

KONDYLOMER (KØNSVORTER)

HVAD ER KONDYLOMER?

Kondylomer er kønsvorter, som skyldes smitte med humant papilloma-virus, også kaldet HPV. En kvindes livstids risiko for at få kondylomer er ca. 10 %, hvis hun ikke er vaccineret.

HPV-VIRUS?

HPV-virus er forkortelsen for Human Papiloma Virus. Det ikke en kønssygdom i traditionel forstand, selv om den ofte rubriceres under de seksuelt overførte sygdomme. I virkeligheden er infektion med HPV bare en næsten uundgåelig konsekvens af et normalt sexliv. Infektion med HPV 6 og 11 kan således føre til vorter (kondylomer), mens infektion med HPV 16 og 18 kan give celleforandringer (dysplasi). Kvinder med kondylomer har ikke større risiko for celleforandringer end kvinder, som ikke har kondylomer.

HVORDAN SMITTER KONDYLOMER?

Kondylomer smitter ved direkte kontakt, fx ved samleje, hvor der overføres vortevirus. Smitten sker gennem mikroskopiske defekter i hud og slimhinde.

SYMPTOMER

Kondylomer giver irritation, kløe, svie og kosmetiske gener på skamlæber, skede, mellemkød og omkring anus. Nogle kondylomer ligner ”rigtige” vorter (condyloma acuminata) dvs. de er fligede, blomkålslignende, lyserøde eller hvide, andre er flade (papulære condylomer).

HVORDAN STILLER LÆGEN DIAGNOSEN?

Ofte kan det ses direkte. Ofte vil vi dog bruge en speciel mikroskop-kikkert (Vulvo- / kolposkop) efter pensling med 3 % eddikesyre, Nogle gange er det nødvendigt at tage en vævsprøve.

LOKALBEHANDLING

Kønsvorter kan behandles, men det kræver tålmodighed, for det kan tage flere måneder.

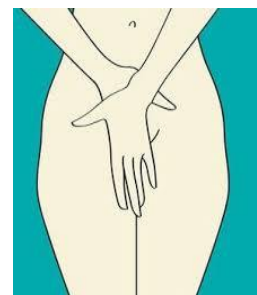
I klinikken tilbyder vi frysebehandling af kønsvorter. Frysning er nok den mest skånsomme behandling og foregår ca. hver anden uge i op til 2-4 måneder. Frysning kan også anvendes af gravide. Ved større områder kan af klipping eller kirurgisk revision eller laserbehandling komme på tale. Der kan i sjældne tilfælde dog ses blødning, betændelse og arvævsdannelse ved disse former for behandling.

HJEMMEBEHANDLING

Codyline og Wartec bruges x 2 dagligt i tre dage. Gentages hver uge i op til 3 måneder. Tilbagefald ses hos 16-34 %. Behandlingen udføres oftest af kvinden selv.

Podofyllin påsmøres af lægen 1-2 gange ugentligt i op til 6 uger. Skal afvaskes i starten 1-9 timer efter påsmøring. Tilbagefald ses hos 21-45 %. Må ikke bruges til gravide.

Aldara påsmøres x 1 dagligt ved sengetid 3-5 gange ugentligt og afvaskes om morgenen, højst i 16 uger. Tilbagefald ses her hos 13-19 %. Må ikke bruges til gravide.



Trikloredikesyre (Wartener®) er atoksisk, kan anvendes under graviditet.

Alle former for lokalbehandling har bivirkninger. Det er vigtigt at behandlingen ikke gør det værre end selve kondylomerne. Ved lokalbehandling kan der ses rødme, svie, kløe, sår- og arddannelse som kan være så udtalt, at behandlingen må indstilles.

→ Fortsættes

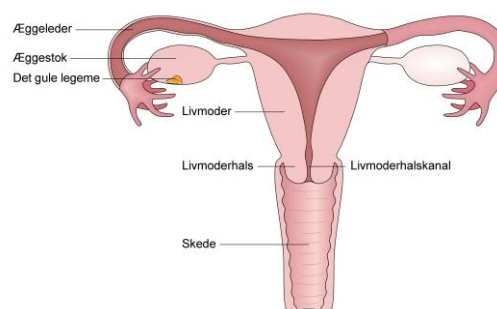
KONTROL OG VACCINATION

Da der er tilbagefald hos 10-50 %, anbefales kontrol efter cirka 3 måneder. Kønsvorter kan næsten forebygges 100 % ved vaccination mod HPV-type 6 og 11, som findes i vaccinen Gardasil.

Læs mere på: www.sundhed.dk

PARTNERBEHANDLING

Din partner skal behandles hvis han har synlige kondylomer. Det er vigtigt at bruge kondom, til I begge er fri for kondylomer. Din nuværende partner behøver ikke at være dén, som har smittet dig, og selve smittebæreren behøver ikke at have haft synlige kønsvorter.



HVEM KAN JEG RINGE TIL VED SPØRGSMÅL?

Du er velkommen til at ringe til Kvindeklinikken alle hverdage fra kl. 8.00 - 15.00 på 36 46 71 40.

Revideret april 2020. Revideres løbende og senest 1. april 2022, før ved betydende ændringer.