

FOLLETO DE INFORMACIÓN PARA PACIENTES



Verrugas genitales (condilomas acuminados)

Objetivo de este folleto

Este folleto se ha redactado para ayudarle a entender mejor las verrugas genitales. Le informará sobre qué son, qué las causa, qué puede hacer y dónde obtener más información.

¿Qué son las verrugas genitales?

Las verrugas genitales o, con más exactitud, anogenitales son lesiones cutáneas de las zonas genital, perineal y anal; el término médico es condilomas acuminados.

¿Qué causa las verrugas genitales?

Las verrugas genitales son una enfermedad infecciosa provocada por virus de transmisión sexual, el virus del papiloma humano (VPH), de tipos 6 y 11.

El periodo de incubación (tiempo que transcurre entre el contacto infeccioso y la aparición de los síntomas clínicos) puede ser de hasta ocho meses.

La mayoría de las infecciones por VPH no causan síntomas y desaparecen en un plazo de 2 años. Esto significa que puede que no sepa que porta el virus y, por lo tanto, existe la posibilidad de que infecte a otra persona sin ser consciente de ello.

El virus puede persistir durante meses o años en la piel, con o sin síntomas. Si las verrugas vuelven a aparecer después de haberlas eliminado, suele ser debido a la infección original, no a una nueva. La infección puede producirse en hasta el 30 % de las mujeres de entre 20 y 30 años; a las mujeres de mayor edad las afecta con menos frecuencia.

¿Las verrugas genitales son hereditarias?

No.

¿Cuáles son los signos y síntomas de las verrugas genitales?

En la gran mayoría de los casos, es la mujer misma la que detecta la presencia de las verrugas genitales externas (en la parte exterior de la piel anogenital). Normalmente no se notan, pero puede existir cierto grado de picor.

Las verrugas / condiloma internos pueden aparecer en el interior de los genitales, por ejemplo, en el cuello del útero, en la vagina o en el recto (ano). No suelen causar síntomas, pero pueden provocar flujo vaginal, picor anal, molestia al orinar y, muy pocas veces, hemorragia.

¿Qué aspecto tienen las verrugas genitales?

Las verrugas son pequeños bultos verrugosos con ramificaciones, aunque algunas tienen una superficie lisa. Pueden ser de un color más marrón que la piel de alrededor.

¿Cómo se diagnostica?

Por lo general, el diagnóstico se realiza fácilmente por su apariencia.

Si el diagnóstico es incierto, los tratamientos no han funcionado o las verrugas son más oscuras que el resto de la piel, están ulceradas o son muy duras, será necesario realizar una biopsia.

Un examen vaginal podría mostrar verrugas cervicales o vaginales.

Evolución natural de las verrugas genitales

La evolución clínica natural es variable; depende del sistema inmunitario de la persona. Durante el embarazo, el sistema inmunitario de la madre se ve alterado, por lo que las verrugas pueden resultar más problemáticas. Pueden curarse de manera espontánea; no obstante, también pueden reaparecer tras su desaparición.

¿Pueden curarse las verrugas genitales?

Sí, pero es muy complicado saber si el virus se ha erradicado. Las lesiones recurrentes o persistentes necesitan, a menudo, tratamientos repetitivos. Puede haber recaídas incluso meses o años más tarde.

Las verrugas / condilomas son muy contagiosos. La utilización de preservativos es la única forma de prevenir la transmisión sexual, pero no ofrecen una protección total. El riesgo de transmisión aumenta si se tiene un elevado número de parejas sexuales.

Complicaciones

Es posible observar lesiones verrugosas de gran tamaño en mujeres embarazadas. Estas pueden doler, infectarse, sangrar y obstaculizar el paso de la orina, las relaciones sexuales o la defecación. También se deben realizar exploraciones cervicales, ya que a veces pueden producirse infecciones con ciertos tipos de verrugas que pueden derivar en cáncer.

¿Cómo se pueden tratar las verrugas genitales durante el embarazo?

La elección de la terapia depende del tipo, la extensión y la ubicación de las verrugas. El tratamiento debe iniciarse lo antes posible. Sin embargo, durante las últimas ocho semanas de embarazo, deben evitarse los métodos que destruyen las verrugas y dañan la piel en zonas extensas, de manera que la piel no sufra daños antes del parto.

Las lesiones localizadas pueden tratarse con congelación (crioterapia), electrocirugía o con ácido tricloroacético ATC (ácido tricloroacético, del 33 al 50 %), que es un líquido que «quema» o «despega» las verrugas. El médico puede aplicar ATC a las lesiones con una punta de algodón, una vez cada 2 o 3 semanas o una vez a la semana, respectivamente.

Algunos tratamientos no deben emplearse durante el embarazo, como la podofilotoxina, que resulta dañina para el bebé, o Imiquimod, que se ha utilizado durante el embarazo sin observar efectos adversos, pero está contraindicado para su utilización durante el mismo.

Tras el parto, la capacidad inmunitaria de la mujer aumenta y las verrugas suelen desaparecer por sí solas.

¿Qué puedo hacer?

El condiloma acuminado es altamente contagioso y su eliminación es incierta. La progresión de la enfermedad puede provocar lesiones extensas, por lo que se recomienda tratarla.

¿Cómo afectará el condiloma acuminado al bebé?

El condiloma no afecta al bebé.

Los anticuerpos maternos contra el VPH se transmiten al bebé y puede que lo protejan, por lo que la posibilidad de que el bebé contraiga el VPH de la madre durante el parto es muy reducida. La única complicación grave, poco frecuente, es la «papilomatosis laríngea juvenil» (numerosas pápulas verrugosas en las cuerdas vocales). El periodo del parto debe ser lo más breve posible con la utilización de antisépticos vaginales; la cesárea no está justificada ya que no previene totalmente el riesgo de transmisión viral.

Investigación de la pareja masculina y su tratamiento

Se dispone de opciones similares de diagnóstico y tratamiento para hombres y para mujeres. Las parejas masculinas con verrugas genitales se derivan a un dermatólogo, urólogo o a un médico genitourinario.

¿Dónde puedo obtener más información acerca del condiloma genital?

Enlaces web a folletos detallados (en inglés):

www.genitalcondylomata

Libros:

1. Human Papilloma Virus Infection. A clinical atlas. Gross GE and Barrasso R eds. Berlín. Ullstein Mosby, 1997.
2. The Sanford Guide to Antimicrobial Therapy, 20.^a edición de la versión belga / luxemburguesa, 2006-2007.
3. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2006. Centers for diseases treatment guidelines, 2006. Worwoski KA, Berman SM.

A pesar de que se ha hecho todo lo posible por garantizar que la información proporcionada en este folleto sea precisa, no todos los tratamientos resultarán adecuados o efectivos para todas las personas. Su médico podrá aconsejarle con más detalle.

Este folleto ha sido redactado por el grupo de trabajo de la EADV «trastornos de la piel durante el embarazo» y no refleja necesariamente la opinión oficial de la EADV (presentado en la EADV en agosto de 2010).

Actualizado el Junio de 2013