

Les verrues

Une verrue est une petite tumeur bénigne qui se forme au niveau de l'épiderme, soit la couche externe de la peau. Elle forme une bosse rugueuse et bien délimitée de maximum un centimètre de diamètre.

Parfois, on peut remarquer des petits points noirs dans l'excroissance. Ces points noirs ne sont pas les « racines » de la verrue, mais plutôt des petits vaisseaux sanguins qui se sont formés en raison de la croissance rapide de la verrue.

Les verrues peuvent apparaître partout sur le corps mais on les retrouve principalement sur les mains et les pieds. Il s'agit d'une affection très fréquente. Ce sont les enfants qui sont les plus touchés (de 5 à 10%).

Ces tumeurs dites bénignes car elles sont non cancéreuses sont causées par un virus: le papillomavirus humain (HPV) dont on dénombre une cinquantaine de types différents. Différents papillomavirus peuvent être la cause de verrues d'aspect et de localisations différentes. Les verrues peuvent malheureusement être contagieuses, que se soit par auto contamination (transmission vers une autre partie du corps de la personne infectée) ou contamination d'une autre personne.

Une lésion, une petite coupure ou une blessure même microscopique permettent au virus de s'introduire sous la peau et de démarrer l'infection. Si le virus n'est pas neutralisé par le système immunitaire, il déclenche une multiplication des cellules à un endroit bien précis. L'exposition au virus ne fait pas apparaître automatiquement des verrues, car le système immunitaire de chacun réagit différemment et peut être plus ou moins efficace pour combattre ce virus.

En moyenne, il s'écoule de deux à six mois entre l'exposition au virus et l'apparition des verrues. Cependant, certaines verrues peuvent rester « dormantes » durant des années.

Les différents types de verrues

On distingue différentes sortes de verrues selon l'aspect ou la localisation. Deux types sont très courants :

- **la verrue vulgaire**

On la retrouve principalement au niveau des mains mais également sur les pieds, les coudes et les genoux. Elle a l'aspect d'un dôme dur de couleur chair. Elle est généralement esseulée et non douloureuse sauf près des ongles. Elle peut parfois être gênante.

- **La verrue plantaire**

Comme son nom l'indique, elle se situe au niveau de la plante des pieds. Au début de son développement, elle est parfois difficile à distinguer mais sa surface présente un aspect rugueux. La verrue plantaire peut être douloureuse en raison de la pression exercée par le poids du corps. On peut avoir l'impression qu'elle est profonde, mais elle demeure toujours dans l'épiderme, la couche externe de la peau. Les verrues plantaires peuvent être confondues avec des cors. Toutefois, ces derniers sont exempts de points noirs. De plus, les cors sont habituellement situés sur des zones de peau qui subissent une pression ou un frottement.

Il existe également d'autres types de verrues d'apparition moins fréquentes :

- **Les verrues planes** (habituellement sur le visage, le dos des mains et les poignets).
- **Les verrues en mosaïque** (sous les pieds).



- **Les verrues digitées** (souvent sur le cuir chevelu).
Les verrues digitées sont constituées par l'empilement de plusieurs verrues qui forment une sorte de minuscule chou-fleur.
- **Les verrues filiformes** (situées sur les paupières et autour de la bouche, chez les enfants).
- **Les verrues génitales** ou condylomes représentent un cas particulier. Elles se traitent différemment et peuvent poser des risques pour la santé (par exemple, chez les femmes, les condylomes augmentent le risque de cancer du col de l'utérus)

Comment se transmettent les verrues?

- Par contact direct avec la peau d'un sujet infecté.
- Par contact indirect avec un objet ayant été en contact avec la peau infectée.
- Les sols humides des piscines, des plages, des douches communes dans les centres sportifs favorisent la transmission des verrues plantaires.
- La propagation sur une autre partie du corps par auto contamination.

L'évolution des verrues

Sachez qu'une verrue disparaît généralement au bout de quelques mois sans qu'un traitement ne soit nécessaire. Plus rarement, elle peut évoluer vers la chronicité. Chez l'enfant, la guérison spontanée est plus fréquente, l'évolution vers la chronicité concerne plus les adultes. La verrue est souvent inesthétique mais ne représente pas de danger. Même après grattage, il est rare qu'elle s'infecte et la douleur ne concerne que les verrues plantaires ou proches d'un ongle.



Pourtant, certains symptômes doivent vous conduire à consulter un médecin:

- Une apparence suspecte (dans des cas très rares, une verrue peu s'avérer cancéreuse)).
- Une verrue qui persiste, se multiplie ou réapparaît, malgré les traitements.
- La propagation à d'autres parties du corps.
- Une verrue douloureuse.
- Un ongle qui se déforme.
- Des saignements.
- Des signes d'infection, comme une rougeur autour de la verrue.
- Une gêne liée à l'emplacement de la verrue.
- Des maux de dos ou de jambes causés par une verrue plantaire douloureuse (boitement ou mauvais positionnement des pieds en marchant).

Quels sont les facteurs de risques ?

- Les états de fatigue prononcée ou de stress intense et prolongé peuvent provoquer une baisse de l'immunité et donc des défenses de l'organisme. Ces moments sont propices à l'apparition des verrues.
- Un déficit immunitaire suite à la prise de certains médicaments ou à une maladie est également un facteur favorisant l'apparition des verrues.
- Le fait de marcher pieds nus dans des lieux fréquentés et humides favorise la venue de verrues plantaires (salles de sport, douche, piscine, plage). Il convient pour les personnes sensibles de ne pas marcher pieds nus dans ces endroits.
- L'âge est un facteur de risque car les verrues touchent principalement les enfants et les adolescents.
- Quand la barrière que forme la peau est endommagée



suite à un eczéma ou simplement par une sécheresse qui peut provoquer des crevasses.

Comment prévenir les verrues ?

La prévention des contacts est la ligne directrice.

- Rappelons d'abord de ne pas marcher pieds nus dans les endroits à risque.
- Ne partagez pas des affaires de toilette (serviette, gant) avec une personne contaminée.
- Lavez vous les mains après avoir touché ou soigné votre verrue.
- Couvrez les verrues pendant le traitement.
- Ne réutilisez plus une lime ou une pierre ponce ayant servi à frotter une verrue.

Les traitements

Même si certaines verrues disparaissent spontanément; la douleur, l'aspect esthétique ou le risque de contamination sont de bonnes raisons pour entamer un traitement.

Cependant aucun traitement n'élimine complètement le virus. Après disparition de la verrue, le virus reste présent et peut se réactiver s'il n'est pas contrôlé par notre système immunitaire.

Les traitements varient bien sûr en fonction de la localisation, du type de verrue et de l'âge. La verrue plantaire est la plus résistante et aucun traitement n'est efficace à 100%.

Dernier conseil, ne tentez pas d'enlever une verrue avec un rasoir ou un couteau; vous risquez qu'elle saigne, s'infecte, s'étende ou laisse une cicatrice.



L'acide salicylique

L'acide salicylique est un kératolytique : il provoque une brûlure chimique et enlève jour après jour une couche de peau infectée. Le traitement est quotidien et dure environ un mois. Les concentrations en acide salicylique varient de 10 à 40% en fonction de la situation de la verrue. On évitera ce type de produit sur le visage ou sur des zones sensibles. Les produits à base d'acide salicylique sont généralement liquide mais il existe des crèmes et des pansements imprégnés. Ce traitement est en vente libre et est parfois associé à l'acide lactique et aux teintures de chélidoine ou de thuya.

Le froid

Il existe des traitements en vente libre permettant de traiter la verrue par le froid. Un tampon préalablement refroidi par un gaz est appliqué sur la verrue pendant quelques secondes. Ce traitement peut être renouvelé deux fois à 10 jours d'intervalle.



Le crayon au nitrate d'argent

Le nitrate d'argent permet parfois de traiter très simplement les verrues. Après son application, la zone traitée se noircit sous l'effet de la lumière.

Le sparadrap

L'application de sparadrap directement sur une verrue et renouvelé régulièrement pourrait la faire disparaître.

Les traitements plus puissants pratiqués par les médecins

La **cryothérapie** à l'azote liquide provoque le décollement de la verrue par le froid (-196 °C). On laisse l'azote agir durant 30 à 60 secondes. Le produit détruit à la fois la verrue et le virus, mais une cloque apparaît ensuite, et l'intervention est douloureuse. Habituellement, plusieurs séances (à deux ou trois semaines d'intervalle) sont nécessaires pour faire disparaître la verrue définitivement. Il est possible de rendre ce traitement moins douloureux en appliquant un anesthésique local une heure avant l'intervention. Mentionnons également que ce traitement peut dépigmenter la peau.

La traitement au **laser** ne provoque aucun saignement, mais la guérison est parfois longue et elle laisse souvent une cicatrice. Il s'agit donc d'une solution de dernier recours. Après avoir pratiqué une anesthésie locale, le médecin peut inciser et extraire la verrue ou la détruire par **électrocoagulation**. Ces deux interventions mineures doivent être pratiquées avec soin pour éviter la formation d'une cicatrice.

Dans les cas rebelles ou chez les personnes dont l'immunité est fragile, il est possible d'injecter des **interférons** dans la verrue. Les interférons sont des substances qui luttent contre les infections virales.

Dans les cas les plus graves, on procède parfois à l'injection de **bléomycine**, une substance qui empêche les cellules de se multiplier. Ce procédé convient à tous les types de verrues, mais il reste délicat en raison de la douleur intense qu'il provoque.



D'autres produits sont parfois employés : l'imiquimod, la cantharidine, l'acide trichloroacétique et le 5-fluorouracile (5-FU).

Ne confondons pas avec le MOLLUSCUM CONTAGIOSUM

Dus à un virus à ADN du groupe des poxvirus, les mollusca contagiosa se présentent comme de petites papules rosées ou translucides de 1 à 8 mm de diamètre.

Ils sont particulièrement fréquents chez l'enfant et peuvent siéger n'importe où sur le corps mais essentiellement sur le tronc et les membres.

Les mollusca contagiosa sont habituellement traités par curetage par un dermatologue. La douleur qui y est liée peut être atténuée par l'application préalable d'une crème anesthésiante.

