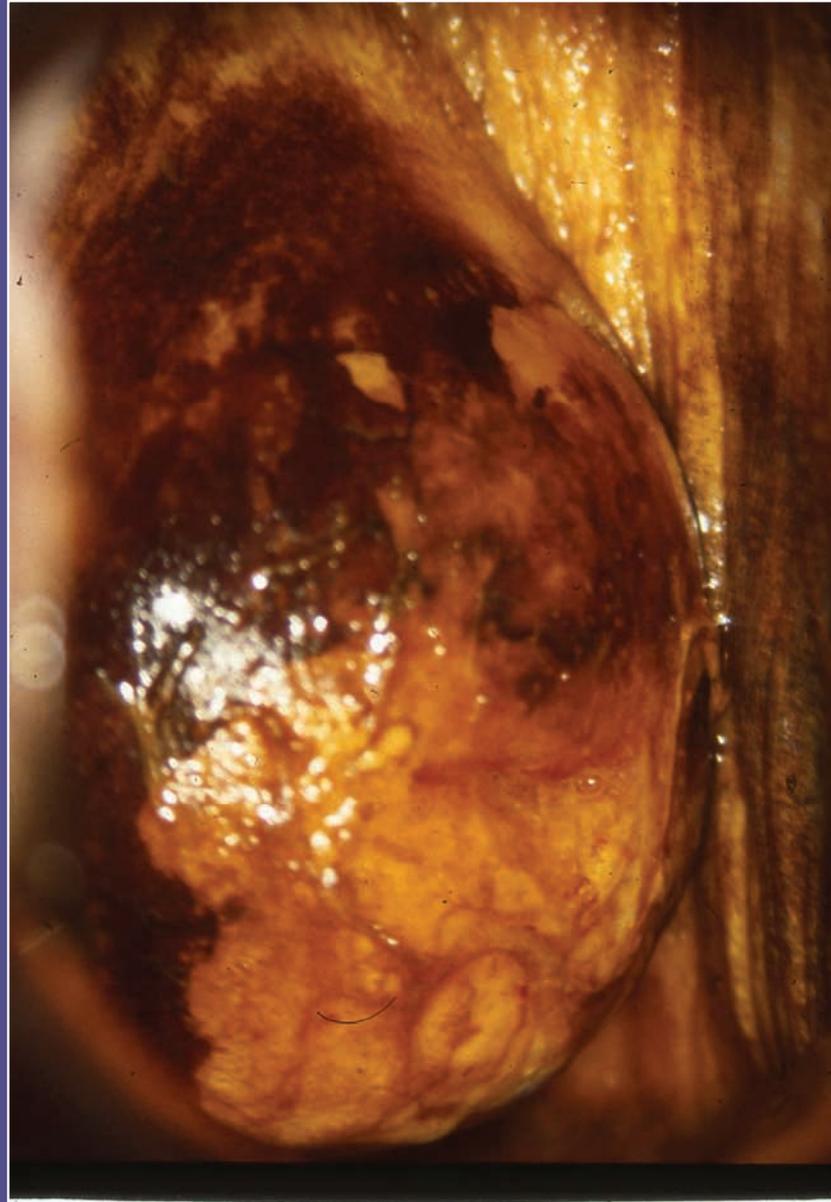
Morfologicamente la lesione può essere:

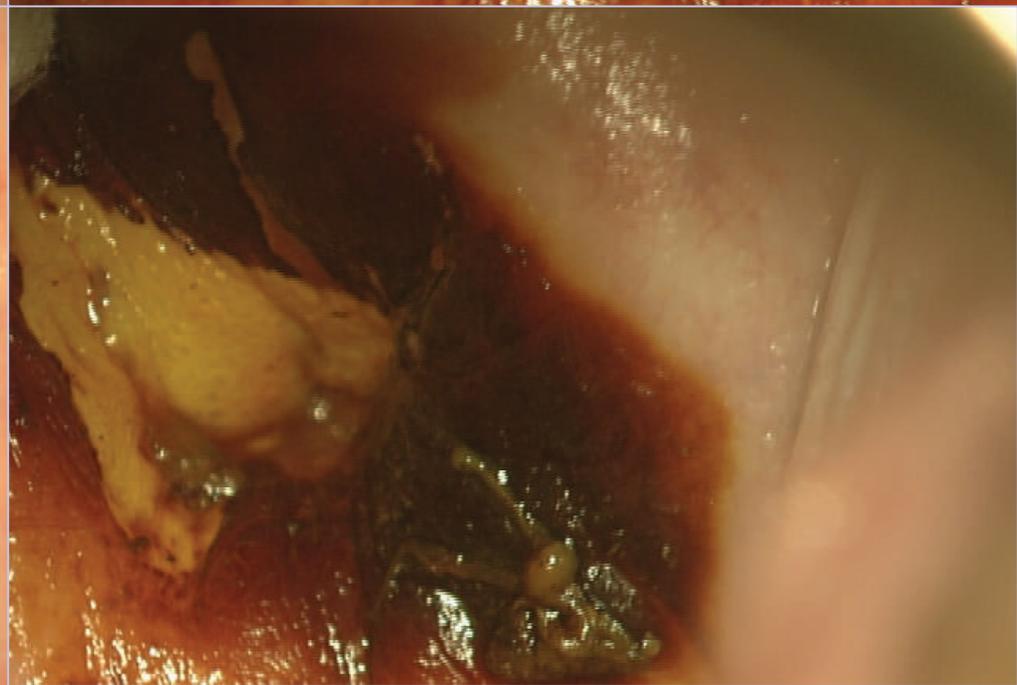
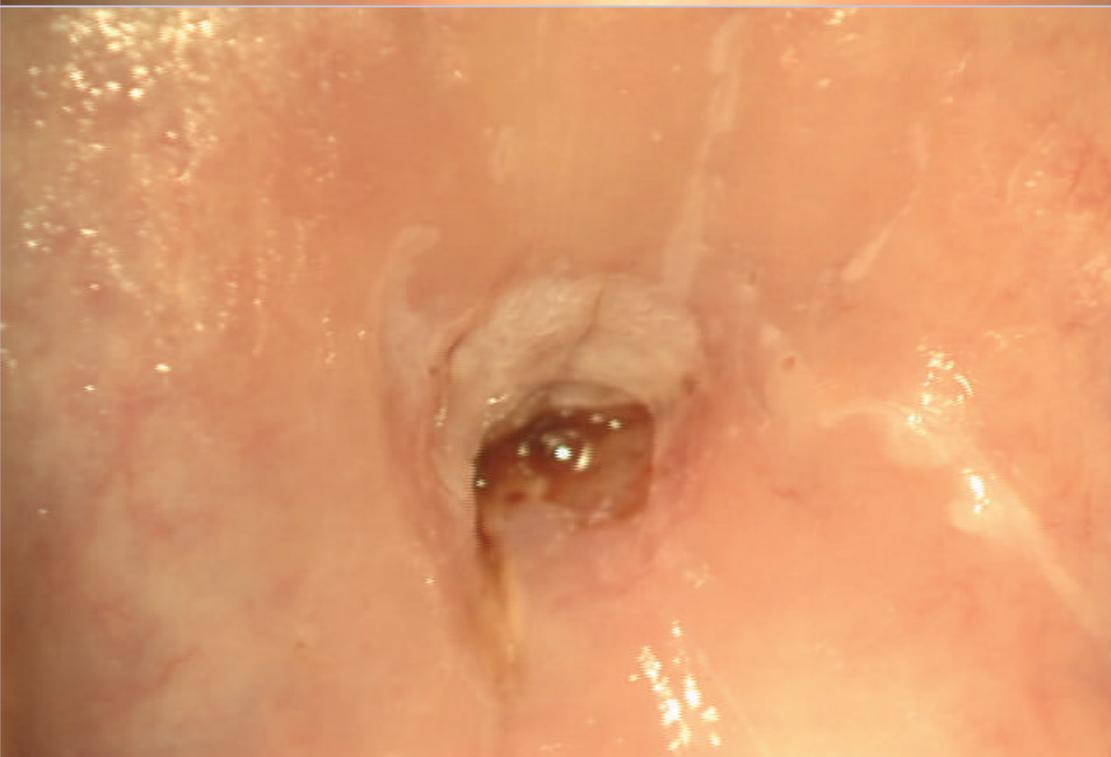
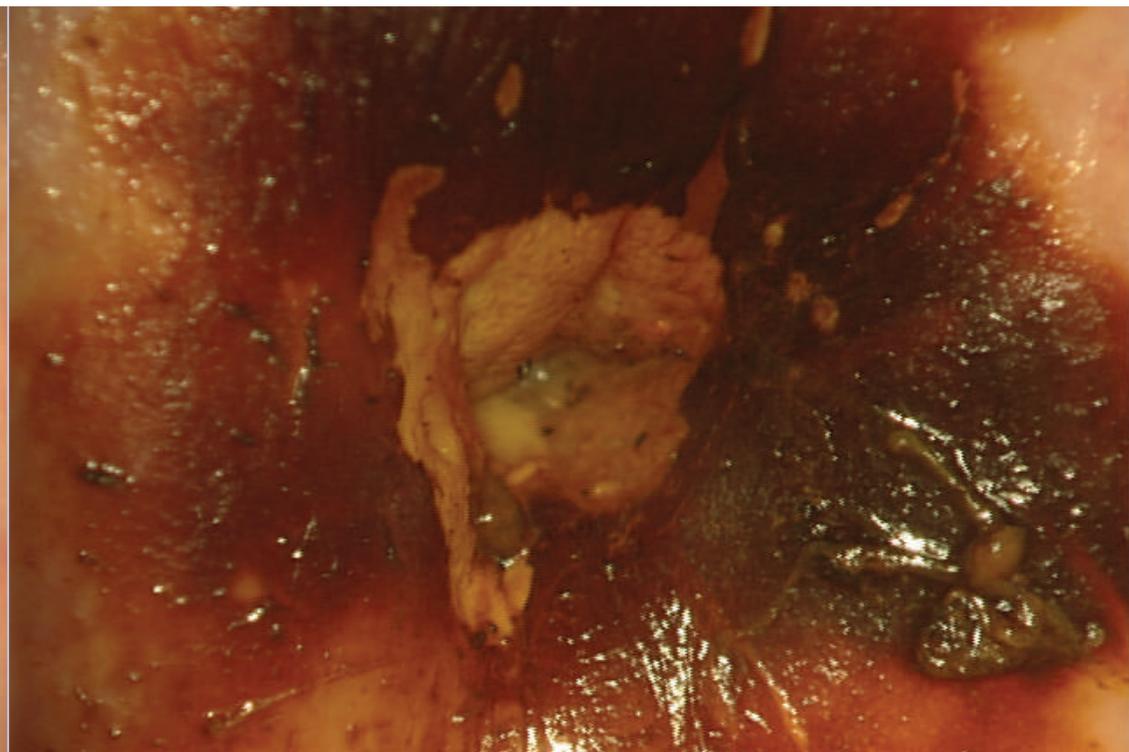
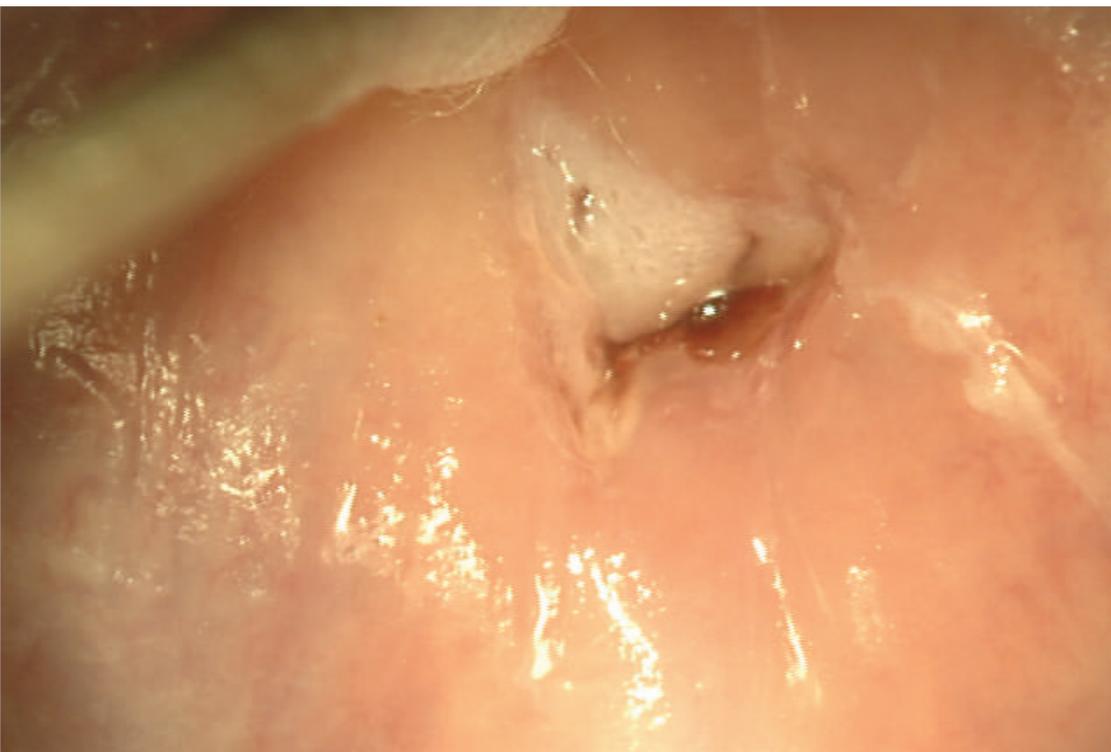


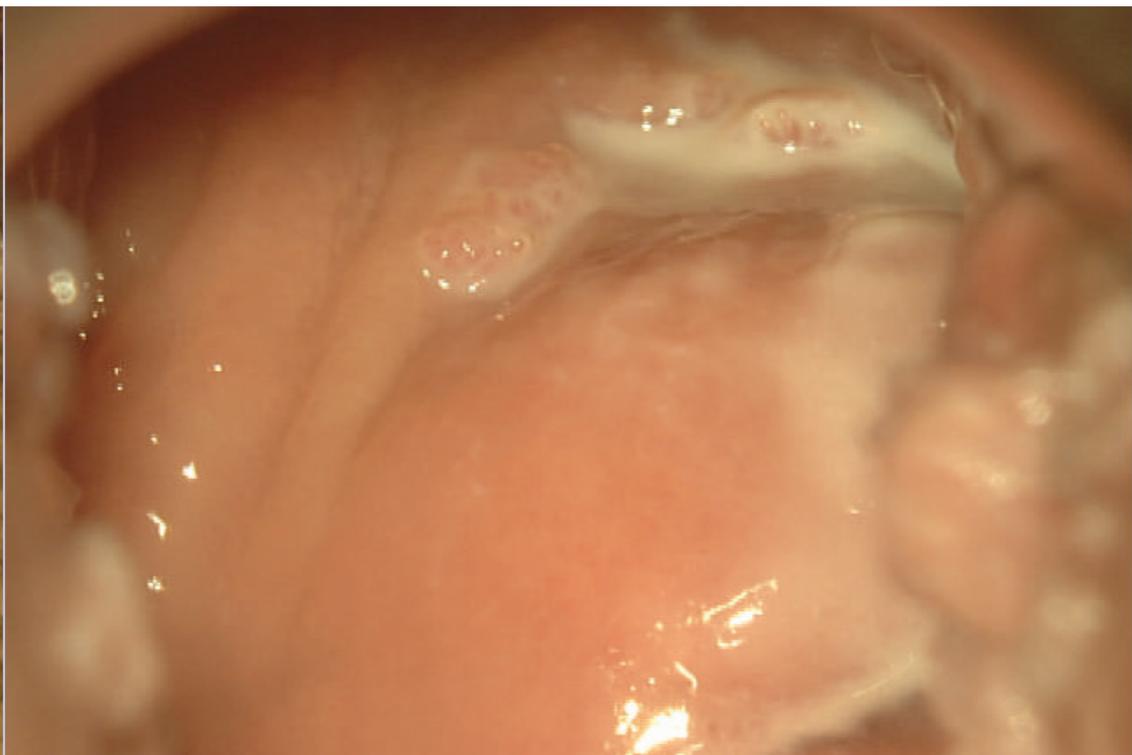












Ottobre1124/2007

# Infezione da HPV della vagina

**Piatta:** punti bianchi

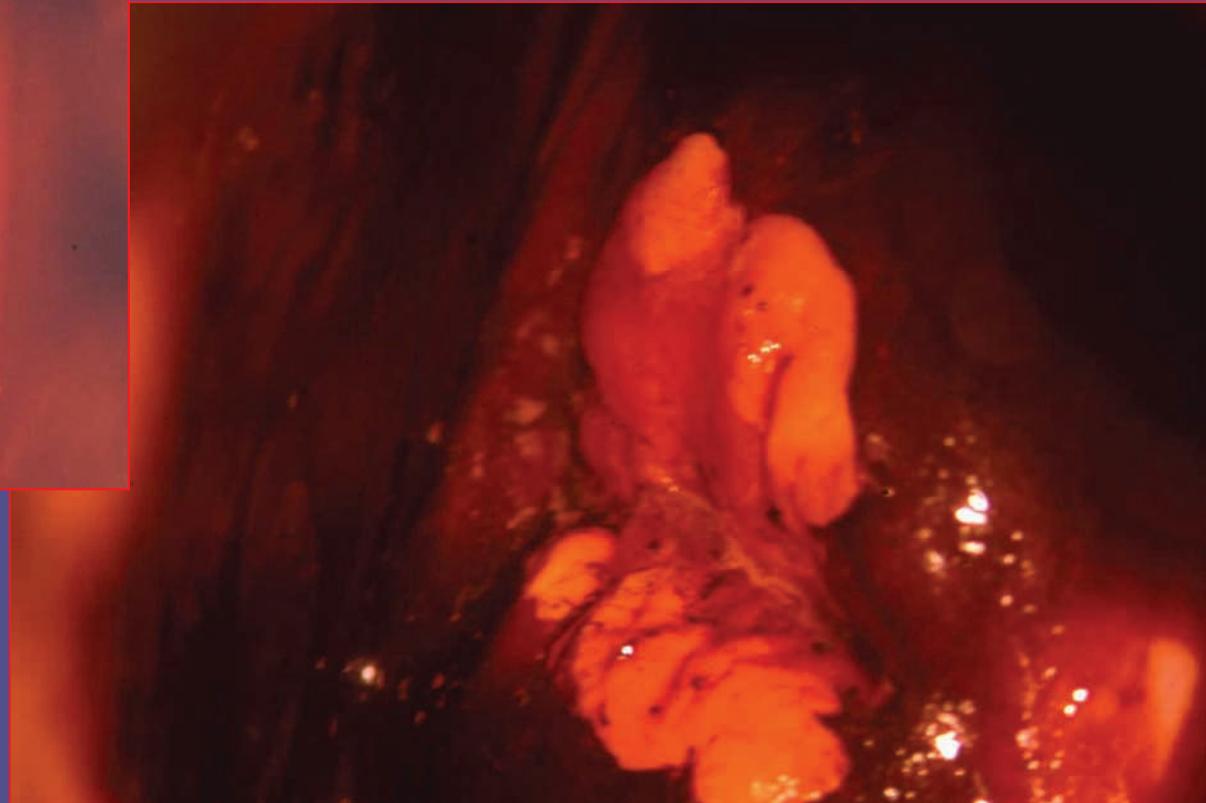
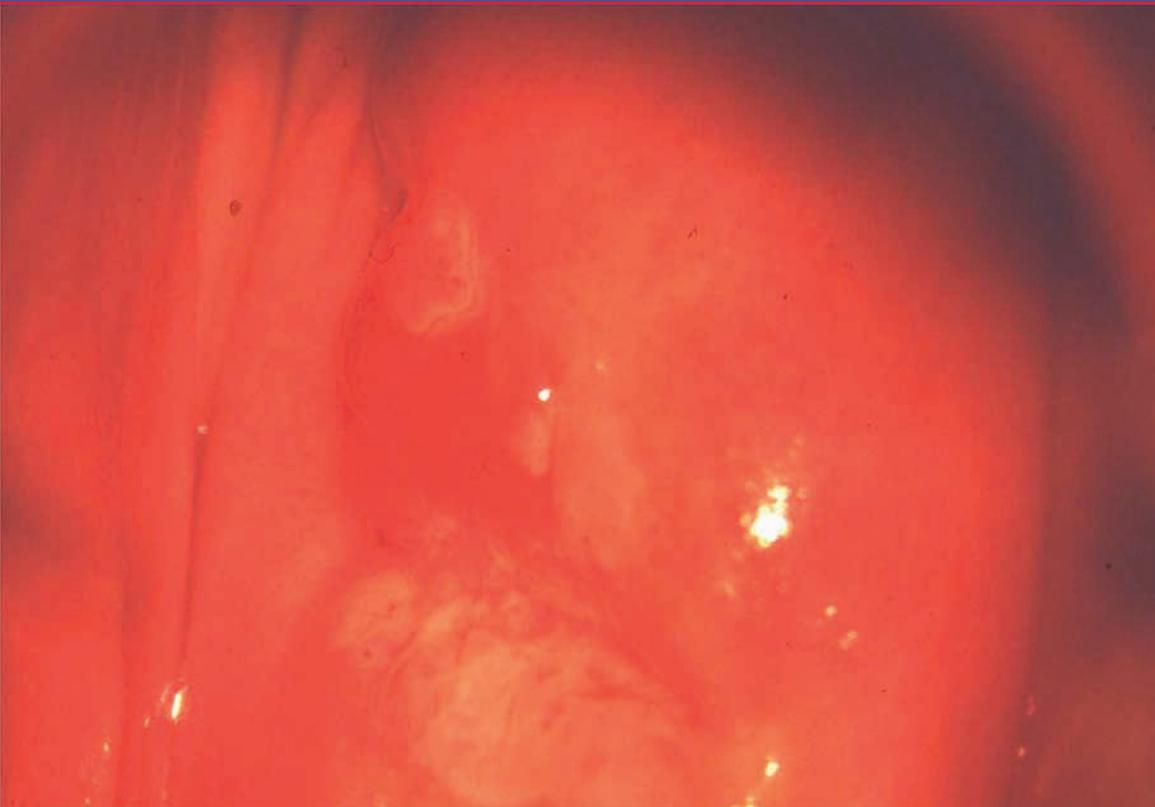
**Florida:** acuminata  
cheratosiforme

**Associata a VaIN**

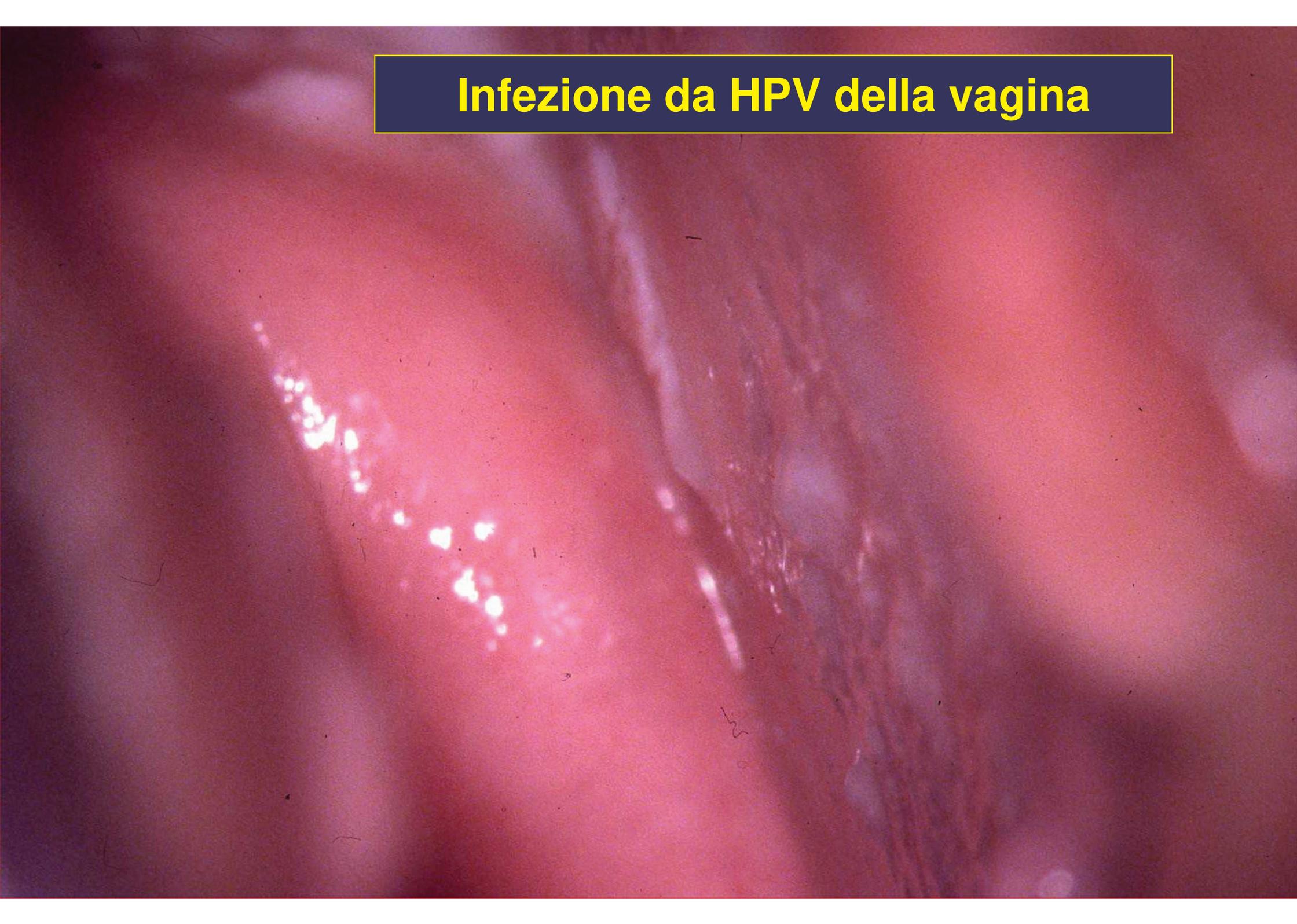
# Infezione da HPV della vagina

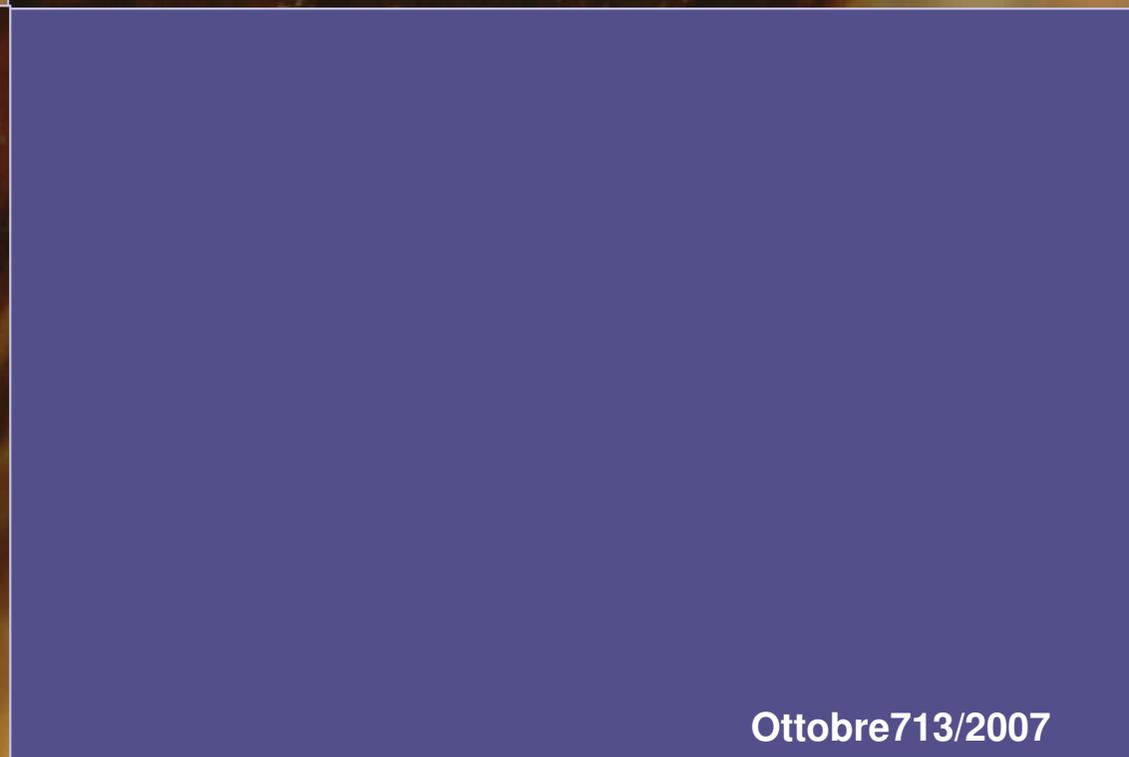
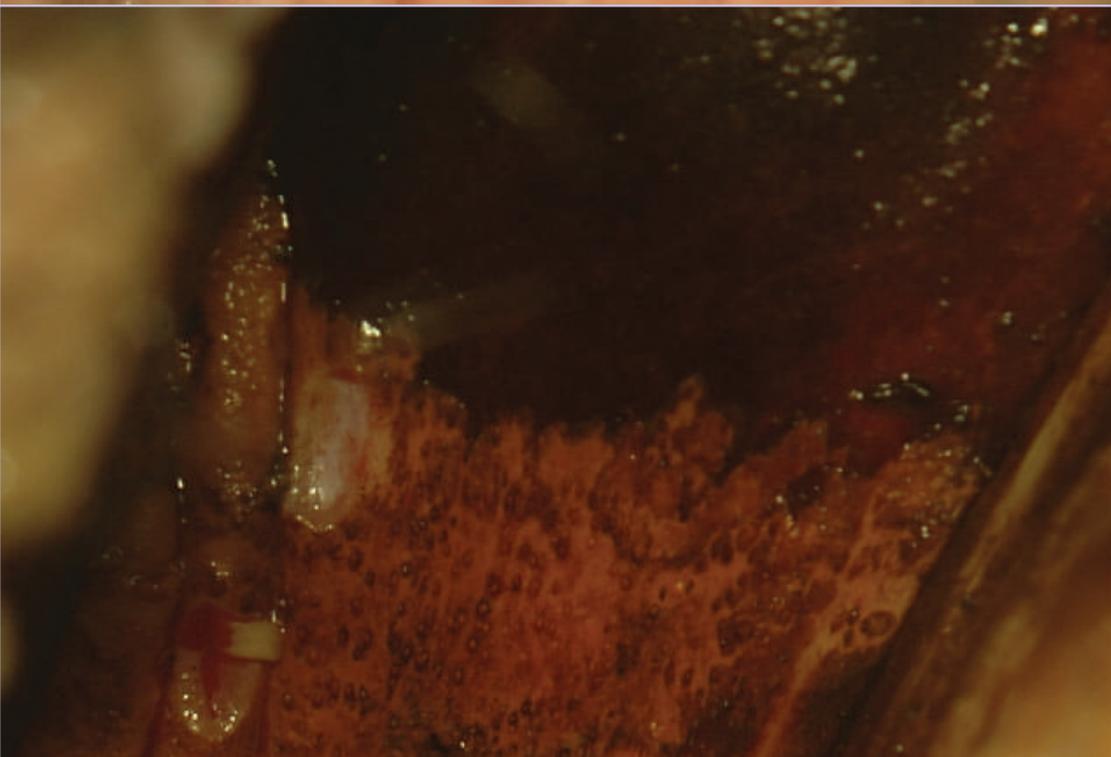
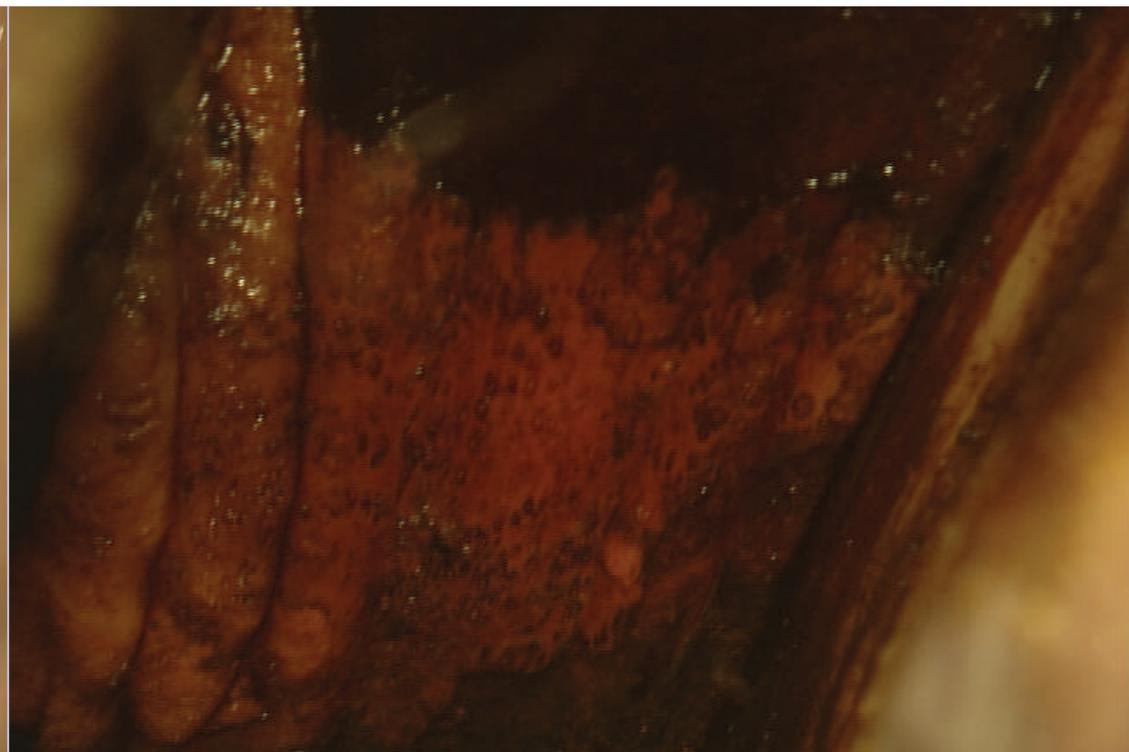
- la vagina è meno recettiva alla HPV
- lesioni isolate da HPV sono poco frequenti
- spesso associate a lesioni della vulva e cervice

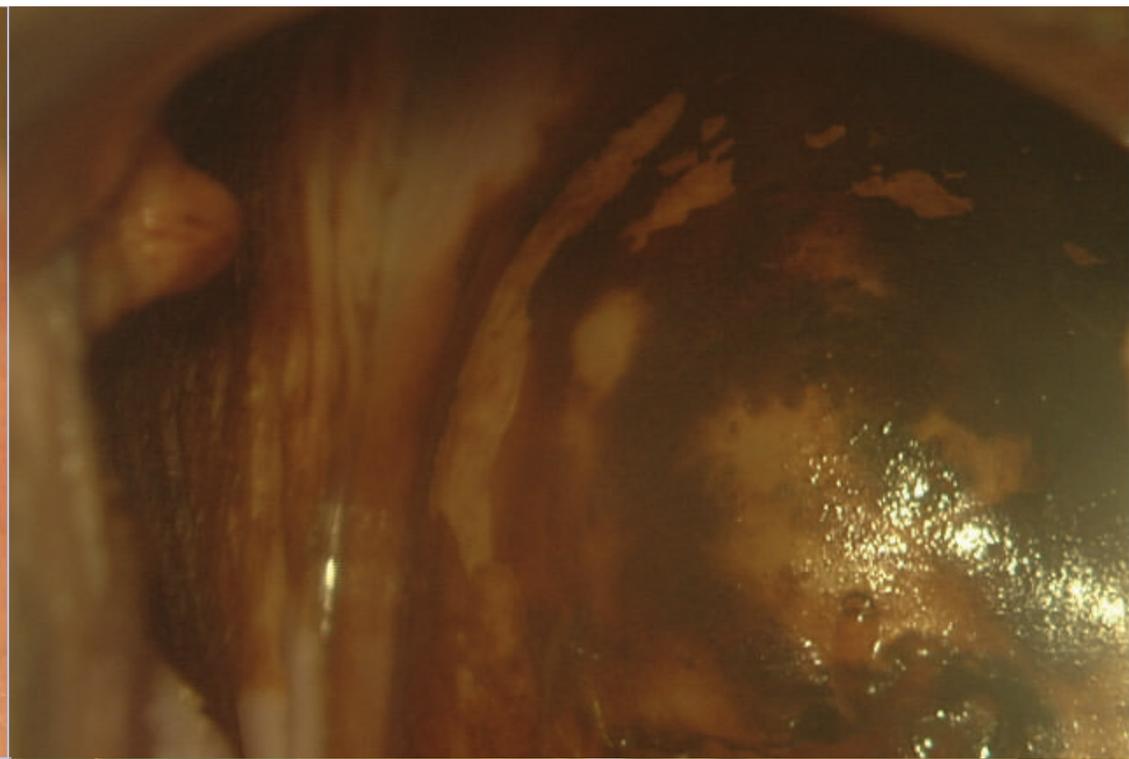
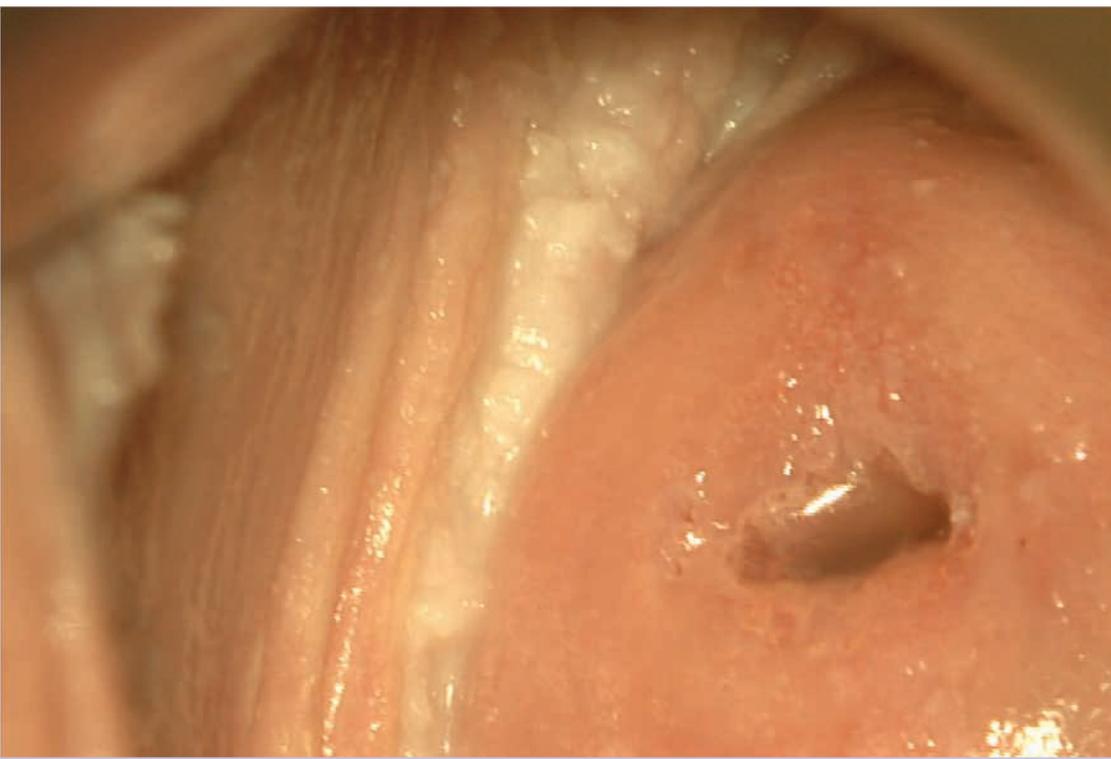
# Infezione da HPV della vagina



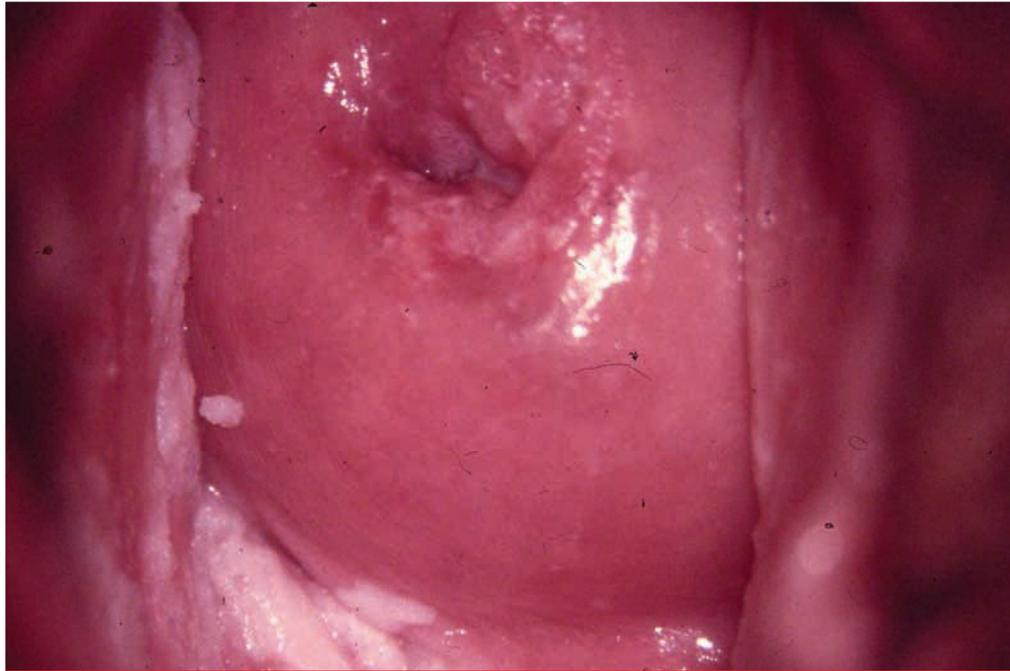
# Infezione da HPV della vagina

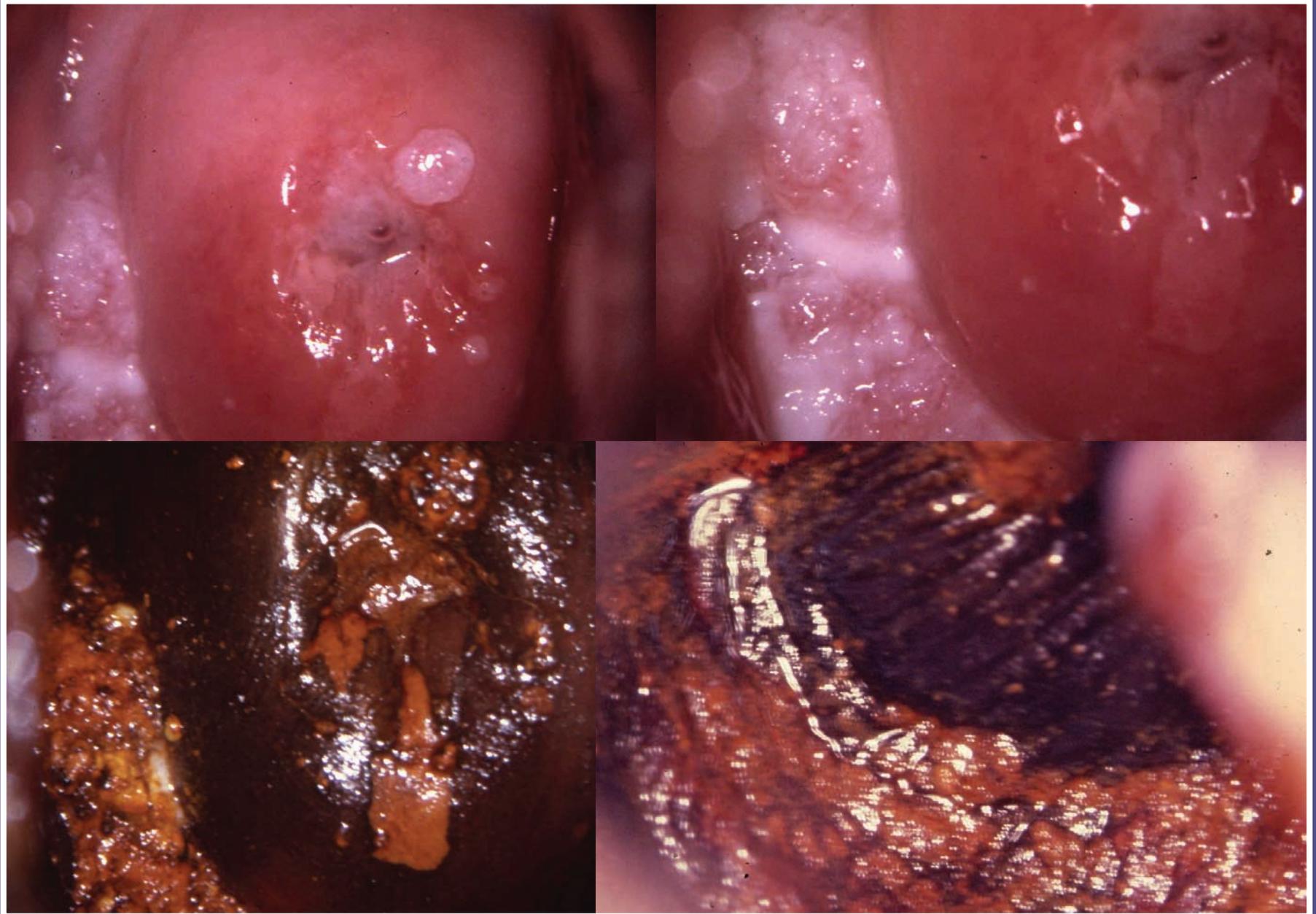




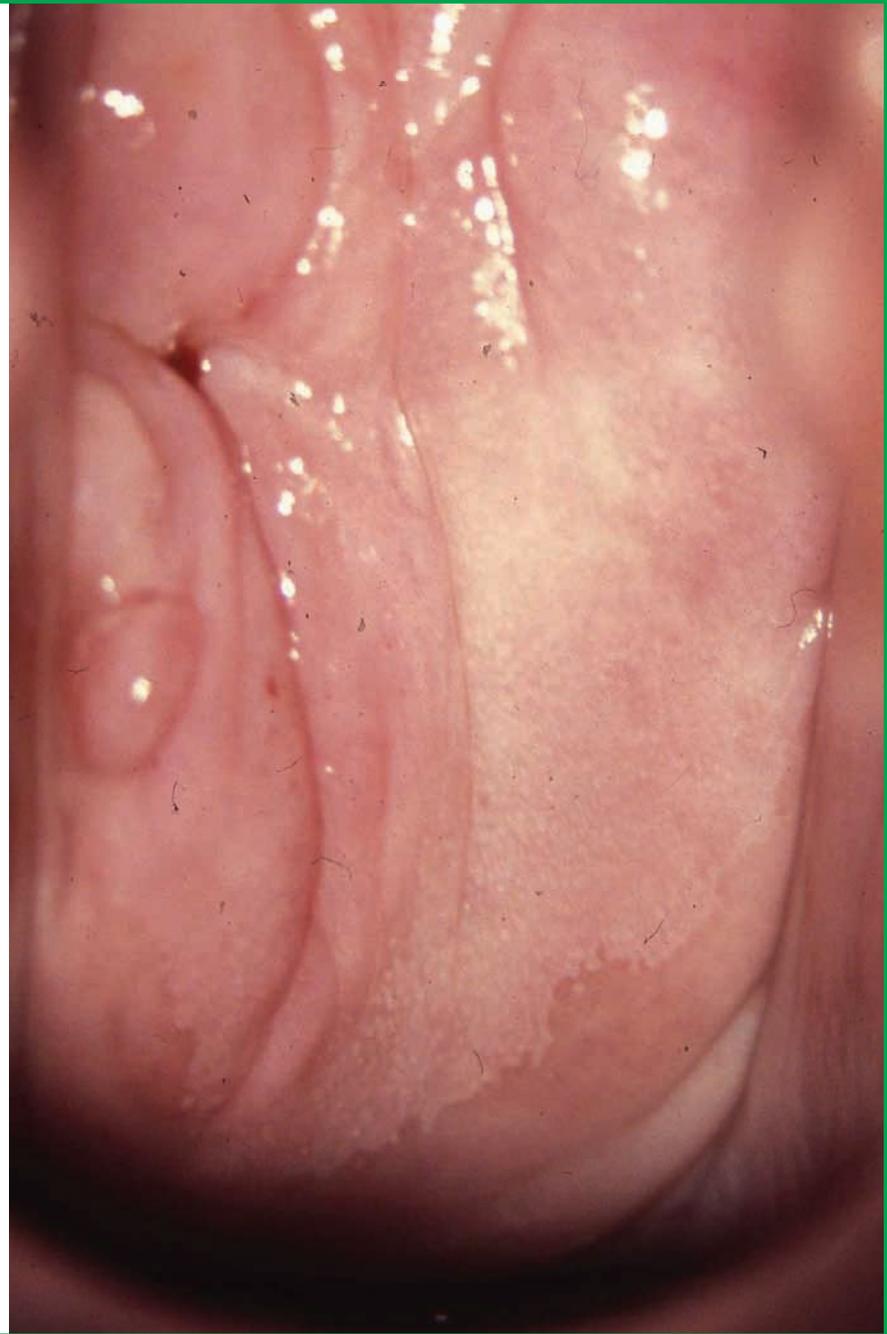


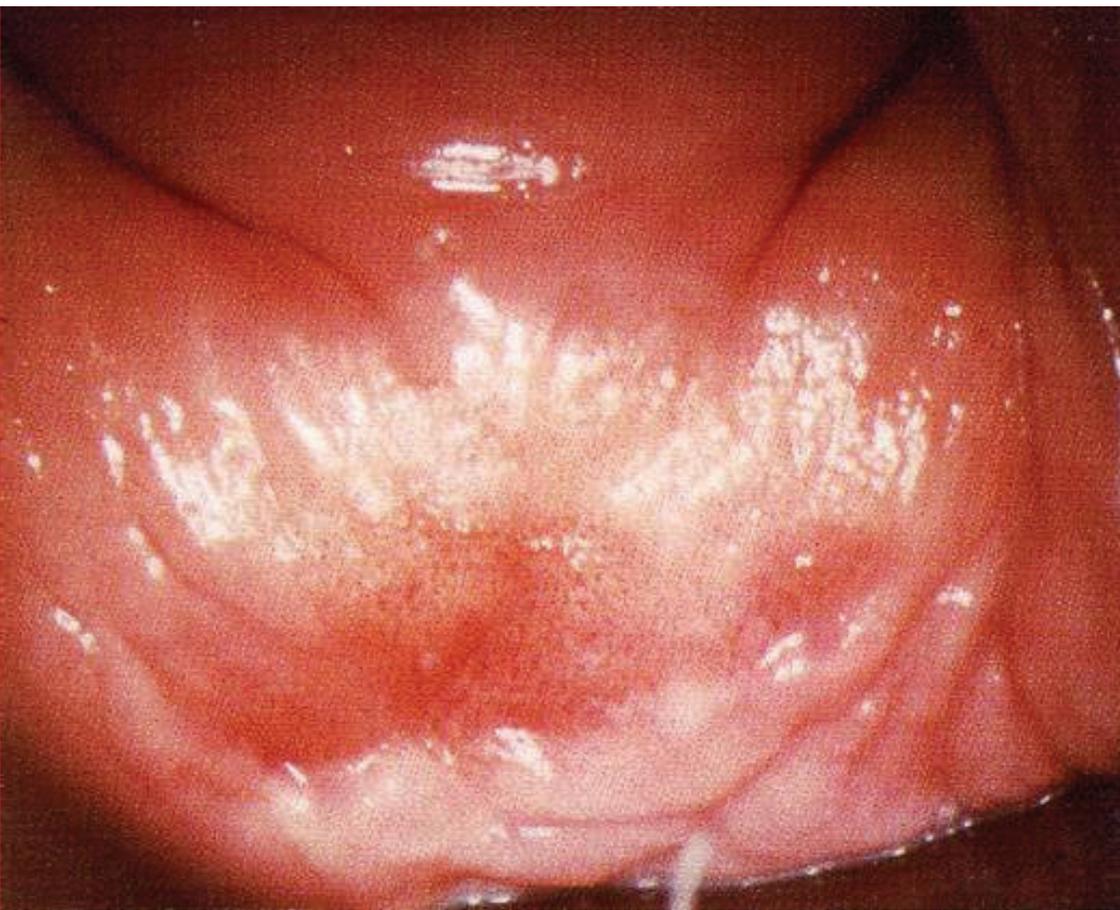
**Condiloma acuminato  
della  
cervice e vagina**



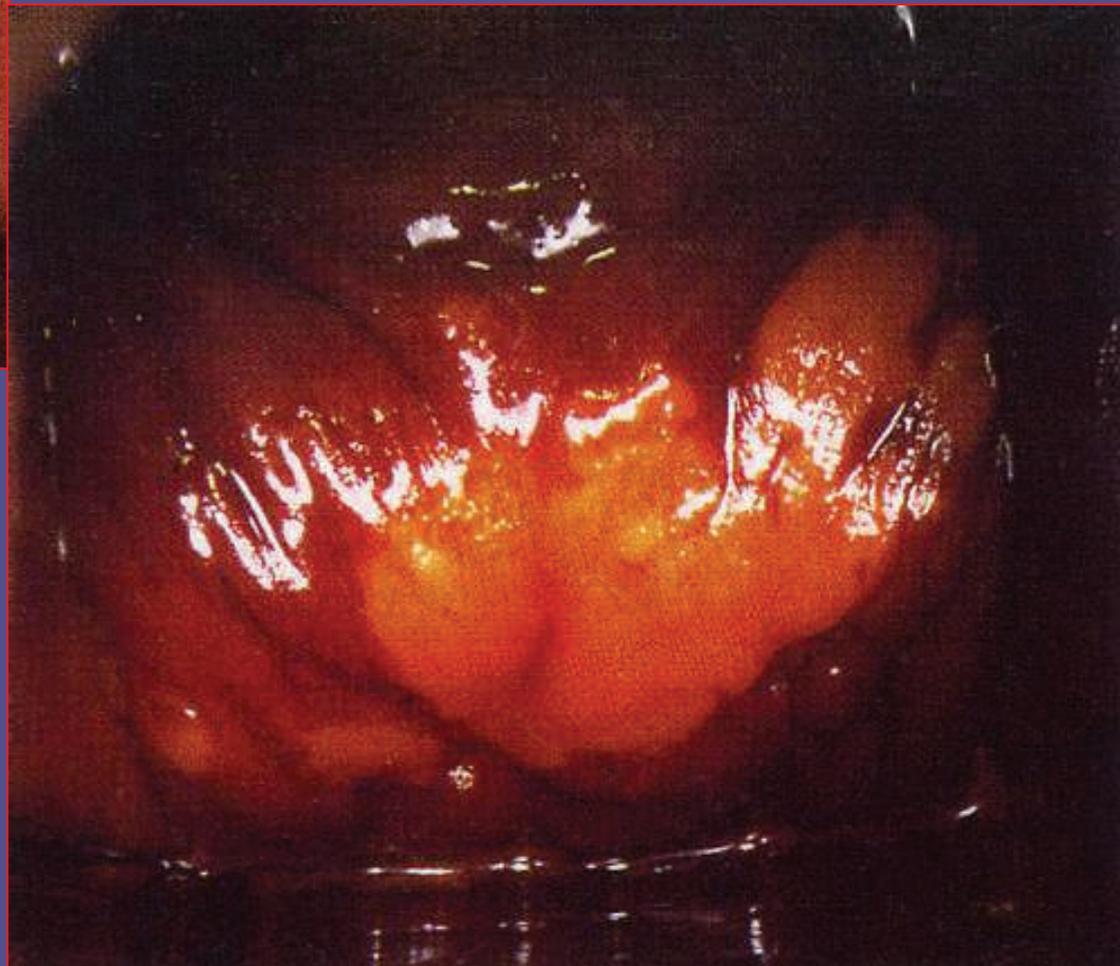


**Condilomatosi piatta  
a punti bianchi della  
cupola vaginale. I  
punti sono uno  
vicino all'altro a  
a formare un'area  
acetobianca e simula  
un mosaico.**

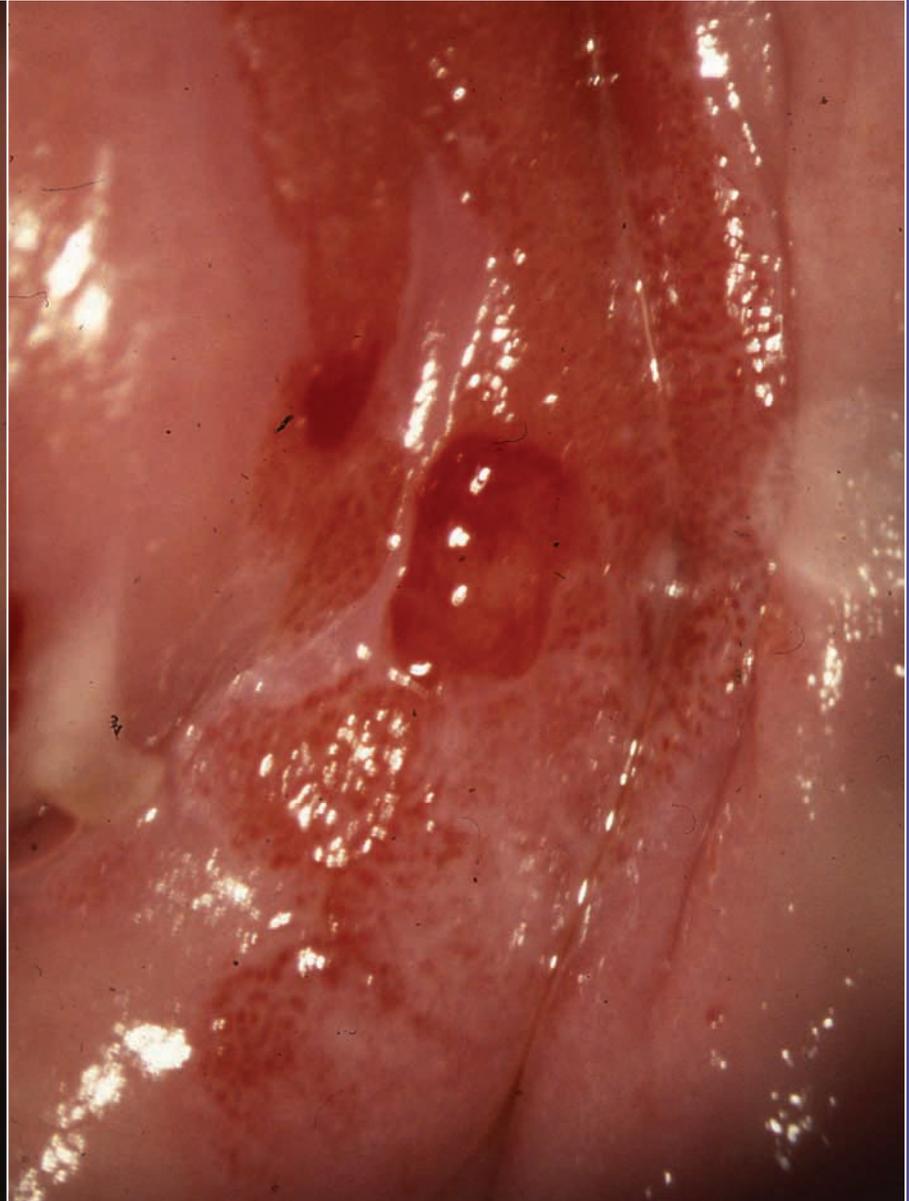
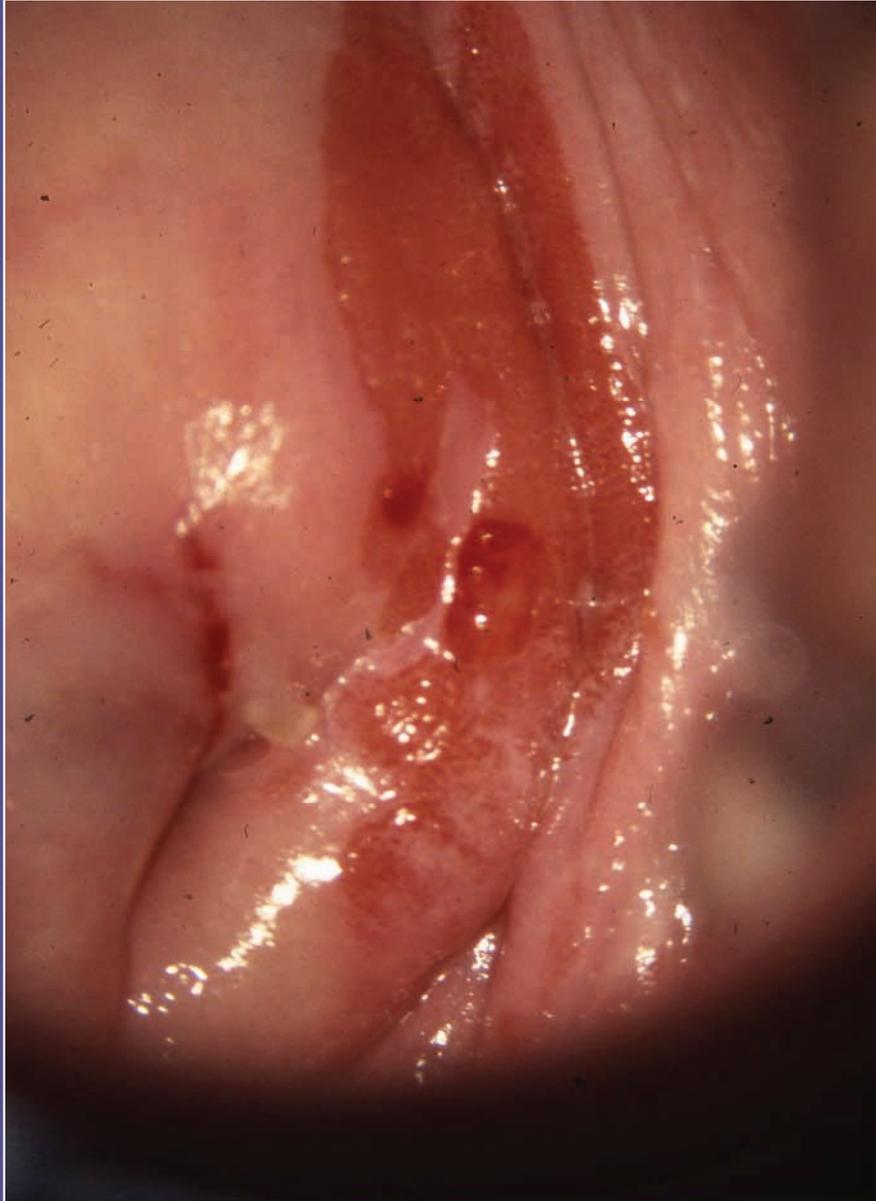




**Infezione da HPV della vagina  
area di puntato reg./irregolare**



# VaIN + HPVi esocervice/vagina



# Condilomatosi Genitali Esterni

## DIAGNOSI



- Anamnesi
- Ispezione
- Vulvoscopia/peniscopia
- Biopsia
- Biologia Molecolare

# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂

## DIAGNOSI

### *Vulvoscopia-Peniscopia*

⇒ Osservazione della vulva e del pene con un colposcopio dopo applicazione di una soluzione acquosa di acido acetico al 5% per 2-3 minuti.

# Condilomatosi Genitali Esterni

## VULVA

### ***Area con peli***

Comprende il Monte di Venere, la faccia esterna delle grandi labbra e la zona perianale, tutte ricoperte da cute con peli, follicoli piliferi, ghiandole sebacee e sudoripare.

### ***Area senza peli***

Comprende la faccia interna delle grandi labbra, le piccole labbra, il frenulo e il prepuzio del clitoride, tutte ricoperte da cute priva di peli e da mucosa.

# Condilomatosi Genitali Esterni

## DIAGNOSI

Aspetto		Sede	Prevalenza
<b>Clinico</b>			
Acuminato	ACP	G,P,A	++
Papillomatoso	ASP	G,P,SBP	++
Papulare	ASP	A	rara
<b>Subclinico</b>			
Maculare	ASP	G,P,SBP	++
Micropapillare	ASP	G	-+
Papulare	ASP	GP	rara

# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂

## DIAGNOSI

### *Aspetti Clinici*

- Acuminato
- Papillomatoso
- Papulare

Le lesioni cliniche insorgono più frequentemente sull'area con peli della vulva e sull'asta, prepuzio, solco balano-prepuziale e glande, ostio uretrale del pene.

# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂

## DIAGNOSI

### *Aspetti Clinici*

*Condiloma acuminato*, escrescenza di varie dimensioni, ipercheratosica, con asperità, singola o più frequentemente multipla, insorge sia nella parte cutanea che mucosa dei genitali.

# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂



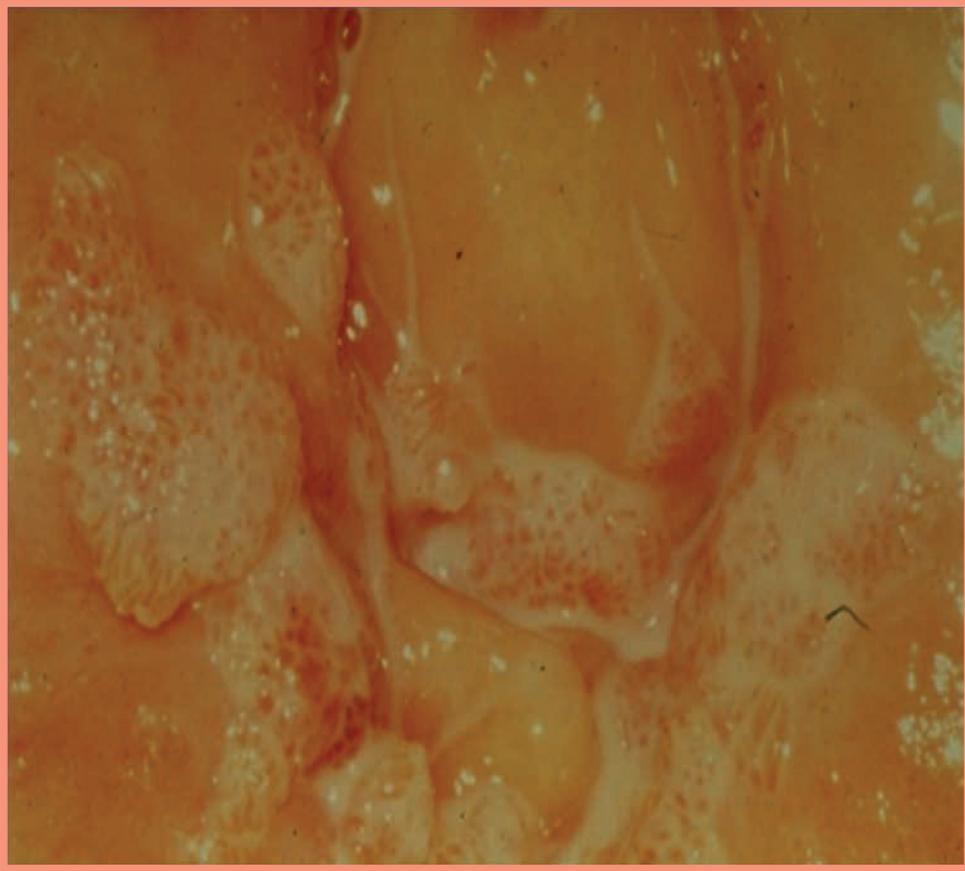
# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂

## DIAGNOSI

### *Aspetti Clinici*

- *Condiloma papillomatoso*, lesione di colore bianco vitreo o bianco-grigiastro, con superficie rugosa, singola o multipla, più frequentemente insorge nell'area senza peli della vulva e sul glande. Ad ingrandimenti maggiori si evidenziano le caratteristiche delle papille.

# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂



# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂

**La forma papillomatosa può  
mascherare una VIN o PIN  
associata ad HPV**

# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂

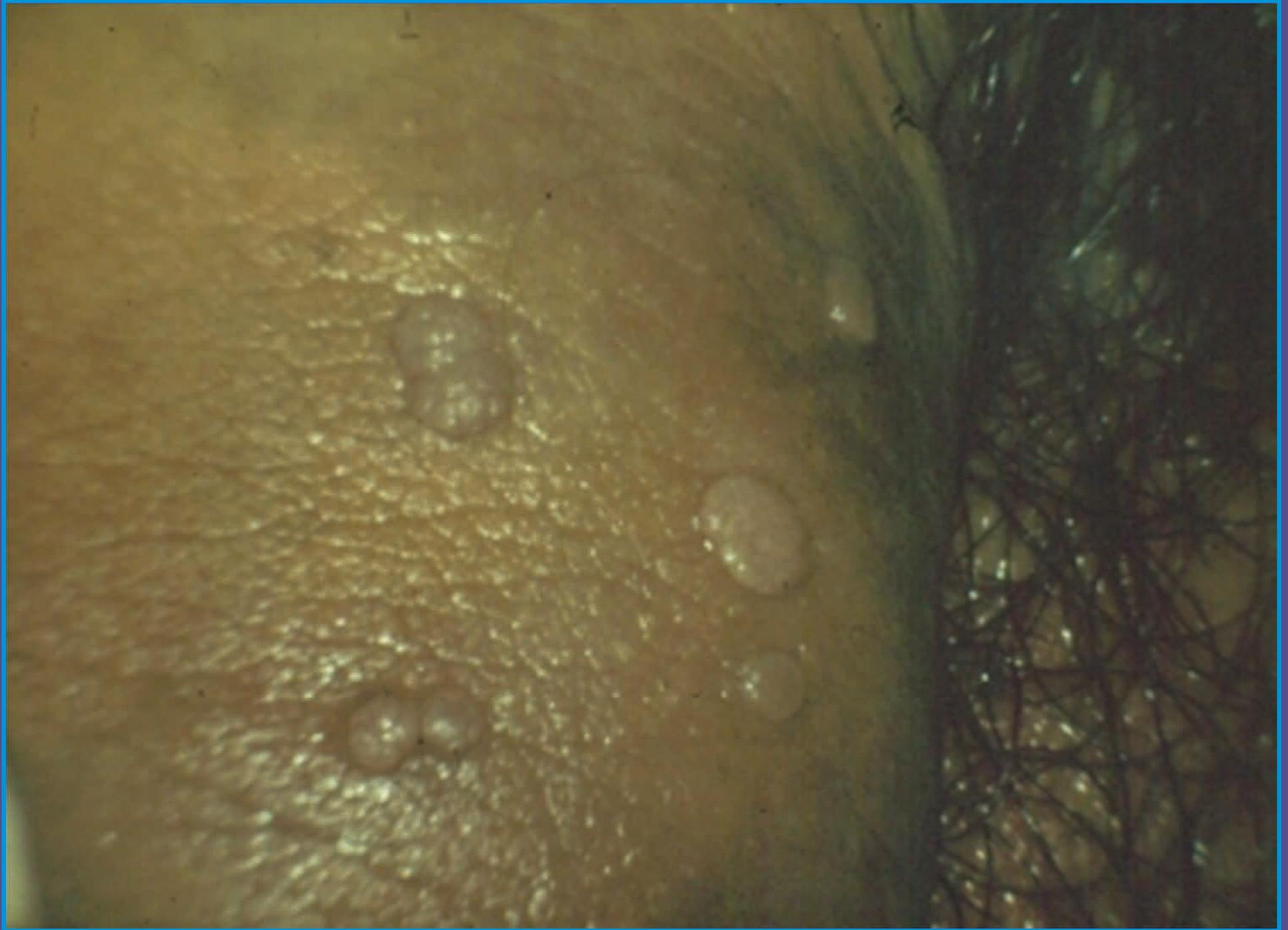
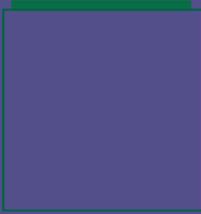


# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂

## DIAGNOSI

### *Aspetti Clinici*

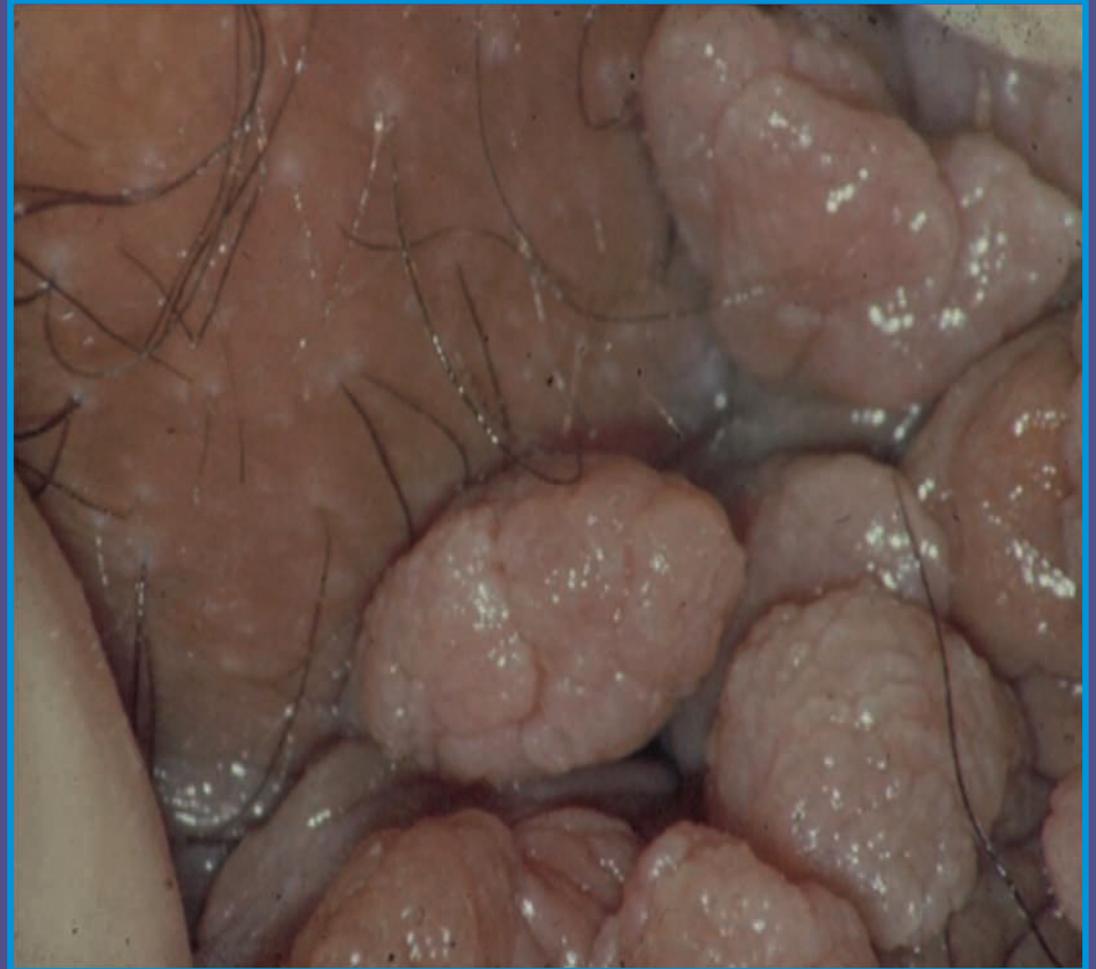
*Condilomatosi papulare*, forma rara, praticamente inesistente a livello vulvare, si presenta con lesioni cupoliformi, solide, visibili ad occhio nudo, singole o multiple. Insorgono di solito sull'asta del pene.



# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂



# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂





# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂

## DIAGNOSI

### *Aspetti Subclinici*

- Maculari
- Micropapillari
- Papulari

Si evidenziano solo con il test all'acido acetico.  
Situato nell'area senza peli della vulva e sul prepuzio, solco balano-prepuziale e glande.

# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂

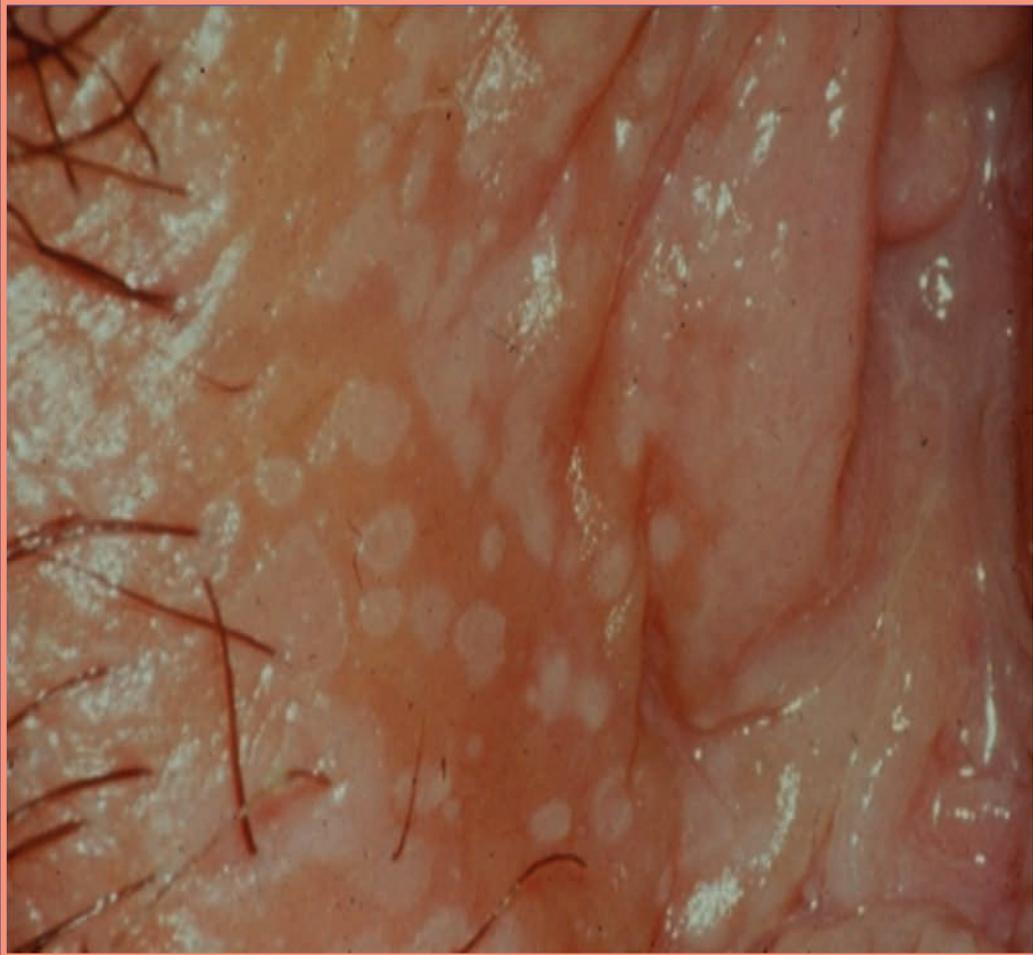
## DIAGNOSI

### *Aspetti Subclinici*

- La *Condilomatosi maculare* si evidenzia dopo test all'acido acetico come piccole macule bianche a limiti netti, appena rilevate, lisce con tendenza a confluire in placche.

Le sedi preferenziali sono: le piccole labbra vulvari, perineo, periano, il prepuzio, solco balano-prepuziale e glande.

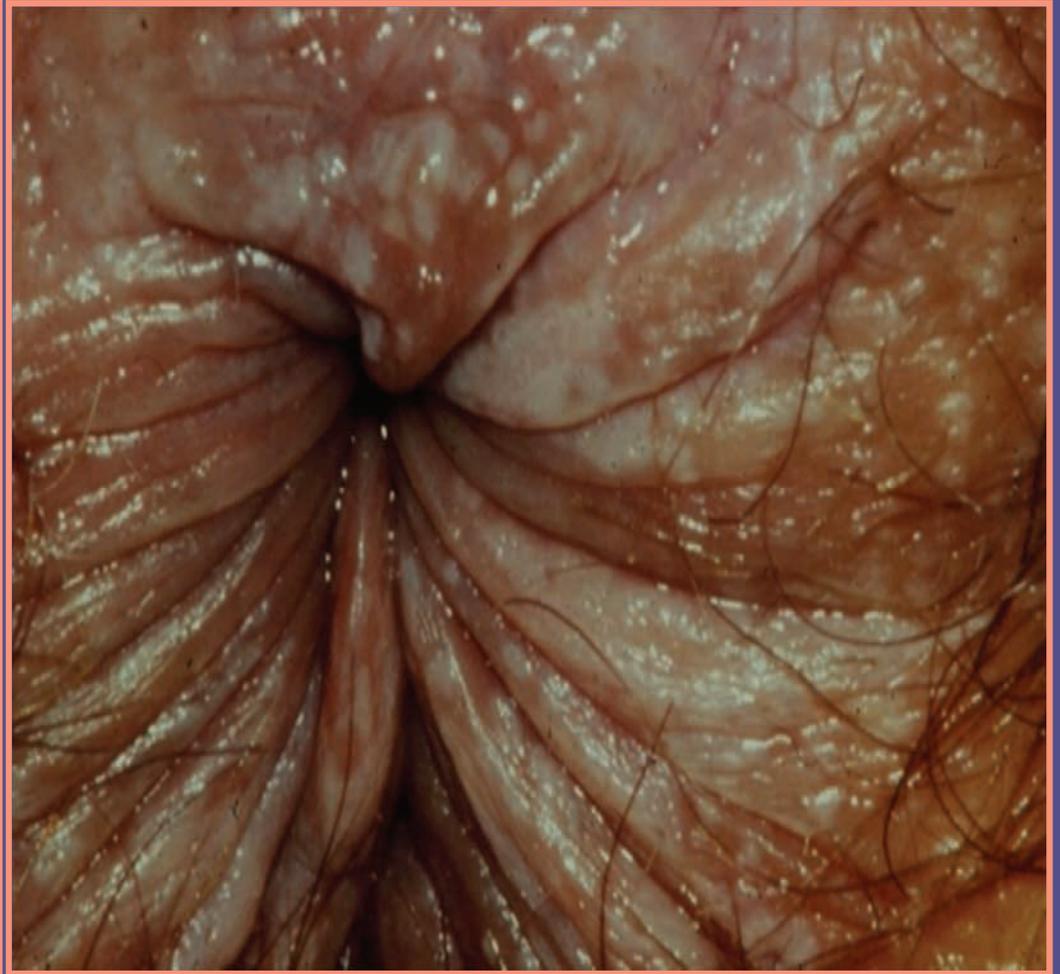
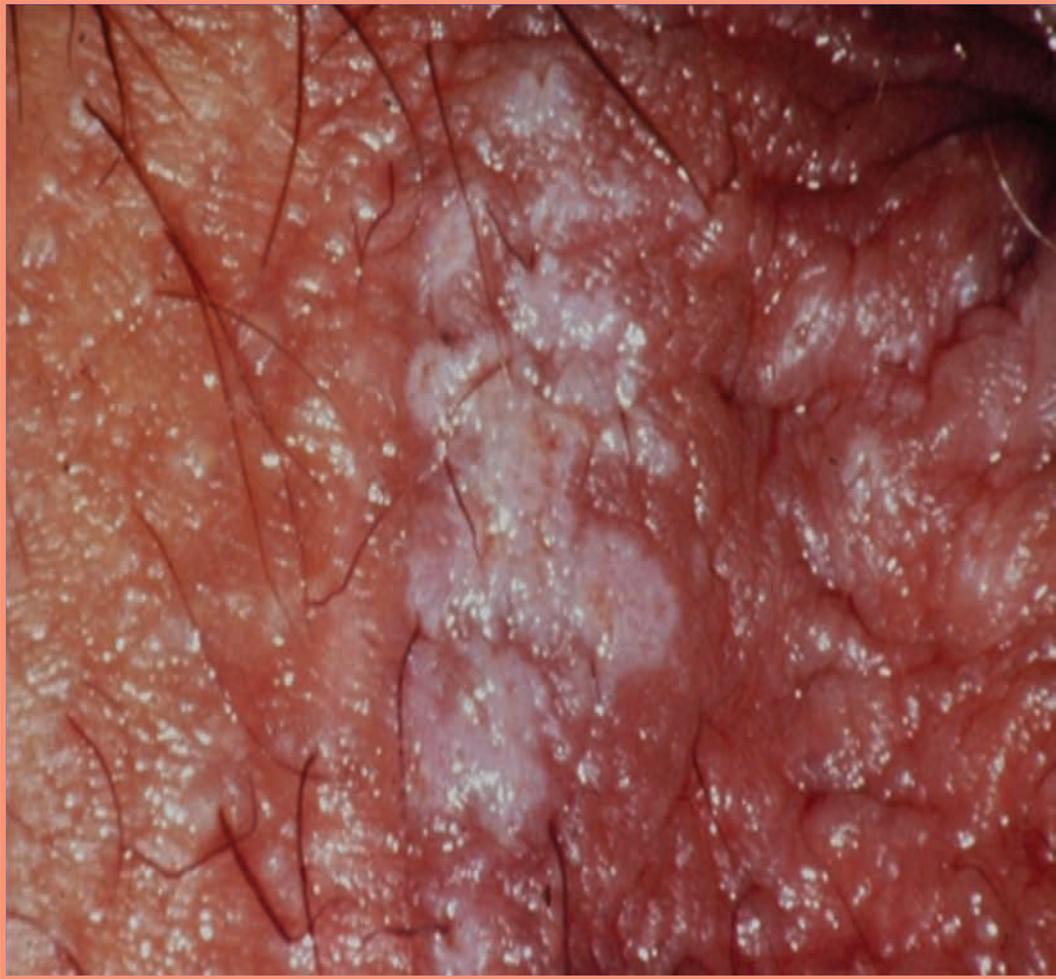
# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂



# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂



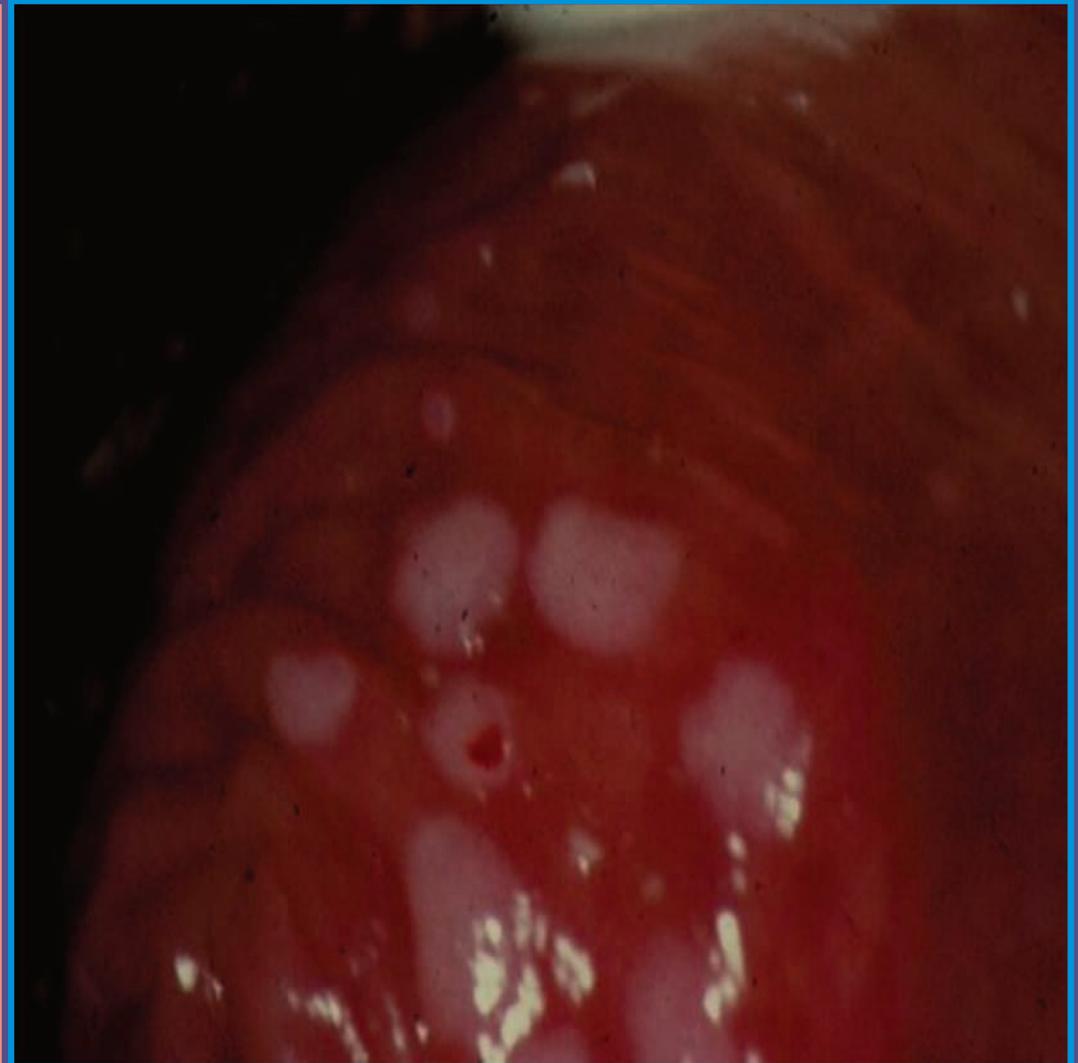
# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂



# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂

**La forma maculare può essere  
una VIN o PIN associata ad HPV**

# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂



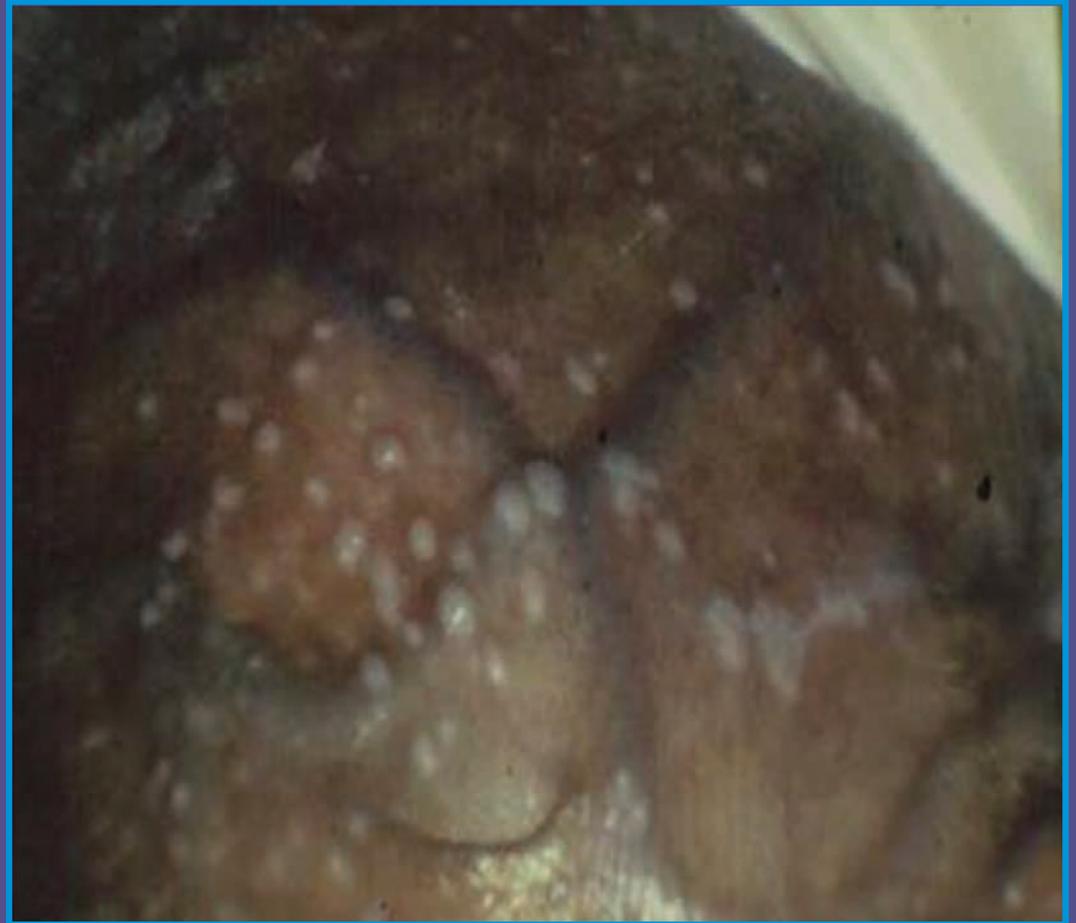
# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂

## DIAGNOSI

### *Lesioni subcliniche*

*La condilomatosi papulare* è rara; si evidenzia dopo acido acetico con piccole papule, intensamente acetoreattive, prominenti, cupoliformi, multiple, bilaterali o unilaterali, sull'area senza peli della vulva, sul prepuzio e glande. In alcuni casi le lesioni papulari possono essere visibili senza ingrandimento per la loro intensa acetoreattività.

# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂



# Condilomatosi Genitali Esterni

## DIAGNOSI



### *Le lesioni subcliniche*

*La condilomatosi micropapillare*, è rara, insorge sulla faccia interna delle piccole labbra, vestibolo, in sede periuretrale e sul solco balano-prepurziale. Sono piccole papille, sottili, lisce, traslucide, con asse vascolare ed epitelio acetoreattivo.

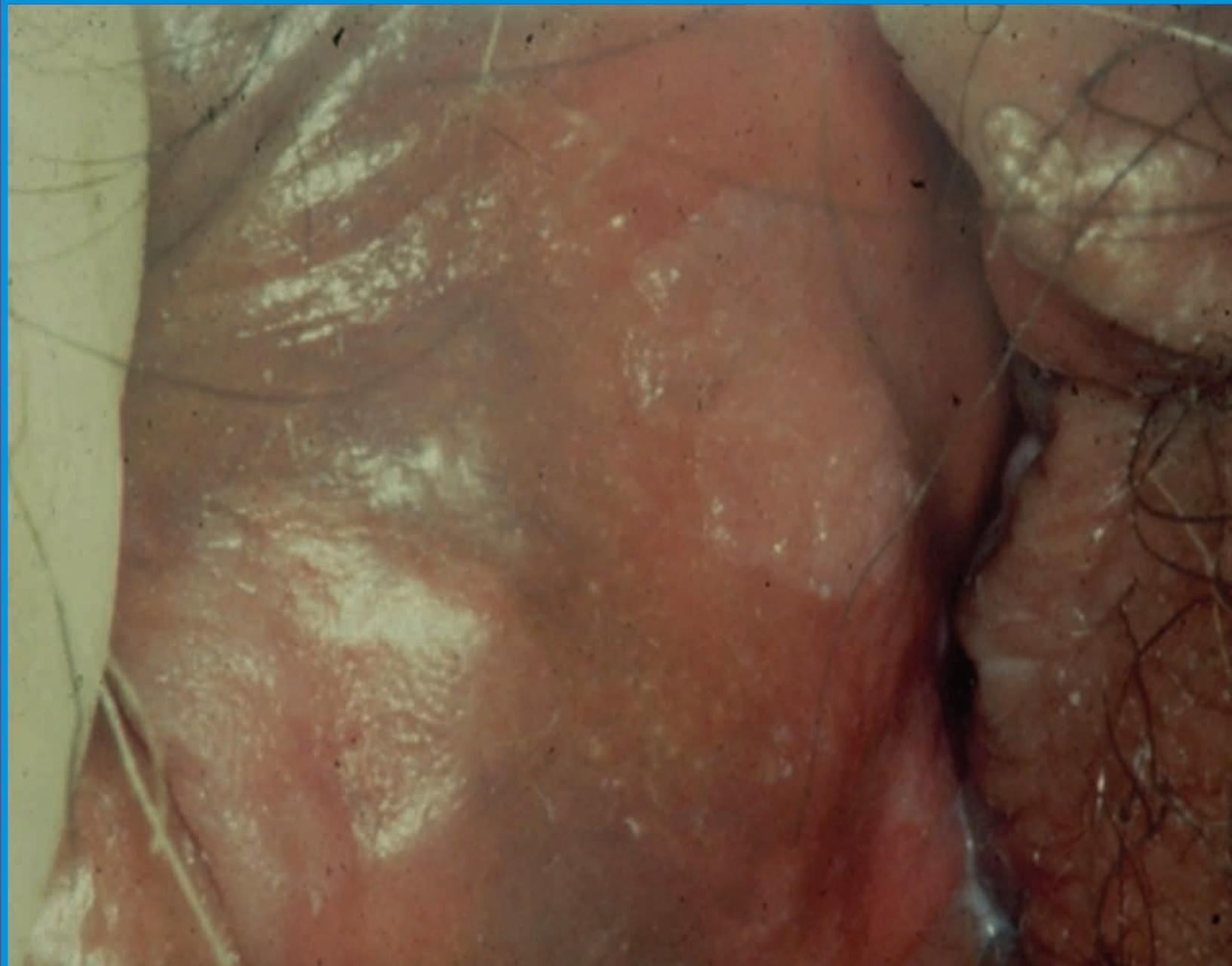
# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂



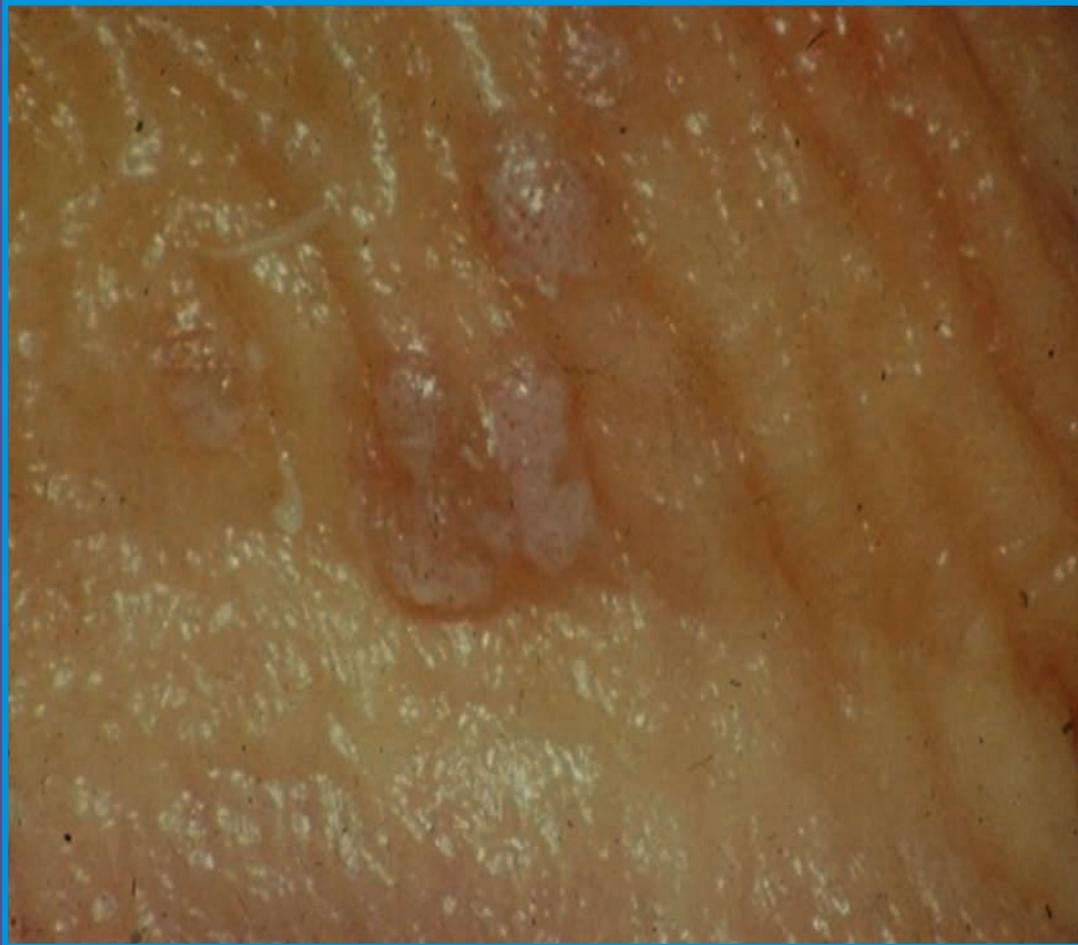
# NEOPLASIA INTRAEPITELIALE+HPVi



# NEOPLASIA INTRAEPITELIALE -HPV



# NEOPLASIA INTRAEPITELIALE DEL PENE



# Condilomatosi Genitali Esterni

## DIAGNOSI



### Vulvoscopia - Peniscopia

Esame con l'uso di un colposcopio, prima e dopo l'applicazione di soluzione acquosa di acido acetico al 5%, della vulva e del pene.

Permette la definizione di

- estensione
- bordi
- colore
- vasi
- acetoreattività

della lesione.

# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂

## DIAGNOSI

### Biopsia mirata

E' praticata in anestesia locale.

L'anestesia locale può essere fatta usando un ago di calibro di 30 goughe con carbocaina al 2%. Poichè l'anestetico causa una spiacevole sensazione di bruciore quando viene iniettato, in relazione al suo pH acido, è opportuno miscelare l'anestetico con bicarbonato di sodio (1 mEq1/ml) in rapporto 1/10. Si ottiene una modificazione del pH che va a 7 e si riduce la sensazione di bruciore e la infiltrazione locale diventa più tollerabile.

*(McKay et al., 1987)*

# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂

## DIAGNOSI E TERAPIA

### MALATTIA DI BUSCHKE-LÖWENSTEIN

#### STORIA

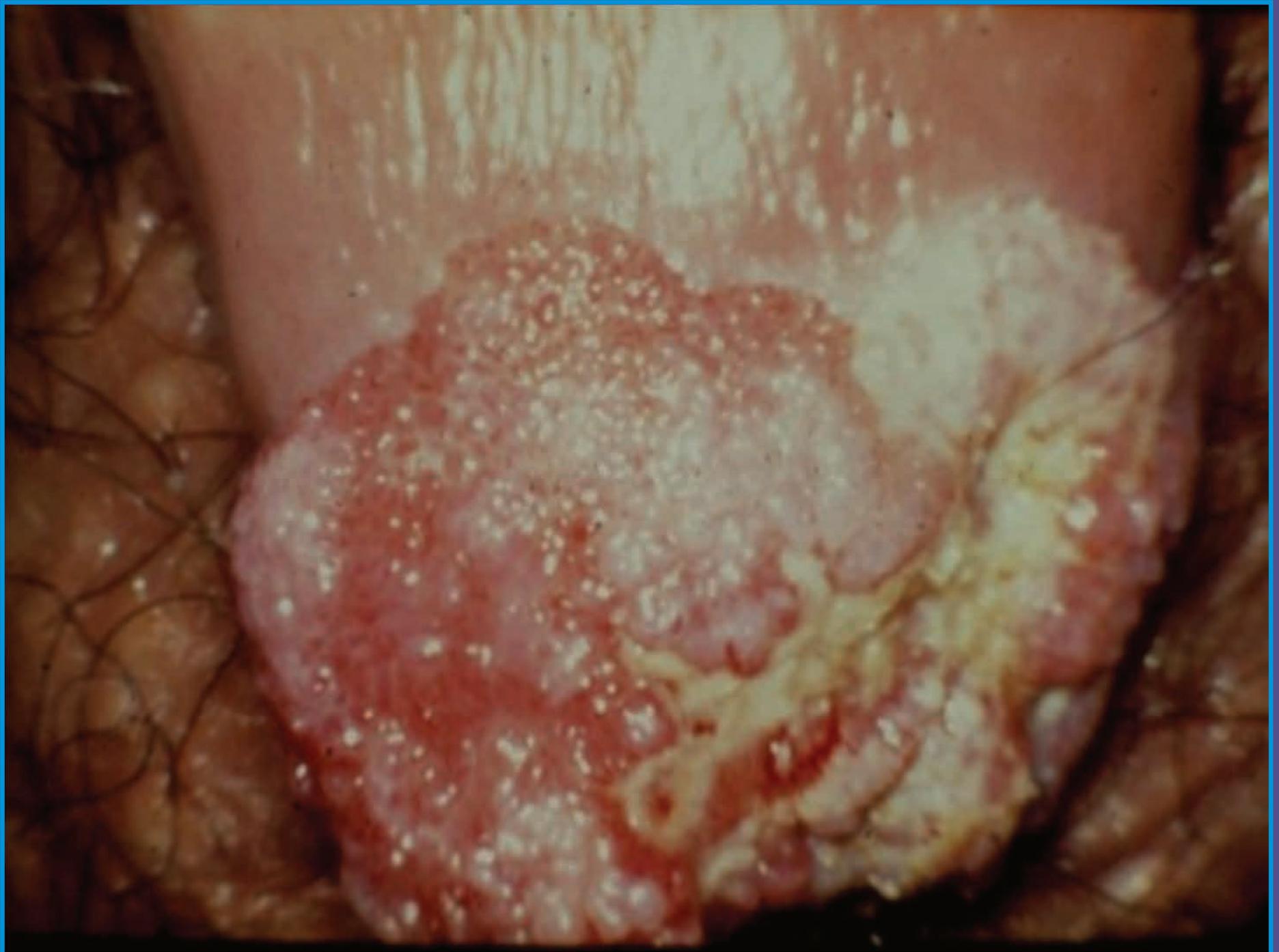
- 1862 Ricard Ph.** Riporta 3 casi di condilomi giganti dei genitali maschili (Traité complet des maladies veneriens)
- 1896 Buschke A.** Definisce la lesione come proliferazione papillomatoso-verrucosa ano-genitale (Sieroscopicher Medizinister Atlas)
- 1925** clinico-istologici della malattia (Über carcinomattuche condylomata acuminata des penis, Klin. Wochenstr)

# Condilomatosi Genitali Esterni ♀ ♂

## DIAGNOSI E TERAPIA

### MALATTIA DI BUSCHKE-LÖWENSTEIN

<b>Definizione</b>	Proliferazione papillomatosa-squamosa gigante della regione ano-genitale, ad accrescimento rapido, con aree di necrosi e capace di sovvertire l'aspetto dell'organo.
<b>Frequenza</b>	Rara
<b>Età</b>	18-70 aa (mediana 50aa)
<b>Sede</b>	Pene – vulva - perineo
<b>Eziologia</b>	Papilloma virus umano tipo 6
<b>Diagnosi</b>	Clinica (DD con Ca verrucoso) Istologia (ECV) B.M. (HPV 6,11, altri)
<b>Evoluzione</b>	IN-INV (24%-30% dei casi, Creastman, Davies, Johnson, Schwartz et. al)





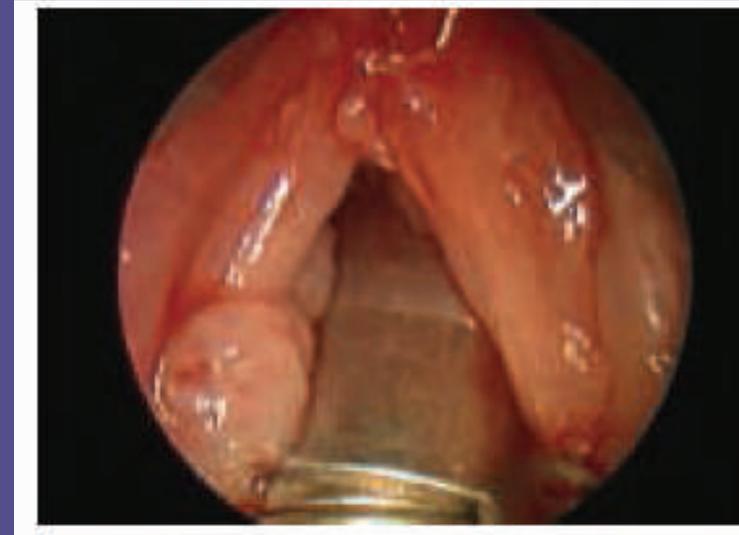
# Papillomatosi laringea

- La Papillomatosi Laringea è una malattia causata da papillomavirus umani di tipo 6 ed 11
- lesioni mucose esofitiche, a morfologia papillare
- può interessare l'intero tratto aero-digestivo: Papillomatosi respiratoria.
- Rischio di trasmissione perinatale: 2.8%

*Watts DH, Am J Obstet Gynecol, 1998*

## Clinica:

- forme blande a risoluzione spontanea
- forme aggressive, diffuse e fortemente ricorrenti (Papillomatosi Respiratoria Ricorrente - **PRR**).
- elevata morbilità, per la possibile ampia diffusione alle vie aeree, per l'andamento fortemente recidivante e per la possibile, seppur rara, trasformazione maligna.
- la più frequente neoplasia laringea del bambino e la seconda causa di disfonia in tale età
- nel 75% dei casi di PRR del bambino la diagnosi è comunque posta entro il quinto anno di vita



# Infezione da Papillomavirus e universo femminile

**ANSIA**

**VIRUS A TRASMISSIONE SESSUALE**

**PAURA**

**SENSO DI COLPA**  
(infezione percepita come "punizione")

**STIGMATIZZAZIONE SOCIALE**  
**VERGOGNA e TIMORE DI TUMORE**

**SOSPETTO VERSO IL PARTNER**

**VIRUS ONCOGENO**

**RIFIUTO**



