

SİĞİLLER / VERRUCA VULGARİS veya **HUMAN PAPİLLOMAVİRÜS** **İNFEKSİYONU**

Siğiller; derinin üst tabakasına veya mukozaya yerleşen Human Papillomavirüs / HPV olarak bilinen bir virüse ait infeksiyonlardır. Siğillerin şekli bulunduğu bölgeye veya tipine göre değişmekle beraber, genellikle deriyle aynı renkte, kabarık, nasırımsı sert görünümündedirler.

KAÇ ÇEŞİT SİĞİL VAR?

Siğilleri 4 ana grupta toplayabiliriz

1-YAYGIN SİĞİLLER/VERRUCA

VULGARİS: Ellerde, parmaklarda ve tırnak çevresinde görülen bu tip siğiller çok yaygındır.Deri bütünlüğünün bozulduğu durumlarda (tırnak yeme/yolma, vb.) daha kolay çıkar.çocuklarda sık görülür.

2-AYAK TABANI SİĞİLLERİ/PLANTAR

WARTS: Tek veya çoklu gruplar (mozaik warts) halinde olabilir. Diğer siğillerden farklı olarak deri içine gömülü görünümündedirler ve ağrı yapabilirler. Vücut ağırlığının basısına bağlı olarak bu şekilde gelişirler. Üzerlerinde kanama odaklarını gösteren kırmızı/siyah noktacıklar olabilir.Ağrı, siğilin büyüklüğüne ve derinliğine (basıya) göre değişir.

3-DÜZ SİĞİLLER/FLAT WARTS:

Nispeten küçük,yumuşak ve üzerleri düz siğillerdir.Sayıları çok fazla olabilir. Vücudun her yerinde olabileceği gibi, yoğunluk yüz ve saçlardadır.Düz olmaları nedeniyle gözden kaçabilirler.

4-ETEK SİĞİLLERİ/GENİTAL

WARTS/KONDİLOMA: Erişkinlerde daha sık görülür ve yaşam kalitesini etkiler. Farklı büyüklük ve sayıda olabilir. Genital organların dışında ve bayanlarda vajen, servix gibi iç kısımlarda da olabilir. Çok eşli ve güvenlik önlemi olmadan cinsel temasta bulunanlarda rastlanır. Bu tip, özellikle bayanlarda servixi (rahim ağzını) uzun süre tedavi edilmeksizin tutarsa kansere kadar giden değişikliklere neden olabilir.

NASIL BULAŞIR?

Siğiller direk kişiden kişiye temasla bulaşır.Nadiren indirek yollarla bulaşabilir. Siğiller bulaştıktan sonra hemen belirmezler.Kuluçka dönemi aylarca sürebilir. El, ayak tabanı ve düz siğillerin bulaşma riskleri düşüktür.Ancak etek siğillerinin bulaşma özelliği çok yüksektir,bulaşma yolu da cinsel temastır. Siğillerin indirek bulaşma yolları arasında ortak kullanılan havlu,bornoz terlik gibi giysiler ile

havuz,hamam ve kaplıca alışkanlıkları riskli olabilir.

NEDEN HERKES DE SİĞİL OLMAZ?

Siğiller her bünyeye giremez; girse bile üreyemez.Deri bütünlüğünün bozulması (tırnak yiyen/yolan kişiler),bağışıklık sisteminin bozulması(kansız/anemi veya kanser hastaları,bağışıklık sistemini baskılayan ilaç alanlar vb.),allerjik bünyeli olma durumlarında infeksiyon kolay yerleşir.Yoğun stresi olanlar,sık diyet veya düzensiz/dengesiz beslenenlerde,aşırı çalışma ve yorgunluk halleri,çok eşli ve güvenlik önlemi olmaksızın cinsel temasta bulunanlarda, ortak havlu, bornoz kullananlarda,havuz,hamam,jakuziyi sık kullananlarda bulaşma riski yüksektir.

SİĞİLLER MUTLAKA TEDAVİ EDİLMELİ Mİ?

Çocuklarda siğillerin çok büyük bir kısmı tedavi gerektirmeksizin zaman içinde kendiliğinden kaybolur.Ancak kendiliğinden kaybolmanın kimlerde oluşacağı öngörülemediğinden,diğer kişi ve bölgelere yayılmasını önlemek için tedavi gerekir.

Erişkinlerde ise kendiliğinden kaybolma çocuklar gibi kolay ve kısa zamanda

gelişmez. Özellikle yüksek risk grubuna dahil olan HPV tiplerinin fonksiyonları tedaviye bile direnirler. Bu tip siğiller uzun süre tedavi edilmeksizin kalırlarsa buldukları bölgede kanserleşme riski taşırlar. Bu nedenle mutlaka tedavi edilmelidirler.

SİĞİLLERİ NASIL TEDAVİ EDERİZ?

Siğilleri tedavi etmek için 100'ün üzerinde seçeneğimiz vardır. Ancak tedavi hastanın yaşı, siğilin tipi, yerleştiği bölge ve maddi imkanlara göre değişir. Bir diğer sınıflandırma da tedavinin hasta veya hekim tarafından uygulanmasına göre belirlenmesidir.

Cerrahi tedavi yöntemleri, cryo, laser, elektrokoter, cerrahi eksizyon hekimlerin uygulayabileceği yöntemlerdir. Dıştan, salisilik asit, 5-FU, podophyline uygulamaları ise hastaların evde kendilerinin tatbik edebilecekleri yöntemlerdir.

Alternatif olarak immunoterapi, interferon ve imiquimod (ALDARA) düşünülebilir.

SİĞİL İÇİN DOKTORA GİTMESEM OLMAZ MI?

Hocaya okutmak, sarımsak sürmek, sigara basmak gibi bilimsel olmayan yöntemler hastalar tarafından devamlı sorulur. Ancak

HPV infeksiyonlarının yüksek risk grubuna dahil olmayan tiplerinde, döküntüler çoğu zaman hiçbir uygulama yapılmaksızın da zaten gerileyebilir. Bu nedenle "okuttum kayboldu" öyküleri muhtemelen bu tip gerileyen döküntülerdir. Ancak strese bağlı olarak gelişen siğillerde bir büyümenin veya hocaların sıkı bir telkini veya hipnoz bir anlamda psikoterapi yerine geçebilir. Zararı olmadığından ülkemizde çoğu zaman hastalar hekime de danışmadan bu uygulamayı yaparlar. Her halükarda doğru olan uzman hekime danışmaktır.

SİĞİL DEVAMLILIK TEKRARLIYOR İSE...

Bu durumlarda şu ihtimaller akla gelir:

- Hasta tedaviyi tam uygulamıyordu
- Hastanın vücut direnciyle ilgili sorunlar vardır. (kansızlık, parazit, kronik infeksiyonlar ve böbrek yetmezliği, atopik bünye, immünyetmezlik, beslenme bozukluğu vb.)
- Hastanın yoğun stresi devam ediyordur.
- Siğil, yüksek risk grubuna dahil bir HPV tipine aittir. (HPV 16 gibi)
- Yakın çevrede bulaş kaynağı olabilir.



**ODTÜ SRM:
SAĞLIK VE REHBERLİK
MERKEZİ**

SİĞİLLER

Dr. Meltem ÜSTÜNŞOY

**Deri ve Zührevi Hastalıklar
Uzmanı**