



## KONDYLOMER (KØNSVORTER)

### HVAD ER KONDYLOMER?

Kondylomer eller kønsvorter er en kønssygdom, som skyldes smitte med humant papilloma-virus, også kaldet HPV. HPV kan inddeles i en række undertyper, der giver forskellige sygdomsbilleder. Mere end 90 procent af alle kondylomer skyldes type 6 og type 11. En kvindes livstidsrisiko for at få kondylomer er cirka 10 %, såfremt hun ikke er vaccineret. Jo flere forskellige partnere, jo større er risikoen for at få kondylomer.

### HVORDAN SMITTER KONDYLOMER?

Kondylomer smitter ved direkte kontakt, primært ved samleje, hvor der overføres vortevirus. Der kan i sjældne tilfælde ske indirekte smitte, for eksempel via et forurennet håndklæde. Børn kan også smittes under fødslen.

### SYMPTOMER

Kondylomer gør som regel ikke ondt, men kan give kløe. Ofte er de symptomløse og opdages tilfældigt som gevækster omkring skamlæber, skede, mellemkød og omkring endetarmen. Kondylomer er fligede, blomkålslignende, lyserøde eller hvide.

### HVORDAN STILLER LÆGEN DIAGNOSEN?

Kondylomer er med deres fligede udseende ret karakteristiske, og oftest kan de ses

direkte. I tvivlstilfælde kan lægen bruge en speciel kikkert eller tage en vævsprøve.

### LOKAL BEHANDLING

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

Selvbehandling med pensling: 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.

Pensling hos læge: Podofyllin påsmøres 1-2 gange ugentligt i op til 6 uger. Skal afvaskes i starten 1-9 timer efter påsmøring. Tilbagefald ses hos 21-45 %. 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 %. Ingen af præparaterne må bruges til gravide.

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 ardannelse som kan være så udtalt, at behandlingen må indstilles

### ANDEN BEHANDLING

Andre behandlinger er kirurgisk operation eller en laserbehandling i lokal eller fuld bedøvelse. Man kan også frysebehandle. Der kan ses blødning, betændelse og



## KONDYLOMER (KØNSVORTER)

arvævsdannelse ved disse former for behandling. Disse metoder kan anvendes af gravide, men generelt behandler man faktisk ikke en gravid. Tal med din læge om det.

### KONTROL OG VACCINATION

Vi anbefaler kontrol efter cirka 3 måneder, hvor lægen omhyggeligt gennemser området. Behandling kan være langvarig og tilbagevendende, og man skal være klar over, at den primært er kosmetisk. Virus indkapsles nemlig i kroppens celler og vil derfor altid være der – ligesom med herpes virus. Er man en gang smittet med kondylomer, risikerer man, at de dukker op med mellemrum resten af livet. Det er immunforsvaret, der holder virus nede. Nogle patienter vil have tilbagevendende udbrud med skiftende intervaller, andre vil kun opleve et enkelt tilfælde gennem livet. Kønsvorter kan næsten forebygges 100 % ved vaccination mod HPV-type 6 og 11, som findes i vaccinen Gardasil. Denne vaccine er nu en del af børnevaccinationsprogrammet. Gardasil synes også at kunne forbygge tilbagefald af kondylomer, selvom denne virkning ikke er lige så velunderbygget.

### 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.

### LÆS MERE PÅ:

[HTTPS://NETDOKTOR.DK/SYGDOMME/FAKTA/KONDYLOMER.HTM](https://netdoktor.dk/sygdomme/fakta/kondylomer.htm)