



par le Dr Albert Tsang

# Les hommes doivent-ils s'inquiéter du virus du papillome humain (VPH)?

**On parle beaucoup du VPH ces jours-ci, et bien des gens y sont exposés très tôt dans leur vie sexuelle. Selon les estimations, 75 % des personnes sexuellement actives âgées de 15 à 49 ans ont été infectées par au moins une souche du VPH. Les campagnes de vaccination ciblent les jeunes femmes, mais les hommes ont-ils matière à s'inquiéter?**

On compte plus d'une centaine de souches du VPH! Si certaines causent des condylomes acuminés (verrues génitales), d'autres entraînent une croissance cellulaire anormale, appelée dysplasie, qui peut mener à un cancer. Le cas échéant, le cancer s'attaque le plus souvent aux régions du pénis, de l'anus et du col de l'utérus.

## Les condylomes acuminés

Ils sont causés par certaines souches du VPH. Chez les hommes, ils apparaissent sur le pénis ou l'anus, dans le rectum et, plus rarement, dans la bouche. Ils se présentent sous forme de petites bosses ou encore de petits choux-fleurs charnus. Des années peuvent s'écouler entre l'exposition au VPH et l'apparition des condylomes, si bien qu'il est parfois difficile de savoir à quand remonte l'infection. Cependant, la présence de condylomes ne veut pas forcément dire qu'il s'agit d'une souche précancéreuse.

## La transmission du VPH

Le VPH se transmet très facilement durant l'activité sexuelle. Les condoms réduisent le risque d'infection jusqu'à 70 %, mais ne l'éliminent pas totalement, car le virus peut entrer en contact avec la peau non protégée par le condom. Il peut y avoir transmission du virus même si la personne infectée est asymptomatique.

## Le traitement

Le traitement n'éradique pas l'infection: les condylomes y répondent et disparaissent, mais la personne demeure infectée et les condylomes pourront réapparaître un jour. On peut supprimer ces derniers de plusieurs façons, par exemple, les traiter avec des produits chimiques tels que la podophylotoxine (Condyline<sup>MD</sup> ou Wartec<sup>MD</sup>), une crème d'imiquimod (Aldara<sup>MD</sup>) ou de l'acide trichloracétique, les brûler à l'azote liquide ou au moyen d'un courant électrique, et les retirer par chirurgie (au moyen d'un scalpel ou d'un rayon laser).

## VPH et cancer

Les souches 16 et 18 du virus, en particulier, sont associées à divers cancers, dont le cancer de l'anus, du col de l'utérus, de la tête et du

cou. Le cancer de l'anus est 35 fois plus répandu chez les hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes que dans la population générale.

## Lien entre VPH et VIH

Les personnes vivant avec le VIH (PVIH) sont exposées à un risque accru d'infection par le VPH et de maladies connexes. Leur risque de développer un cancer invasif de l'anus est plus élevé que celui de personnes du même groupe d'âge n'ayant pas le VIH. Nous ne savons pas encore s'il existe un lien entre la multithérapie et le risque de développer ce cancer, ni si les personnes traitées par multithérapie ont de meilleures chances de survivre à ce cancer.

## Dépistage

Certaines lignes directrices recommandent aux PVIH qui ne présentent aucun symptôme de croissance cellulaire anormale dans l'anus (dysplasie anale) de subir un test de dépistage du PVH une fois par année; d'autres ne mentionnent pas de dépistage régulier.

Des examens médicaux réguliers, avec examen du canal anal, contribuent à dépister les cancers précoces. On peut faire une biopsie en cas de résultats anormaux. Certains croient, mais à tort, que les examens du rectum et du côlon (sigmoïdoscopie et colonoscopie) permettent de dépister le cancer de l'anus aussi. Il est important de voir avec le médecin la meilleure stratégie de suivi et l'éventuelle prise en charge d'une infection par le VPH. **R**

## Le vaccin VPH

Le Gardasil<sup>MD</sup> est le vaccin qui protège contre les souches 6, 11, 16 et 18 du VPH. Disponible au Canada, il semble produire efficacement les anticorps qui préviennent l'infection. Les campagnes de vaccination en cours dans de nombreuses provinces (vous avez peut-être vu les publicités) ne ciblent que les filles et les jeunes femmes, et ce, parce que le vaccin protège seulement contre les souches auxquelles la personne n'a pas encore été exposée. La meilleure stratégie de prévention consisterait donc à vacciner tous les garçons et les filles avant le début de leur activité sexuelle.

Le vaccin n'aura aucun effet pour les PVIH déjà infectées par une ou plusieurs des souches ciblées par le vaccin. Par ailleurs, on ne connaît pas l'efficacité du Gardasil pour les PVIH non infectées par le VPH.

Des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, qu'ils soient infectés ou non par le VIH, ont décidé de se faire vacciner après avoir pris connaissance des données disponibles à ce jour, mais le vaccin n'est pas bon marché et la plupart des provinces ne le remboursent pas pour les hommes. Les résultats d'essais cliniques sur la vaccination des hommes seront bientôt connus et l'on s'attend à ce que le Gardasil soit également recommandé pour les hommes.

Le Dr Albert Tsang est chargé de cours au Département de médecine familiale et communautaire de l'Université de Toronto. Il travaille également comme médecin de famille au Bay-College Medical Centre, où il traite de nombreuses personnes vivant avec le VIH et participe à la recherche clinique sur le VIH. De plus, il est médecin traitant à l'Hôpital West Park.