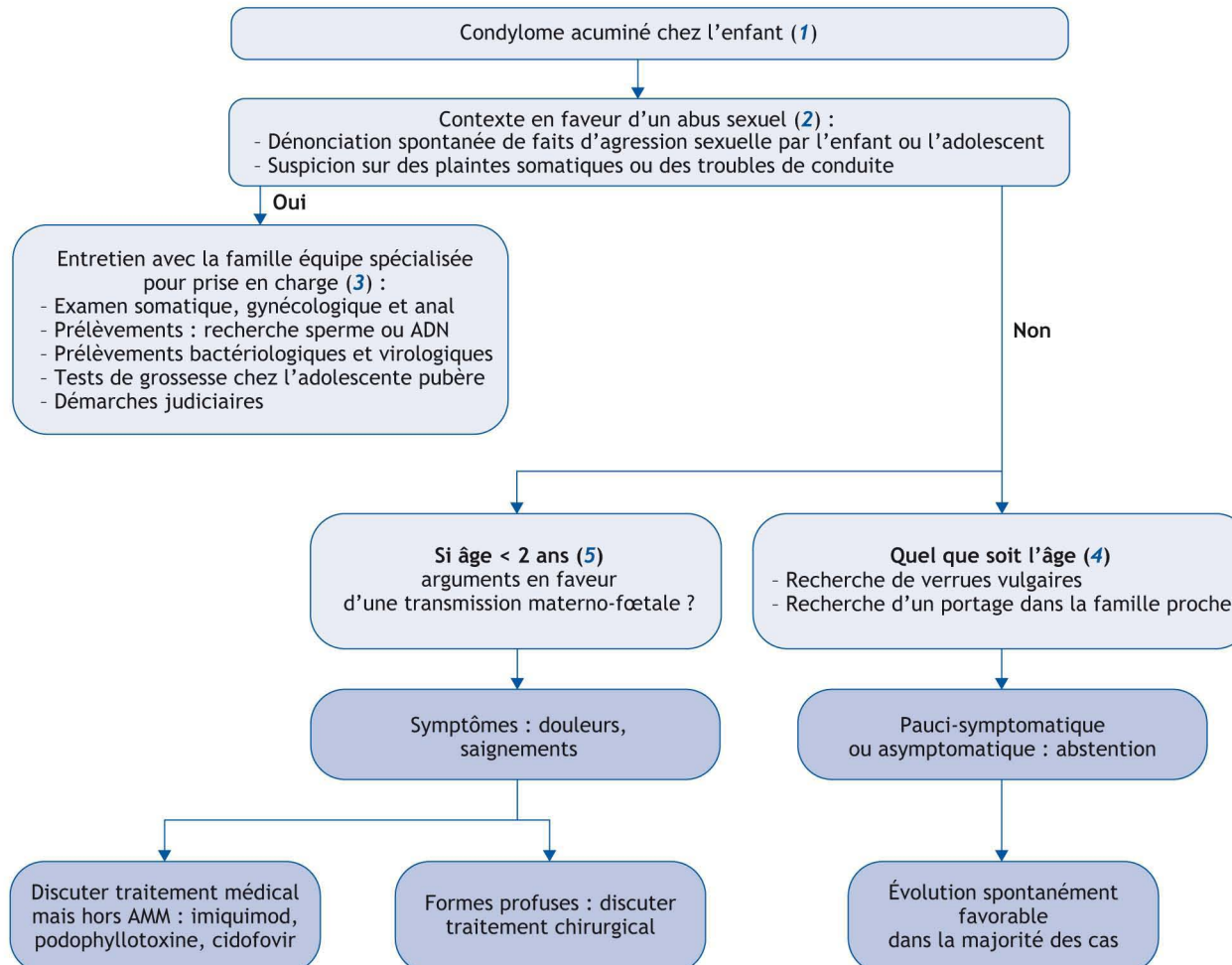


C. Jung¹, M. Bellaïche^{2,*}

¹Service de pédiatrie, centre de recherche clinique, centre hospitalier intercommunal de Créteil, 40, avenue de Verdun, 94010 Créteil Cedex, France

²Service de gastroentérologie pédiatrique, hôpital Robert-Debré, AP-HP, 48, boulevard Sérurier, 75019 Paris, France



■ Arbre diagnostique - Commentaires

(1) Le diagnostic est clinique

Les condylomes acuminés sont des lésions verruqueuses surélevées de 1 à 5 mm de diamètre qui se regroupent en plaques. Ils sont liés à une infection à papillomavirus (HPV). Au niveau périnéal, ils peuvent être situés en péri-anal, péri-vulvaire, péri-urétral ou au niveau du col génital. Ils sont le plus souvent indolores, mais peuvent devenir prurigineux, douloureux ou saigner en cas de frottement important. Le diagnostic est clinique et les biopsies inutiles.

(2) Situer le contexte

De par le mode de transmission de l'HPV chez l'adulte, les condylomes acuminés sont considérés comme des maladies sexuellement transmissibles et peuvent faire évoquer une agression sexuelle chez l'enfant ou l'adolescent. Néanmoins, il est maintenant estimé que la fréquence des contaminations sexuelles par HPV lors des situations d'agression sexuelle est de moins de 10 %.

Il existe plus de 100 sous-types de HPV, pouvant être à l'origine d'infection clinique (condylomes ou verrues vulgaires) ou infra-clinique de la peau. Le HPV infecte les kératinocytes de la membrane basale, puis, lorsque ces cellules desquament, le virus libéré infecte d'autres cellules de l'hôte ou peut contaminer un autre individu. La contamination par HPV peut précéder de plusieurs mois ou années l'apparition des condylomes. Les sous-types 6 et 11 sont les plus fréquemment retrouvés au niveau des lésions génitales mais typer le sous-type de HPV n'est pas utile en pratique, même en cas de suspicion d'agression sexuelle.

(3) En cas de suspicion d'abus sexuel

il est indispensable que l'équipe prenant l'enfant ou l'adolescent en charge soit expérimentée. Si l'agression date de moins de 3 jours, il s'agit d'une urgence médico-légale, l'examen clinique et les prélèvements doivent être réalisés le plus tôt possible. Si l'agression date de plus de 3 jours, le médecin peut, en fonction de son appréciation, différer ces examens.

(4) Les autres modes de contamination sont fréquents chez l'enfant

L'auto- ou l'hétéro-contamination par le HPV, étant très fréquente chez l'enfant, notamment pour les génotypes 2-4, il est nécessaire de procéder à un examen clinique cutané attentif à la recherche de verrues vulgaires et de rechercher la présence de ces lésions dans l'entourage proche.

(5) Particularité pour l'enfant de moins de 2 ans

Chez le nourrisson, des condylomes peuvent être liés à une infection materno-fœtale à HPV. En effet, l'analyse du liquide amniotique de femmes enceintes infectées et non symptomatiques a retrouvé la présence de l'HPV dans 60 % des cas.

■ Liens d'intérêts

Les auteurs ont déclaré n'avoir aucun conflit d'intérêts relatif à cet article.

*Auteur correspondant :
Adresse e-mail : marc.bellaiche@rdb.aphp.fr (M. Bellaïche)

■ Références

Armbruster-Moraes E, Ioshimoto LM, Leao E, et al. Presence of human papillomavirus DNA in amniotic fluids of pregnant women with cervical lesions. *Gynecol Oncol* 1994;54:152-8.

Gutman LT, Herman-Giddens ME, Phelps WC. Transmission of human genital papillomavirus disease: comparison of data from adults and children. *Pediatrics* 1993;91:31-8.

Sinclair KA, Woods CR, Kirse DJ, et al. Anogenital and respiratory tract human papillomavirus infections among children: age, gender, and potential transmission through sexual abuse. *Pediatrics* 2005;116:815-25.

Stevens-Simon C, Nelligan D, Breese P, et al. The prevalence of genital human papillomavirus infections in abused and nonabused preadolescent girls. *Pediatrics* 2000;106:645-9.