

# La terapia del papilloma virus

La terapia del papilloma virus HPV è materia delicata. Il papilloma è un virus a DNA di cui si conoscono circa 120 tipi. La maniera più efficace per evitare lesioni da papilloma virus e quindi non aver necessità di terapia è il **vaccino anti-papilloma virus**.

Tuttavia, una volta che la lesione è stata diagnosticata a livello genitale o a livello del cavo orale, nell'uomo o nella donna, da una accorta **terapia del papilloma virus** dipende la cura o la progressione della malattia. Una volta individuata l'area critica in **colposcopia (nella donna) o genitoscopia (nel partner maschile)** è sufficiente effettuare una **biopsia escissionale**. In questo modo, da una parte si elimina il problema, portando via l'intera lesione, dall'altra si analizza il tessuto. Esistono terapie mediche tramite creme, ma non sono sempre efficaci e possono provocare bruciore, escoriazioni e febbre.

La biopsia viene effettuata presso Gruppo Donnamed sia per la diagnosi che per **la terapia del papilloma virus**. Nei punti colposcopicamente peggiori si fa la biopsia e viene eliminata la malattia. L'intervento può essere perfezionato elettrocoagulando le aree critiche una volta asportati i pezzi chirurgici che vengono inviati in laboratorio per l'esame istologico.

La vaccinazione contro il papilloma virus si fa nel deltoide in 2 o 3 dosi ripetute.

[sitemap]

## **Biopsia come terapia del papilloma virus**

La terapia del papilloma virus è essenzialmente chirurgica. Consiste nell'asportazione definitiva della lesione pre-tumorale. Il [virus del papilloma](#) peraltro persiste in aree

anche prive di lesioni, che per questo vanno monitorizzate nel tempo tramite la [colposcopia](#). L'intervento di biopsia è:

- ambulatoriale in anestesia locale
- minimamente fastidioso
- usualmente senza sequele
- può essere effettuato con varie tecniche, tutte equivalenti tra di loro secondo le più recenti analisi della letteratura
- in Gruppo Donnamed, si utilizza la metodica di **elettrocoagulazione in radiofrequenza, più maneggevole e meno costosa del laser**
- il successivo trattamento può prevedere l'estensione dell'intervento fino all'asportazione dell'intero collo dell'utero (**conizzazione**) o dell'utero stesso, o semplicemente i controlli a distanza
- la biopsia deve essere effettuata, per legge, sotto guida [colposcopica](#)

*In casi di CIN 3 (H-SIL) si può riconoscere un eventuale carcinoma microinvasivo in circa il 6-12% dei casi o francamente invasivo nel 2% dei casi. Quindi è importante trattare almeno tutte le lesioni da CIN-2 in su*

## **Carcinoma microinvasivo**

**La diagnosi di carcinoma microinvasivo può essere posta solo sul pezzo istologico di conizzazione (o di isterectomia) e non può essere formulata su biopsie. In caso di diagnosi di carcinoma microinvasivo, occorre riferire la paziente all'oncologo per ulteriore valutazione.**