

Vírusos szemölcsök

A köznyelv szemölcs elnevezéssel illeti a bőrből előemelkedő növedékeket. **Orvosi értelemben szemölcsnek a vírus által okozott bőrnövedékeket hívjuk.**

A vírusos szemölcsök egyik csoportját a HPV (humán papilloma vírus) okozta elváltozások alkotják, a másik csoport a molluscum contagiosum vírusa által okozott fertőző uszodaszemölcs (molluscum contagiosum).

HPV okozta bőrelváltozások:

A **HPV vírusnak** csaknem száz alfaja ismeretes, ezek a bőr más-más régióiban okozhatnak különböző szemölcsöket. A HPV vírus a bőr hámsejtjeit fertőzi meg arra készítve azokat, hogy gyorsan szaporodva számos új, vírussal fertőzött hámsejtet hozzanak létre. Így alakul ki a látható bőrelváltozás, mely az érintett bőrterülettől függően más-más képet ölt magára. A vírusos szemölcsök fertőzőek, közvetlen érintkezéssel, nedves környezetben (pl. uszoda, zuhanyzó) a nedves felületek közvetítésével is terjednek. Lappangási idejük (a fertőződés és a látható tünet megjelenése közt eltelt idő) több hét, néha több hónap is lehet.

A legismertebb a **közönséges szemölcs** (verruca vulgaris) mely a bőrből előemelkedő, tömött tapintatú, száraz, szemölcsös felszínű növedék. Leggyakrabban a lábon illetve a kezeken fordul elő. A bőrfelületen látható növedék csak a jéghegy csúcsa, a szemölcs a bőr mélyebb rétegébe finom hajszálvékony gyökereket ereszt. A szemölcs bőrfelszín alatti vastagsága az adott terület szarurétegének vastagságától is függ. A **talpon-sarkon** egészen mélyre terjedő, járáskor nyomási fájdalmat okozó „tyúkszem” szerű elváltozások alakulhatnak ki, míg a vékonyabb bőrterületeken a szemölcs bőrből előemelkedő része dominál. Tenyéren, talpon gyakran több szemölcs összenövéséből többgyökerű, a felszínen kiterjedt mozaikszerű képet mutató úgynevezett **mozaikszemölcsök** jöhetnek létre, melyek kezelési nagyon nehéz. Szintén kezelési problémát okoznak a **köröm körüli szemölcsök** különösen, ha a körömlemez alá terjednek, vagy a körömházat érintik.



Közönséges szemölcsök a kézen



illetve a tenyéren



Köröm körüli szemölcsök



Mozaikszemölcs a talpon

A HPV az arcon (ritkábban más vékony bőrterületen) **úgynevezett lógó (filiformis) szemölcsök**et okozhat. Ilyenkor a szemölcs 1-10 mm hosszú vékony növedékként észlelhető.



Filiformis (lógó) szemölcsök

A **lapos szemölcsök (vagy futószemölcsök)** gyermekek, fiatal nők arcán, esetleg a kézhátakon megjelenő, gyorsan elszaporodó 1-2 mm-es, lapos, bőrszínű vagy halványbarna növedékek.



Lapos szemölcsök az arcon

A bőr-nyálkahártya határon illetve a nyálkahártyán a HPV okozta növedékeket, úgynevezett **kondilómának (condyloma acuminatum)** nevezzük. Leggyakrabban a nemi szervek illetve a végbéltáj nyálkahártyáján észlelhetők, de szájnyálkahártyán is előfordulhat. A férfiaknál leginkább a fityma és a makk érintett, míg nőknél a kis és nagyajkak területe, de a nemi szervek és a gáttáj bőrén bárhol kialakulhat. Az elváltozások nőknél gyakran behúzódhatnak a hüvelybe, férfiaknál lényegesen ritkábban a húgycsőnyílásba. Mindkét nemnél előfordulhatnak kondilómás növedékek a végbélnyílás redői között. A HPV egyes altípusai (ún. szerotípusai) bizonyítottan rákkeltő hatásúak, elsősorban a nőknél a méhnyakrák kialakulásában játszanak közre. A szexuális élet megkezdése előtti életkorban a rákkeltő szerotípusok elleni védőoltással a fertőződés megelőzhető, így csökkenthető a méhnyakrák kialakulásának esélye. A kondilómák (kevés kivételtől eltekintve) szexuális érintkezéssel terjednek, és amennyiben a partner vizsgálata és szükség szerint kezelése nem történik meg, gyakran alakulhat ki visszafertőződés.

A HPV okozta szemölcsök kezelése:

A **közönséges szemölcs kezelésénél** figyelembe kell venni annak méretét, az elváltozások számát és elhelyezkedését, a páciens életkorát és életvitelét.

A közönséges szemölcsök ellen számos **helyi ecsetelő és tapasz** van forgalomban. A hatóanyagok közül a hámlasztó szalicil vagy retinoid származékok, a vírusellenes hatású vére hulló fecskefű kivonat, a sejtosztódást gátló fluorouracil a leggyakrabban használtak. Retinoid vagy fluorouracil tartalmú származékot csak orvos rendelhet, a többi patikában, drogériában recept nélkül beszerezhető. Bármely fenti készítménynél fontos a rendszeres alkalmazás, és a szemölcs felső elhalt részének rendszeres eltávolítása (lekaparása). Hasznos lehet, különösen talpi szemölcsöknél, heti 1-2 alkalommal a szemölcsök 10-15 perces áztatása (1 liter víz, 1 evőkanál konyhasó, 1 tbl. Neomagnol). Áztatás után a szemölcs felpuhul, jobban kaparható.

Fagyasztás

Szintén régen alkalmazott módszer a szemölcsök fagyasztása. A fagyasztás a szemölcs körül steril gyulladást kelt, ezzel segítve a szemölcs kilökődését. A fagyasztást végezheti bőrgyógyász (folyékony nitrogénnel, vagy szénsavhóval), de kaphatók már a patikai forgalomban otthon is használható fagyasztókészülékek. A fagyasztás hasznos lehet önmagában, vagy ecsetelős eljárással kombinálva.

Eltávolítás

Amennyiben más módszerekkel nem jutunk eredményre, választhatjuk, a közönséges szemölcs bőrgyógyász általi eltávolítását. Ez helyi érzéstelenítésben történhet mechanikusan (szikével vagy kaparókanállal), elektrokauterizációval (égetéssel), esetleg lézeres eljárással is.

Tekintetbe kell azonban venni, hogy az eltávolítás hatásfoka sem lehet 100%-os, mert a szemölcs apró, hajszál-szerű gyökerei szabad szemmel nem láthatóak, és a benmaradt gyökérdarabból a szemölcs újra kifejlődhet.

A lógó (filiformis) szemölcsök felszínesebbek, ezért ezek eltávolítása után sokkal ritkábban alakul ki a szemölcs kiújulása.

A lapos szemölcsök kezelése nehézkes, az elváltozások igen makacsak. eltávolításuk ritkán sikeres, leginkább a hosszadalmas helyi hámlasztó és fagyasztásos eljárások kombinálása hoz eredményt. E szemölcsfajtánál a legjellemzőbb, hogy minden beavatkozás nélkül, egyszer csak spontán megszűnik, ezért érdemesebb várni, és a drasztikus kezelési eljárásokat kerülni.

A **kondilómák (condyloma acuminatum)** a szexuálisan terjedő betegségek körébe sorolandók, kezelésük bőrgyógyász illetve nőgyógyász szakorvos feladata. Feltétlenül szükséges a szexuális partner vizsgálata és szükség szerinti kezelése. A kezelés itt is helyi ecsetelők használatától a műtéti eltávolításig terjed, de semmiképpen ne próbálkozzunk házilagos kezeléssel.

A rosszindulatú daganatok kialakulásában szerepet játszó HPV szerotípusok ellen védőoltás áll rendelkezésre, melyet a szexuálisan aktív életkor előtt célszerű alkalmazni a későbbi fertőződés megelőzésére.

Belsőlegesen szedett **immunerősítők** (Isoprinosine, Béres csepp, stb.) hasznosak lehetnek a HPV okozta szemölcsök elleni küzdelemben, de önmagukban nem okoznak gyógyulást csak kiegészítő kezelésként javasoltak.

A molluscum contagiosum vírusa okozta szemölcsök

A **molluscum contagiosum** vírusa hasonlóan a HPV-hez a hámsejtekben szaporodik, de az általa okozott növedék, a **vírusos uszodaszemölcs** a közönséges szemölcstől teljesen eltérő küllemű. A növedékek 0,5-5 mm átmérőjű, a bőrből félgömbömszerűen előemelkedő, gyakran behúzódtott közepű, fehéres vagy bőrszínű elváltozások, melyekből nyomásra vagy megnyitásra fehér gyöngyszerű szarumassza távozik.



Kisdedeken, kisgyermeken bármely testtájékon előfordulhat. Jellemző, hogy egy nagyobb növedék környékén több apróbbat találunk. Amennyiben a gyermek a növedéket megsérti, elkaparja, az begyulladhat, illetve a vakarási vonalnak megfelelően továbbterjedhet.



Molluscumok kisgyermek mellkasán-hónaljában Gyulladt molluscum



A vakarásnak megfelelően terjedő molluscumok Gyermekkekcéma és molluscumok a könyökhajlatban

A vírus a bőr apró hámsérülésein, mikrorepedésein keresztül jut a bőrbe. Atópiás (gyermekkekcémás) illetve száraz, érzékeny bőrű gyermekek hajlamosabbak a molluscum fertőzésre. Mivel a vírussal fertőzött hámszövetek szaporodásához idő kell, a tünetek csak a fertőzést követően hetekkel válnak láthatóvá. A fertőzés uszodában, strandon, fertőzött személlyel közös kádfürdőzés során, gyermekközösségekben közvetlen érintkezéssel terjed.

Természetes vízben való fürdőzéssel a betegség csak igen ritkán terjed.

Felnőtt korban a vírus már csak a vékonyabb bőrterületeken, (nemi szervek környéke, hónalj) és tetten érhető hámsérülés kapcsán tud a bőrbe jutni. A nemi szervek környékén elsősorban szexuális úton, ritkábban szőrtelenítést (borotva, gyanta) követő fürdőzés (uszoda, wellness-fürdő, stb.) kapcsán következik be a fertőzés.

Kezelés:

A molluscumok egy része idővel spontán „kifakad”, a fertőzött szarumassza kiürül, és az elváltozás meggyógyul. Sajnos azonban mire ez a folyamat végbemegy, az elváltozás környékén többnyire már számos apróbb új jelenség jelenik meg.

A molluscumok kezelésére számos helyi (szárító, gyullasztó, fertőtlenítő) készítményt próbáltak már ki, ám hatékonyságuk nem meggyőző.

A molluscumok gyógyítására máig a legcélravezetőbb módszer az eltávolítás (növedékek megfelelő fertőtlenítést követő kicanalizása, a szarumassza kiürítése). Az eljárást sajnos általában többször meg kell ismételni, mivel az eltávolított növedékek környezetében az esetek túlnyomó részében újabb, apró molluscumok jelennek meg, melyek az eltávolítás időpontjában általában még nem láthatók.

Megelőzés:

Kisgyermeknél a gyermekközösségben előforduló fertőződést a bölcsődei, óvodai védőnő, általi kiszűréssel, illetve a gyermekeket gondozók (szülő, óvónő, dajka) fokozott odafigyelésével lehet megelőzni.

Kisgyermek úszása, strandolása kapcsán figyelmet kell fordítani a megfelelő bőrápolásra – úszás előtt több órával a bőrt ápolókrémmel kenni, úszás után zuhanyozás, a test szárazra törlése és testápoló ismételt használata javasolt.

Felnőtteknél a szexuális terjedés esetén a partner vizsgálata és kezelése feltétlenül szükséges ping-pong fertőzések megelőzésére.

Az intim területek szőrtelenítését követően 24 óráig ne menjünk uszodába, közös fürdőbe.

Fertőzött családtagok a többi családtaggal közös fürdővízben ne fürödjenek, és hasznos, ha a fertőzött fürdik utoljára, és utána a kádat szokásos fertőtlenítőszerrel kifertőtlenítik, illetve hagyják teljesen kiszáradni.