



AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI
SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI TROPICALE
"DR. VICTOR BABEȘ"

Șos. Mihai Bravu nr. 281 – 283, sector 3 Tel: 317.27.27, 317.27.28 Tel/Fax: 317.27.21

web site: www.spitalulbabes.ro

e-mail: vbabes@xnet.ro



SPITALUL CLINIC "DR. V. BABEȘ"

Șos. MIHAI BRAVU NR. 281

Nr. 1631

Ziua 04 Luna 02. 2015



Aprobat Manager
Dr. Emilian Ioan Imbri



GHID DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT PENTRU VERUCILE VULGARE

1. Introducere:

1.1. Definiție: Verucile vulgare sunt manifestarea clinică a unei infecții active cutanate cu anumite tipuri de papiloma virusuri umane (HPV).

1.2. Importanța medico-socială:

- Contagiozitate mare
- Frecvență de 7-10% în populația generală, frecvența cea mai mare la școlari și adolescenți
- Transmitere favorizată de microtraumatisme, de frecventarea piscinelor (verucile plantare).
- Pot regresa spontan

2. Criterii de diagnostic:

2.1. Diagnostic clinic:

1. Verucile plantare: 2 aspecte clinice:

- Veruci endofitice profunde – leziuni discoide circumscrise de un inel keratozic cu suprafața albicioasă pe care apar uneori leziuni punctiforme negricioase dureroase.
- Veruci mozaicate – veruci superficiale, de obicei multiple, confluate într-un placard keratozic albicios.

2. Verucile vulgare: - localizate pe suprafața dorsală a mâinilor, palmar

- aspect exofitic sesil cu suprafața parcursă de vilozități keratozice și scuame
- localizările periungheale pot determina distrofii unghiale

3. Verucile filiforme: localizate de obicei pe extremitatea cefalică

4. Verucile plane: - localizate de obicei pe față, dorsopalmar

- papule mici gălbui, suprafața netedă, dispuse adesea liniar

2.2. Explorări diagnostice:

2.2.1 Opționale:

- *Examenul histopatologic:* evidențierea celulelor cu aspect koilocitar. Nu se indică decât în cazurile ce nu răspund sau se agravează sub terapie sau în caz de diagnostic incert.
- *Identificare virală și tipizări virale cu tehnica PCR*

2.3. Forme clinice și complicații:

2.3.1. Complicații:

- Suprainfecții microbiene, micotice



AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI
SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI TROPICALE
„DR. VICTOR BABEȘ”

Șos. Mihai Bravu nr. 281 – 283, sector 3 Tel: 317.27.27, 317.27.28 Tel/Fax: 317.27.21
web site: www.spitalulbabes.ro e-mail: vbabes@xnet.ro



3. Atitudine terapeutică:

Obiective - vindecarea leziunilor clinice

3.1.Principii generale: alegerea metodei optime de tratament depinde de numeroși factori: localizarea verucilor, forma clinică, vechimea lor, statusul imun, etc.

3.2.Tratament ambulator:

- *Crioterapia:* cu azot lichid 1-2ori/ săptămână – considerată metodă de elecție
- *Electrocauterizarea*
- *Acidul salicilic, acid lactic* 15-40% în diverși excipienți, aplicații zilnice timp de maximum 3 luni, eficient în verucile mâinilor și cele plantare. Penetranța crește prin aplicare ocluzivă cu plasturi adezivi.
- *Agenti caustici:* *acid tricloracetic, acid azotic fumans, nitrat de argint* – eficiență discutabilă, reacții iritative frecvente.
- *Podofilina:* sol. alcoolice/creme 15-33% se pot utiliza în badijonaje locale pentru verucile plane și cele plantare.
- *Terapii locale de utilitate redusă:* 5 *Fluorouracilul, acidul retinoic aplicații topice* (eficiente uneori în verucile plane), glutaraldehidă 10-20%, injecții intralezionale cu Bleomicină, Interferon α.
- *Terapii generale:*
 - pentru leziuni extinse, recidivante, rezistente la tratament, pe teren de imunodepresie.
 - Isoprinosine, retinoizi, Interferon α, imunostimulare nespecifică cu Levamisol, BCG.

3.3. Criterii de internare și dirijare:

- Formele clinice foarte extinse, forme rezistente la terapiile aplicate, forme apărute pe teren de imunodepresie.

Intocmit

Prof Dr Simona Georgescu

Medic Primar Dermato-Venerologie

Dr. Simona Roxana Georgescu
Profesor Universitar
Medic primar Dermato-Venerologie
Cod 802786

Director Medical
Dr Simin Aysel Florescu