

XV^e Symposium du Centre de Pathologie Sexuelle Masculine UCL St-Luc

Infections à HPV, HSV et pathologies pénienues

La pathologie génitale masculine et en particulier dermatologique avait été peu abordée jusqu'à ce jour lors des précédents symposiums du CPSM. Cette lacune est aujourd'hui comblée, a souligné le Pr R.J. Opsomer, coordinateur du Centre, avec pour cette XV^e édition des réponses aux multiples questions que posent chez l'homme, les infections à HPV, HSV et les lésions inflammatoires et précancéreuses du pénis.

Le Human Papilloma Virus (HPV) aura marqué l'histoire infectiologique de cette dernière décennie par sa diversité d'expression, sa fréquence et le fait qu'il touche la sphère uro-génitale. Chez la femme, beaucoup de choses ont été dites en matière d'épidémiologie ou de dangerosité des différents sous-types avec des HPV à bas risque (6,11) et à hauts risques à l'origine de 99,7% des cancers du col de l'utérus. Chez l'homme, la prévalence reste mal déterminée. Quelques études suggèrent que le risque cumulatif jusqu'à 40 ans excède 25%, avec une incidence de 29% similaire à celle de la femme. Parmi les pathologies cliniquement visibles, on note les condylomes acuminés (sous-type 16,11), la papulose bowénoïde (16), la maladie de Bowen (16) avec sa forme éry-

gravité des récidives. Les résistances sont très rares chez les sujets immunocompétents, de l'ordre de 5% chez les immunodéprimés. Les infections à HSV1 et 2 sont associées à des symptômes psychosociaux importants qui altèrent la qualité de vie. Le diagnostic doit être précis, confirmé en laboratoire et la prise en charge doit être la plus rapide possible.

Trop souvent on constate un retard de traitement dû à la «pudeur masculine».

Lésions précancéreuses et cancéreuses du pénis

Le diagnostic est difficile, le traitement doit être précoce pour éviter l'évolution vers des carcinomes plus invasifs, à risque métastatique et le recours à une chirurgie mutilante.

Les manifestations précancéreuses des régions ano-génitales et du pénis sont souvent de diagnostic clinique difficile. Elles peuvent être confondues avec des états inflammatoires bénins ou prendre des aspects peu évocateurs d'évolution précancéreuse. Les formes de néoplasies intra-épithéliales HPV-induites les plus fréquentes ont une image histologique commune et différents aspects cliniques comme la papulose bowénoïde et la maladie de Bowen, incluant l'érythroplasie de Queyrat. Les maladies inflammatoires chroniques comme le lichen scléreux peuvent également induire des lésions précancéreuses, non HPV-induites avec une prise en charge précoce afin d'éviter l'évolution vers un carcinome plus invasif, potentiellement métastatique.

Pathologies pénienues

Les dermatoses du gland et du prépuce tant aiguës que chroniques sont un motif fréquent de consultation en médecine générale, chez le dermatologue ou l'urologue. Il peut s'agir d'affections de causes externes (infectieuses ou non) ou internes (localisation génitale d'une dermatite ou d'une affection générale). L'aspect clinique est parfois difficile voire trompeur en raison de la macération et de la surinfection toujours possible. La balanite aséptique est la plus fréquente. Les tableaux cliniques de balanite sont diversifiés, à *Candida*, *Chlamydia*, streptocoque bêta- hémolytique groupe A ou mycoplasme, ou balanoposthite herpétique ou à *trichomonas*. Les condylomes acuminés sont aussi fréquents. A signaler aussi la balanite micacée dont l'ori-



Bowen (16) avec sa forme érythroplasique de Queyrat (16), sans oublier un portage asymptomatique d'autres génotypes. Un point important est le kératome viral par HPV1 et 2 à évoquer devant une lésion de type verruqueuse de la région génitale. Comme chez la femme, le traitement dépend du nombre de lésions, de l'âge, de la localisation, de l'état immunitaire, de la présence concomitante d'autres dermatoses, etc. La chirurgie reste le traitement de choix en cas de néoplasie invasive. La vaccination aura un effet sur l'épidémiologie des verrues génitales mais aussi des cancers épidermoïdes invasifs. Dans une étude chez des hommes hétérosexuels et homosexuels de 16 à 26 ans, la vaccination réduit de 86% les infections persistantes et de 90% les lésions génitales externes. Et ce bénéfice va plus loin avec une réduction de la transmission des HPV vers la femme. Il existe dès lors une raison de vacciner les garçons mais le rapport coût/efficacité reste à déterminer.

Herpès labial et génital : même combat ?

Les infections par herpès simplex (HSV) comptent parmi les plus fréquentes avec une séroprévalence de 60 à 95% dans la population adulte. L'épidémiologie est difficile à établir du fait de la latence du virus et de la proportion importante d'infections asymptomatiques. L'herpès labial, majoritairement dû à l'HSV1, est la forme la plus courante avec 20% des personnes affectées avant l'âge de 5 ans et 40



© Belpress

Le cancer de la verge a une incidence de 20% dans des pays comme l'Inde ou le Brésil, contre 0,4 à 0,6% en Europe et aux États-Unis.

à 60% entre 20 et 40 ans. Des facteurs de risque sont reconnus tels que le stress émotionnel (50%), la fatigue (47%), les menstruations (37%) et la fièvre (15%). Vient ensuite l'herpès génital, une IST due à l'HSV2. C'est la première cause de lésions génitales dans les pays développés avec une incidence à la hausse et un facteur de risque de co-infection par le VIH (x3). Dans l'année qui suit la primo-infection, le nombre de récurrences est en moyenne de 4/an. Dans l'herpès génital, les lésions cliniques sont disséminées autour du site d'inoculation et surviennent 4 à 7 jours après le contact. Les lésions récidivantes apparaissent souvent au même endroit, avec des prodromes tels que prurit ou douleurs unilatérales, moins symptomatiques. Le traitement des primo-infections chez les patients immunocompétents, est un antiviral par voie orale, 7 à

aussi la balanite micacée dont l'origine reste incertaine avec une flore bactérienne polymorphe, parfois spirillaire et la présence de streptocoques. Parmi les dermatoses communes, il faut relever le psoriasis sous forme de taches érythémateuses bien délimitées, peu squameuses avec un diagnostic facilité par la présence de lésions en d'autres localisations. Vient ensuite le lichen plan qui peut prendre une disposition circinée sous forme de petites papules violacées parfois légèrement micacées, les eczémas de contact (caoutchouc du préservatif), le lichen scléreux avec des macules blanchâtres parfois infiltrées disséminées très caractéristiques, à surveiller car ces lésions peuvent évoluer vers un épithélioma spinocellulaire. Le diagnostic doit être précis pour traiter rapidement. Le recours aux prélèvements ou biopsies s'impose pour gagner du temps.

Dr Claude Biéva

*Selon des exposés des Pils/Dis R.J. Opsomer (UCL), Ph. Simon (ULB), A.F. Nikkels (Ulg), J. Squifflet (UCL, M. Flamme (Bruxelles), D. Tennstedt (UCL, B. Leroy (UCL), R. Andrianne (Ulg) et C. Debois (Ulg)

Cancer de la verge

C'est un cancer rare, de type épidermoïde dans 90% des cas, avec une incidence de 1 pour 100.000, soit 0,4 à 0,6% des cancers en Europe et aux USA contre 20% au Brésil ou en Inde. Un lien avec les HPV 16, 18 et 33 a été évoqué à côté d'autres associations (âge, phimosis, infection virale). Les lésions initiales sont de type ulcéraires ou prolifératives et doivent être biopsiées pour exclure des condylomes acuminés, un chancre, un lymphogranulome vénérien etc. Une adénopathie inguinale palpable est fréquente (50% des cas). Le traitement doit cibler à la fois la maladie locale et l'extension métastasi-

l'importance d'un accompagnement sexologique au-delà de l'accompagnement psychologique. L'aide psycho-sexologique s'attachera à redéfinir le concept de soi et permettre à l'homme de se réapproprier une autre image et une autre sexualité. Une partie importante du travail sera aussi consacrée à établir ou rétablir une communication au sein du couple avec un partage des préoccupations et des appréhensions, une gestion des tensions, des conflits et des angoisses.

Dr Cl. B.

Autisme: les prématurés courent cinq fois plus de risques

On sait depuis longtemps que la naissance prématurée n'est pas sans risque sur le plan de la santé, et des liens avec un ensemble de troubles moteurs et de problèmes cognitifs sont bien établis depuis assez longtemps. Mais, c'est la première fois qu'une étude révèle un lien significatif entre faible poids de naissance (moins de deux kilos) et autisme. Cette étude menée par une équipe de l'Université de Pennsylvanie¹ suggère

également que les bébés qui naissent prématurément sont cinq fois plus susceptibles de développer des caractéristiques de ce trouble envahissant du développement par rapport à un bébé qui naît à terme. Les chercheurs ont suivi, sur 21 ans, 1.105 enfants nés entre septembre 1984 et juillet 1987, pour certains avec un poids de 500 g, dans l'ensemble avec un poids de naissance compris entre 500g et 2 kg. Les petits

participants appartenaient à une cohorte de naissance régionale des nourrissons. Il est apparu que 5% des enfants ont été durant la période de suivi, diagnostiqués puis évalués comme atteints d'une forme d'autisme, un taux à comparer à une prévalence moyenne dans la population générale de 1%. «Comme la survie des bébés plus petits et prématurés progresse, le nombre de ces enfants survivant et handicapés repré-

sente un défi grandissant de santé publique», souligne l'auteur principal, le Pr Jennifer Pinto-Martin. «Les problèmes cognitifs dont souffrent ces enfants pourraient masquer les symptômes d'autisme», ajoute-t-elle avant de recommander aux parents d'un enfant prématuré de chercher à dépister très tôt ces symptômes. Selon la pédiatre, un dépistage précoce améliore les résultats sur le long terme et peut aider ces enfants autistes

à l'école et à la maison. Les chercheurs de l'Université de Pennsylvanie s'apprêtent désormais à étudier les liens potentiels entre des hémorragies dans le cerveau - une complication fréquente chez les enfants prématurés - et l'autisme, grâce à des examens par ultrasons.

L.R.

1. *Pediatrics*, le 17 octobre 2011

Des légumes crus pour lutter contre les maladies cardiaques

Selon une étude d'association génvironnement, menée par des chercheurs de l'Université McGill au Canada¹, un régime à base, notamment, de légumes crus pourrait contre les variations génétiques bien connues pour augmenter le risque de crise cardiaque et de maladies cardiovasculaires (MCV). Cette étude de grande envergure, appuie la recommandation «5 portions de fruits et légumes par jour» pour pré-



NOUVEAU

40/5 mg	28 compr.	€ 30,46
40/5 mg	98 compr.	€ 73,73
40/10 mg	28 compr.	€ 33,00
40/10 mg	98 compr.	€ 80,62
80/5 mg	28 compr.	€ 39,49
80/5 mg	98 compr.	€ 97,98
80/10 mg	28 compr.	€ 42,98
80/10 mg	98 compr.	€ 107,40

Ensemble pour une réduction puissante de la tension 24h/24

