

# Condylomata lata a HIV infekcia

## Condylomata lata and HIV infection

Rajcigelová, T., Vorčáková, K., Pěčová, K. jr., Pěč, J.

Dermatovenerologická klinika, Jesseniova lekárska fakulta v Martine,  
Univerzita Komenského v Bratislave a Univerzitná nemocnica Martin

korešpondencia: tana.pappova@gmail.com

### Súhrn

Autori prezentujú prehľad problematiky jedného s klinicky prvých manifestácií sekundárneho štádia syfilisu condylomata lata. Upozorňujú aj na extragenitálnu lokalizáciu condylomata lata, kde je potrebné diferenciálne diagnosticky myslieť aj na iné diagnózy, ako napríklad Kaposi sarcoma. Diagnosticky okrem sérologického vyšetrenia je nápomocná biopsia lézie a následná histológia. Autori upozorňujú na vysokú infekčnosť takých lézií, na čo musí myslieť vyšetrujúci personál.

**Kľúčové slová:** condylomata lata, klinika, histológia, spirochéty

### Abstract

The authors present an overview the first clinical manifestations of the secondary condition of condylomata lata syphilis. They also point out the extragenital localization of condylomata lata, where it is necessary to find out the differential diagnoses for other diagnoses, such as Kaposi's sarcoma. Diagnostically, in addition to serological examination, biopsy of the damage and subsequent histology are useful. The authors draw attention to the high infectiousness of such disorders, which must be pointed out by the examining staff.

**Key words:** condylomata lata, clinic, histology, spirochetes

### Úvod

Od roku 2000 bol celosvetovo zaznamenaný niekoľko násobný vzostup prípadov syfilisu a stále viac je v tejto skupine syfilisu HIV pozitívnych [1], predovšetkým pochádzajúcich zo skupiny homosexuálnych jedincov. V našich podmienkach bol tiež od roku 1999 pozorovaný vzostup prípadov syfilisu. Na tejto situácii sa podieľali vo veľkej miere u nás zamestnaní pracovníci zo zahraničia. V posledných dvoch rokoch sa epidemiologická situácia zmenila, nakoľko v dobe po pandémie COVID-19 sa na prudkom náraste prípadov syfilisu podieľajú predovšetkým naši obyvatelia. Prezentujeme prehľad problematiky condylomata lata ako jedného z prvých klinických prejavov sekundárneho štádia syfilisu.

### Condylomata lata

Klinické prejavy sekundárneho syfilisu sa objavujú 4 až 10 týždňov po vzniku primárnej lézie. Počas tejto doby sa spirochéty množia. Kožné manifestácie sekundárneho štádia syfilisu sú variabilné, často diagnosticky problematické, a preto ich je tiež možné označiť ako veľké mimikry [2]. Sú vyvolané systémovou disemináciou spirochét [3]. Pre sekundárne štádium syfilisu sú charakteristické celkové prejavy ochorenia vzniknuté z treponémie ako sú teploty, bolesti hlavy, celková slabosť a lymfadenopatia, spojené

s mukokutánnymi prejavmi ochorenia. U HIV pozitívnych pacientov sa prejavy sekundárneho štádia – condylomata lata môžu tvoriť skôr a tiež opakovane v tzv. štádiu latencie (Obr. 1).



**Obr. 1** • Condylomata lata imitujúce verrukóznou formu Kaposi sarcoma u HIV pozitívneho pacienta, homosexuála. Podobné lézie mal aj na slizniciach dutiny ústnej. Antiretrovírusová liečba HIV bola neefektívna, pacient rýchlo progredoval do malígneho lymfómu s letálnym koncom



**Obr. 2** • Pôvodne sa predpokladalo, že ide o condylomata acuminata, sérologická pozitivita syfilisu potvrdila diagnózu condylomata lata. Prejavy po liečbe penicilínom kompletne regredovali



**Obr. 3** • Makulopapulózne prejavy sekundárneho štádia syfilisu lokalizované na celom tele vrátane dlaní rúk u pacientky (Obr. 2) s condylomata lata

Condylomata lata sa prezentujú ako vlhké papuly, noduly alebo ložiská s hladkým povrchom, ale tiež s papilomatózou na povrchu až verrukóznymi výrastkami klinicky imponujúcimi ako karfiolovité vegetácie (Obr. 2, 3, 4). Tieto lézie môžu byť erodované, pokryté sivým exsudátom, sú vysoko infekčné a vznikajú v 40 – 80 % lézií syfilisu sekundárneho štádia [4]. Klasická lokalizácia condylomata lata je genitoanálna oblasť, skrótum, axily a inframamárna oblasť, teda miesta, kde sa dve plochy tela trú o seba. Menej často sa condylomata lata môžu lokalizovať v nasolabiálnej ryhe, umbiliku, na tvári, interdigitálne, ale tiež na plantárnej lokalizácii nohy, kde sú problematicky diagnostikovateľné, nakoľko sa na toto ochorenie nemyslí [5]. V perianálnej lokalizácii, kde sa condylomata lata manifestujú ako dysplastické šedivé lézie krvácajúce, bývajú mylne klasifikované ako spinocelulárny karcinóm. Diagnosticky si takéto lézie vyžadujú rektoskopiю a biopsiu histologicky vyšetrenú [6]. Histologický obraz zobrazuje parakeratózu s krustami séra a neutrofilmi v stratum corneum, akantózu a papilomatózu epidermis s epidermálnymi neutrofilnými mikroabscesmi a dermálnou infiltráciou lymfocytmi a plazmatickými bunkami, ojedinele histiocytmi. Imunohistochemicky je možné dokázať nespočítateľné množstvo spirochét infiltrujúcich celú epidermis.

Z uvedených dôvodov sú takéto lézie mimoriadne infekčné [5]. Diferenciálne diagnosticky sa v takýchto prípadoch myslí na infiltrujúce formy verruca vulgaris, mycetoma, chromoblastomycosis, tuberkulóza, ale aj verrukóznou variant Kaposi sarcoma, čo ešte komplikuje súčasná HIV pozitivita pacienta.



**Obr. 4** • Typické prejavy condylomata lata v introitus vaginae, pôvodne klasifikované ako lichen sclerosus

### Záver

Najčastejšia lokalizácia condylomata lata (40 – 50 %) je genitoanálna oblasť, tiež skrótum [4]. Nie zriedkavé sú tiež prípady extragenitálnej lokalizácie condylomata lata, ktoré sú problematicky diagnostikovateľné, predovšetkým ak ide súčasne aj o HIV infikovaných jedincov, kde je potrebné diferenciálne diagnosticky myslieť aj na Kaposi sarcoma. Diagnosticky okrem sérologického vyšetrenia je nápomocná biopsia lézie a následná histologizácia. Autori upozorňujú na vysokú infekčnosť takých lézií, na čo predovšetkým musí myslieť vyšetrujúci personál.

### Literatúra

1. Forrestel AK, Kovarik CL, Katz KA. Sexually acquired syphilis: historical aspects, epidemiology, and clinical manifestations. *J Am Acad Dermatol* 2020; 82(1): 1-14.
2. Peeling RW, Hook EW. The pathogenesis of syphilis: the Great Mimicker, revisited. *J pathol* 2008; 208(2): 224-232.
3. Mindel A, Tovey SJ, Timmins DJ, et al. Primary and secondary syphilis 20 year's experience. 2. Clinical features. *Genitourin Med* 1989; 65(1): 1-3.
4. Mulloly C, Higgins SP. Secondary syphilis: The classical triad of skin rash, mucosal ulceration and lymphadenopathy. *Int J STD AIDS* 2010; 21(8): 537-545.
5. Leavens J, Furukawa D, Gates G. Condyloma latum of the plantar foot. Case report of an unusual manifestation of secondary syphilis. *Int J STD AIDS* 2021;32(4): 1354-1357.
6. Elaine M, Claudia OG, James C. A case report of secondary syphilis rapidly presenting as condyloma. *An Clin Surg* 2021;2(2): Article 1022.