



## Faits en bref sur le traitement des verrues et du cancer

- Les traitements éliminent la lésion mais non le virus. À l'heure actuelle, il n'existe pas de traitement qui permet d'éliminer le virus. L'objectif du vaccin est préventif; il ne détruit aucun virus existant pas plus qu'il ne prévient les complications.
- Le traitement des verrues, des cellules précancéreuses et du cancer vise à détruire les tissus atteints à l'aide de substances chimiques (podophyllotoxine, acide trichloroacétique), de chaleur (laser), de la congélation (cryothérapie), d'un courant électrique (électrocautérisation, excision électrochirurgicale à l'anse) ou d'ablation chirurgicale de la lésion. Le plus souvent, dans le traitement par la congélation ou par des substances chimiques, l'anesthésie n'est pas requise, mais une anesthésie locale ou générale peut se révéler nécessaire pour le traitement par laser ou pour l'ablation d'une lésion.
- En cas de cancer, le traitement adjuvant vise à détruire les lésions pénétrantes ou profondes ou les métastases distantes.
- En cas de cellules précancéreuses externes et de verrues, un traitement local à l'aide d'un stimulant de la fonction immunitaire appelé imiquimod peut aider à susciter une réponse immunitaire au virus.
- Même après la disparition des lésions, rien ne garantit que la personne n'est pas contagieuse pour sa progéniture ou ses partenaires sexuels. Habituellement, plus le temps écoulé entre la disparition de la lésion et l'accouchement ou la relation sexuelle avec un nouveau partenaire est long, moins le risque de transmission du virus est élevé.
- L'infection au VPH est considérée comme étant une infection à vie. Après la disparition de la lésion, de la verrue ou cellules précancéreuses, on croit que le virus sommeille, dans les cellules et peut prendre de la vigueur si la réponse immunitaire s'affaiblit.
- Même des années après un traitement réussi, une verrue, des cellules précancéreuses ou un cancer peut réapparaître en raison d'un affaiblissement de la réponse immunitaire. Cela peut se produire durant la grossesse (tolérance immunitaire), dans le traitement d'un cancer, à la suite d'une greffe, en présence de sida ou d'une infection au VIH (virus de l'immunodéficience) ou au moment du vieillissement (immunosénescence).

