

LE VERRUCHE: COSA SONO, COME SI TRASMETTONO E COME SI PRESENTANO

Massimo Marrazza

Le verruche sono lesioni cutanee indotte dal Papilloma Virus Umano (H.P.V.) per contatto superficiale.

La trasmissione avviene per:

- a) contatto diretto, toccando le verruche altrui, ma perché si verifichi il contagio, sulla pelle devono esserci delle condizioni favorevoli cioè microtraumi, abrasioni;
- b) indiretto, attraverso le squame delle verruche (il virus si deposita sui bordi delle piscine, saune e con il caldo-umido, rimane attivo) attraverso asciugamani appena utilizzati da un soggetto infettato anche se il virus *sopravvive poco* all'esterno;
- c) contatto attraverso le mucose, come nel caso dei rapporti sessuali e favorito da scarse condizioni igieniche, rapporti promiscui ed altre infezioni.

Il virus con il suo DNA penetra nell'epidermide, infetta le cellule e per vivere determina una veloce attività replicativa con formazione di tessuto nuovo e vasi sanguigni. Il periodo di incubazione è variabile da 1 a 6 mesi circa.

La prevalenza delle lesioni nella popolazione è di circa il 10%, in aumento in questi ultimi decenni. I giovani adulti e i bambini sono il principale serbatoio del virus. Esistono circa 70 tipi di HPV; alcuni determinano le verruche comuni, plantari, digitate, filiformi, piane; altri che hanno uno spiccato tropismo per le mucose, causano i papillomi ano-genitali, condilomi, papulosi bowenoidi.

COME SI PRESENTANO

- **Verruche digitate**

Si trovano in genere sulla superficie dorsale delle dita o delle regioni periungueali. Si sviluppano verso l'esterno ed appaiono come delle escrescenze emisferiche di colorito bianco-grigiastro di grandezza variabile (da 0,5 cm a 3 cm di diametro) singole o multiple, a superficie rugosa, con proiezioni villose e talvolta solcate da fenditure.

- **Verruche plantari**

Colpiscono la superficie plantare e per un effetto meccanico-compressivo si sviluppano verso l'interno. Sono caratterizzate da un nodulo/i discoide, circondato da un anello fibro-calloso, la superficie picchiettata da puntini nerastri (capillari trombizzati). Possono essere dolorose durante la deambulazione.

- **Verruche filiformi**

Hanno un aspetto allungato di colorito roseo o brunastro e si riscontrano più facilmente nelle vicinanze degli orifizi (bocca, palpebre, naso).

- **Verruche piane**

Prediligono il viso e il dorso delle mani, appaiono come piccole papule di piccole dimensioni di colorito roseo-rosso, singole, multiple e confluenti, a superficie leggermente rugosa.

- **Condilomi**

Sono verruche che compaiono in sede genitale sia maschile che femminile, in genere col contagio sessuale. Si presentano come delle formazioni carnose, peduncolate, di colorito roseo-rosso, confluenti, a formare masse molli anche di notevoli dimensioni. Zone più colpite sono: l'ano, il prepuzio, l'asta, le grandi labbra, la parete posteriore del vestibolo vaginale e il cavo orale.

TERAPIA

- **Preparati cheratolitici**

Per le forme plantari e digitate, nelle fasi iniziali della cura, per renderle più superficiali e favorire la maturazione e il distacco, si possono utilizzare sostanze a base di acido salicilico, acido lattico, urea e collodio salicilico, da sole o in combinazione da applicare localmente 1-2 volte al giorno, rimuovendo poi con curette.

- **Crioterapia**

Attualmente la tecnica più utilizzata. Consiste nel congelamento controllato delle zone affette mediante azoto liquido che raggiungendo i -160 gradi provoca una necrosi e successivo distacco della parte malata.

Non necessita di anestesia e il bruciore si limita all'atto dello scongelamento. Occorrono però diverse applicazioni.

- **Elettrocoagulazione**

Tecnica oggi abbandonata o limitata alle forme più superficiali. Consiste nella bruciatura a caldo della lesioni mediante bisturi elettrico con corrente ad alta frequenza. Provoca necrosi dei tessuti, ma da' esito in cicatrici che possono risanare in tempi piuttosto lunghi e successivamente dare origine a calli dolorosi.

- **Laserterapia**

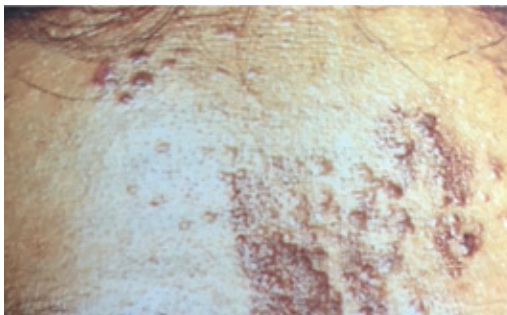
Si utilizzano laser ablativi che provocano mediante fotocoagulazione la necrosi dei tessuti. Anche questa tecnica è limitata alle forme più superficiali e particolari (per esempio a quelle filiformi, piane).

- **Asportazione chirurgica**

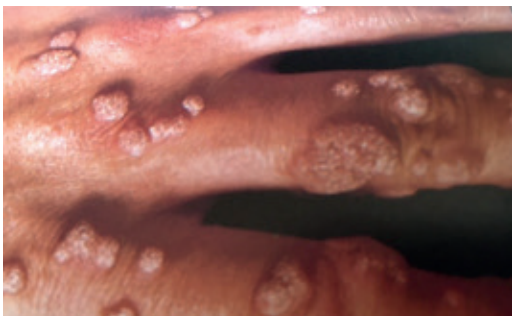
Tecnica di rimozione della verruca mediante bisturi. Anche questa metodica però è limitata ed è stata abbandonata, in primo luogo per il carattere recidivante della patologia virale e per il fatto di dare luogo a cicatrici, spesso dolorose. ■



Verruca della pianta del piede



Verruche piane in sede frontale



Verruche multiple delle dita



Verruca digitale



Verruca plantare in trattamento



Verruca del tallone

Massimo Marrazza, specialista in Dermatologia, svolge attività di consulenza nell'ambito del servizio di Dermatologia.

Per informazioni e prenotazioni: CUP 06 809641