

## H.P.V. en el hombre (\*)

Dres. BERNSTEIN HAHN, L.; EKISIAN, D.; REBAUDI, A.:

### INTRODUCCION

Agente etiológico: Human Papiloma Virus, ADN virus, icosaédrico de la familia Papovaviridae.

Tipos más frecuentes en genitales: 6-10-11-16-18-31-33-35. Los tipos 6-10-11 están más relacionados con las verrugas simples. Los tipos 16-18 y en menor medida 31, 33 y 35 parecerían tener relación con el carcinoma anogenital.

Formas de contagio: predominantemente de transmisión sexual, aunque habría otras formas aún no detectadas.

Sexo: la incidencia de infección por HPV es igual en ambos sexos.

Edad: la mayor incidencia está dada en la edad sexualmente activa, en menor grado se ha detectado en niños y gerontes.

Relación del HPV con el cáncer ano-genital: según la bibliografía, los tipos 16 y 18 en un 80/90 por ciento están relacionados con el carcinoma cervical (siendo el más frecuente el tipo 16). En el carcinoma de pene en un 50% se detectó HPV tipo 16 y en un 39% HPV tipo 18.

(\*) Actualización elaborada por el Comité de Especialidades de la S.A.U., Subcomité de infecciones, integrado por los autores.

### METODO DIAGNOSTICO:

Los métodos de diagnóstico para este tipo de infección en el hombre son el examen semiológico para las lesiones macroscópicas y la penoscopia para el hallazgo de lesiones subclínicas. El estudio penoscópico debe realizarse en todos los casos, ya que las lesiones macroscópicas en su mayoría van acompañadas de lesiones subclínicas.

### ANAMNESIS:

Evaluar antecedentes de lesiones previas, factores de riesgo (promiscuidad, E.T.S.), hábito sexual, número de parejas, etc.

### ESTUDIO PENOSCOPICO:

#### Metodología:

1. Examen semiológico de genitales externos. Investigación de lesiones macroscópicas en genitales externos y periné.
2. Penoscopia: se embebe el pene y escroto en ácido acético al 5%; se esperan entre 5 y 8 minutos; luego se observa con lente de aumento (lupa o colposcopio) y se localizan todas las lesiones ácido acético positivas (o sea que se blanquean).

*En Urología,  
una realidad con futuro.*

**ROFERON**-A  
interferon alfa-2a recombinante

**Composición:** Interferón alfa-2a.

**Indicaciones:** Tricoleucemia, sarcoma de Kaposi asociado a SIDA, melanoma maligno avanzado, mieloma múltiple, carcinoma de células renales, leucemia mieloide crónica, linfoma cutáneo de células T, hepatitis B crónica activa, hepatitis no-A no B y condiloma acuminado.

**Clasificación:** Consultar literatura especializada.

**Contraindicaciones:** Alergia conocida a la droga o a otros preparados de interferón, enfermedades cardíacas graves preexistentes, enfermedades renales o hepáticas severas, epilepsia y/o alteraciones funcionales del sistema nervioso central.

**Precauciones:** Vigilancia por un calificado especialista con experiencia en la utilización de agentes quimioterápicos. Posibilidad de severa mielosupresión. Tanto el hombre como la mujer deben practicar una efectiva contracepción. En embarazo, administrar en caso de absoluta necesidad. Controlar la fórmula sanguínea completa antes y durante el tratamiento.

**Efectos secundarios:** En casos de hepatitis, somnolencia severa y coma; edema pulmonar, insuficiencia cardíaca congestiva, paro respiratorio e infarto de miocardio. Leucopenia transitoria en el alrededor de un tercio de los pacientes, trombocitopenia menos frecuente y descenso de hemoglobina sólo

excepcionalmente. Recuperación de las alteraciones hematológicas severas entre 7 y 10 días después de la interrupción del tratamiento. Síntomas gripales (fiebre, dolores musculares, náuseas, anorexia) son comunes durante la primera semana de terapia.

**Presentaciones:** Frasco-ampolla con 3 millones de UI (+ampolla con 1ml de agua para inyectable). Frasco-ampolla con 4.5 millones de UI (+ampolla con 1ml de agua para inyectable). Frasco-ampolla con 9 millones de UI (+ ampolla con 1ml de agua para inyectable). Frasco-ampolla con 18 millones de UI (+ ampolla con 1ml de agua para inyectable)

Se halla a disposición de los señores profesionales amplia información sobre composición, propiedades, posología, indicaciones, contraindicaciones, efectos colaterales y secundarios, precauciones y advertencias.

Especialidad medicinal autorizada por el Ministerio de Salud y Acción Social. Certificado N° 38722. Elaborado por F. Hoffmann-La Roche & Co. Ltd. Basilea, Suiza, y acondicionado por Productos Roche SAQel, Fray Justo Sarmiento 2350 (1636) Olivos, Buenos Aires. Director Técnico: Dr. E. Fiore, Farmacéutico.

**Biotechnologia** 

Cuando el dolor es lo urgente

VOLTAREN

INYECCIONES

*inyectable*



ACCION  
INMEDIATA

INICIO  
DE LA ANALGESIA  
A LOS 3 MINUTOS

### Información para prescribir.

**Indicaciones:** Formas inflamatorias y degenerativas de las enfermedades reumáticas. Afecciones musculoesqueléticas agudas - Gota aguda - Inflamación y tumefacción postraumática y postoperatoria - Cuadros dolorosos y/o inflamatorios en ginecología, por ejemplo: dismenorrea. Cólico renal y biliar (ampollas). Como adyuvante en infecciones dolorosas e inflamatorias graves garganta, nariz y oído (la fiebre por sí sola no es una indicación).

**Posología:** De 75 a 150 mg/día, dependiendo de la indicación (dismenorrea: hasta 200 mg diarios). Ampollas: 1 ó 2 por día como máximo, como terapia aguda o inicial, durante no más de dos días. Emulgel: de acuerdo al tamaño de la zona dolorosa a tratar, aplicar 2-4 g en el sitio afectado 3-4 veces por día y friccionar suavemente.

**Contraindicaciones:** Úlcera péptica, hipersensibilidad conocida a la sustancia activa, al ácido acetilsalicílico o a otras drogas inhibitoras de la prostaglandina-sintetasa. Hipersensibilidad al metabisulfito de sodio o a otros excipientes (ampollas). Proctitis (supositorios). Hipersensibilidad conocida al isopropanol o al propilenglicol (Emulgel).

**Precauciones:** Antecedentes o síntomas de enfermedad gastrointestinal, insuficiencia hepática, cardíaca o renal. Embarazo. Porfiria. Cautela en sujetos de edad avanzada. Pacientes con depleción del volumen extracelular por cualquier causa. Pacientes en tratamiento con diuréticos, anticoagulantes o antiácidos. Durante el tratamiento prolongado se recomienda el control periódico de hemática y del cuadro hemático. Posibles reacciones de hipersensibilidad al metabisulfito de sodio, particularmente en pacientes con asma (ampollas). No aplicar sobre lesiones cutáneas o heridas. Evitar el contacto con los ojos o las membranas mucosas. No ingerir (Emulgel).

Voltarén, en las presentaciones que se comercializan en la República Argentina, no debe ser utilizado en niños menores de 14 años.

**Efectos Colaterales:** En ocasiones: trastornos gastrointestinales, cefaleas, mareos o vértigos, erupción, elevación de GOT y GPT. Raramente: úlcera péptica, hemorragia gastrointestinal, heparreacciones de hipersensibilidad. En casos aislados: alteraciones del sensorio, eritema multiforme, púrpura, anomalías de la función renal, discrasias sanguíneas. Emulgel: ocasionalmente puede sentirse erupción cutánea o prurito, enrojecimiento o escozor de la piel.

**Presentación:** VOLTAREN comprimidos recubiertos de 50 mg: envases con 15 y 30 comprimidos. VOLTAREN Retard comprimidos recubiertos de 100 mg: envase con 15 comprimidos. VOLTAREN supositorios de 100 mg: envase con 5 supositorios. VOLTAREN ampollas de 75 mg/3 ml: envase con 6 ampollas. VOLTAREN Emulgel (1%): pomos con 50 g de emulgel.

Para mayor información consultar el prospecto de envase o al Departamento Médico de CIBA-GEIGY Argentina - Añas 1851 - (1429) Buenos Aires. Tel.: 701-2461/66.



CIBA-GEIGY

ha investigado y desarrollado  
este medicamento original.

3. Biopsia: se tomarán una o más muestras en caso que el examen revelara distintos tipos de lesiones.
4. Uretroscopía: en lesiones intrameatales uretrales.

#### INDICACIONES DEL ESTUDIO PENOSCOPICO:

Pareja con HPV  
 Balanopostitis rebeldes al tratamiento  
 Papilomas genitales  
 Post-tratamiento de enfermedades venéreas

#### CLASIFICACION (penoscópica)

**TIPO A:** Lesión no visible: Comprende toda aquella lesión que no pueda ser reconocida macroscópicamente, y sí lo sea luego de ser realizada la tinción con ácido acético.

**TIPO B:** Lesión visible: Comprende toda aquella lesión que pueda ser reconocida macroscópicamente y que, además, sea ácido acético positiva.

**TIPO C:** Lesiones mixtas: Comprende lesiones de tipo A y B.

#### GRADOS DE EXTENSION:

Se entiende por grado de extensión a la totalidad de la superficie afectada (suma de todas las lesiones acetosensibles).

- GRADO 1    menor de 0,5 cm.  
 GRADO 2    0,5 a 1 cm.  
 GRADO 3    1 a 3 cm.  
 GRADO 4    mayor de 3 cm.

#### ANATOMIA PATOLOGICA:

CITOLOGIA

HISTOLOGIA

TIPIFICACION

—Proxidfasa

—Hibridización

---

#### TRATAMIENTO:

---

1. Cirugía
  2. Quimiolisis:  
Sol. de Podofilino  
Sol de ácido Tricloroacético  
5 Flurouracilo
  3. Fulguración:  
Vaporización con laser de CO<sub>2</sub>  
Electrofulguración
  4. Inmunoterapia
- 

#### SEGUIMIENTO

Recomendamos realizar estudios penoscópicos de control cada tres o cuatro meses durante el primer año, una vez negatizada la penoscopia post tratamiento.

---

#### RECOMENDACIONES

---

1. *Quimiolisis:* Ac. Tricloroacético al 50% en lesiones únicas o muy queratinizadas.  
5 Flurouracilo en lesiones extensas o intrauretrales.  
Se obtienen buenos resultados con el tratamiento combinado.  
Sol de Podofilino: su uso es cada vez más restringido a causa de las alteraciones histológicas que produce.
2. *Fulguración:* Laser en sesiones extensas.  
Electrofulguración en lesiones únicas o verrugosas.
3. *Cirugía:* En lesiones muy extensas o rebeldes a otros tratamientos.
4. *Inmunoterapia:* Se encuentra en estudio el uso de Interferón alfa recombinante en dosis de 5 a 10 millones de unidades intralesionales, 3 veces por semana durante tres semanas.