Аногенитальные (венерические) бородавки

Клинические рекомендации Минздрава России · взрослые, дети · редакция 2024 г., статус «Применяется» на 04.11.2026 · МКБ-10: A63.0 · Общероссийская общественная организация "Ассоциация колопроктологов России", Российское общество акушеров-гинекологов, Общероссийская общественная организация "Российское общество дерматовенерологов и косметологов"

Аногенитальные бородавки — ВПЧ-ассоциированное заболевание, передающееся преимущественно половым путем и проявляющееся экзофитными или эндофитными разрастаниями в аногенитальной зоне, уретре, влагалище, шейке матки, анальном канале и ротоглотке. Главное в практике: диагноз обычно клинический, лечение направлено на удаление бородавок, но не элиминирует ВПЧ и не исключает рецидивы.

Главное

- До 90% случаев аногенитальных бородавок связаны с ВПЧ 6 и 11 типов; у 20–50% пациентов с бородавками выявляют ВПЧ высокого онкогенного риска.
- Диагноз устанавливают по клиническим проявлениям; при типичной картине молекулярное тестирование на ВПЧ не нужно, так как не меняет тактику лечения. УУР С, УДД 5.
- Осмотр включает наружные гениталии, перианальную область, промежность, анус, паховые складки, наружное отверстие уретры и пальпацию уретры; у женщин — осмотр влагалища и видимой части шейки матки в зеркалах, у мужчин без циркумцизии — осмотр под крайней плотью. УУР С, УДД 5.
- При первичном эпизоде бородавок обследуют на другие ИППП, ВИЧ-1/2, гепатит В и гепатит С из-за общих путей передачи. УУР С, УДД 5.
- Удаление бородавок не устраняет ВПЧ, поэтому рецидивы возможны; выявление ВПЧ без клинических проявлений не является показанием к лечению.
- Квадривалентная рекомбинантная вакцина против ВПЧ 6, 11, 16, 18 применяется для профилактики аногенитальных бородавок и ряда ВПЧ-ассоциированных опухолей у женщин и мужчин 9–26 лет. УУР А, УДД 2.

Диагностика

1. Соберите жалобы: папулы, папилломы, пятна или разрастания на гениталиях, в перианальной области, промежности, анусе, паховых складках; возможны зуд, парестезии, диспареуния, дизурия, кровоточивость и трещины.
2. Уточните локализацию и симптомы поражения уретры: зуд, жжение, болезненность при мочеиспускании; при обширном поражении возможны затрудненное мочеиспускание и гематоспермия.
3. Проведите полный осмотр аногенитальной области и видимых слизистых; у сексуально активных женщин — осмотр в зеркалах, у мужчин без циркумцизии — осмотр под крайней плотью. УУР С, УДД 5.
4. При атипичных проявлениях или неэффективности терапии используйте ПЦР/ПЦР в реальном времени материала из цервикального канала, влагалища и/или уретры на ВПЧ. УУР С, УДД 4.
5. При плотных, пигментированных, плотно фиксированных, кровоточащих или изъязвленных бородавках выполните патолого-анатомическое исследование биопсийного или операционного материала; биопсия также показана иммунокомпрометированным пациентам при неэффективности стандартной терапии или ухудшении на лечении. УУР С, УДД 5.
6. Женщинам, если цитология шейки матки не выполнялась последние 3 года, проведите цитологическое исследование микропрепарата шейки матки и первичную консультацию акушера-гинеколога для исключения CIN. УУР С, УДД 5.
7. При наружных анальных или перианальных бородавках выполните аноскопию для исключения поражения анального канала; вульвоскопию/кольпоскопию применяйте для уточнения границ поражения и выбора места биопсии. УУР С, УДД 5.

Лечение

- Лечат только клинические проявления: обнаружение ВПЧ без бородавок не является показанием к терапии.

- Имихимод 5% крем: наносить тонким слоем на кондиломы 1 раз в сутки перед сном на 6–10 часов, 3 раза в неделю через день; утром смывать теплой водой с мылом. Курс продолжают до исчезновения бородавок, но не более 16 недель. УУР А, УДД 1.
- При имихимоде избегают попадания на слизистые; не применяют на открытые язвы или раны до заживления; перед половым контактом крем смывают. Препарат противопоказан лицам до 18 лет; при лактации грудное вскармливание прекращают.
- Для удаления бородавок применяют физическую деструкцию с аппликационной или инфильтративной анестезией: электрокоагуляцию, CO2-лазерную вапоризацию, радиочастотную термоаблацию или криодеструкцию; криодеструкция имеет УУР В, УДД 2.
- Фотодинамическая терапия используется как вторая линия, а также при бородавках уретры; у взрослых УУР В, УДД 2, у детей УУР С, УДД 4.
- Беременных лечат до 36 недель беременности криодеструкцией, CO2-лазерной вапоризацией или электрокоагуляцией у акушера-гинеколога; при обширных разрастаниях, закрывающих родовой канал, показано оперативное родоразрешение. УУР С, УДД 5.
- При рецидивах выполняют повторную деструкцию на фоне интерферонов; применяют интерферон-альфа-2b или интерферон гамма человеческий рекомбинантный по инструкции. УУР С, УДД 4.
- Хирургическое иссечение показано при неэффективности консервативных и деструктивных методов или подозрении на малигнизацию. При обширных поражениях кожи и слизистых вследствие деструктивного роста гигантской кондиломы Бушке–Левенштайна рекомендовано хирургическое иссечение острым путем с отступом не менее 0,5 см от основания. УУР С, УДД 5.

Когда направить и как наблюдать

- Женщин и девочек с аногенитальными бородавками направляют к акушеру-гинекологу для диагностики CIN, VIN, VAIN, AIN; беременных с бородавками также ведут с участием акушера-гинеколога. УУР С, УДД 5.
- При внутриуретральной локализации нужна консультация уролога для диагностики и лечения. УУР С, УДД 5.
- При анальной и/или перианальной локализации показана консультация колопроктолога. УУР С, УДД 5.
- При гигантской кондиломе Бушке–Левенштайна пациента направляют к хирургу для диагностики и лечения. УУР С, УДД 5.
- Госпитализация показана при поражениях кожи и слизистых, когда требуется хирургическое иссечение с последующим патолого-анатомическим исследованием операционного материала.

Частые вопросы

Нужно ли сдавать ПЦР на ВПЧ при типичных аногенитальных бородавках?

Нет. При типичной клинической картине ВПЧ-тестирование молекулярными методами не влияет на лечебную тактику и не рекомендовано. УУР С, УДД 5.

Какие ВПЧ чаще всего вызывают аногенитальные бородавки?

До 90% случаев у мужчин и женщин связаны с ВПЧ 6 и 11 типов. При этом у 20–50% пациентов с бородавками выявляют ВПЧ высокого онкогенного риска.

Какая схема имихимода при аногенитальных бородавках?

Имихимод 5% наносят тонким слоем 1 раз в сутки перед сном на 6–10 часов, 3 раза в неделю через день; утром смывают водой с мылом. Лечение продолжают до исчезновения бородавок, максимум 16 недель. УУР А, УДД 1.

Что делать при бородавках вокруг ануса?

Нужна аноскопия, чтобы исключить поражение анального канала. УУР С, УДД 5.

Защищает ли лечение от рецидивов и устраняет ли ВПЧ?

Нет. Деструкция или иссечение удаляют бородавки, но не элиминируют ВПЧ, поэтому риск рецидива сохраняется.

Выжимка сделана по тексту рекомендации и не заменяет его. Полный официальный текст, калькуляторы и сокращённая версия: https://школасеченова.рф/cr/204-anogenitalnye-venericheskie-borodavki. Официальный источник: https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/204_2