

# TRAITEMENT DES VERRUES

## I- GENERALITES :

Il s'agit d'une pathologie extrêmement ancienne, très fréquente et sans aucune gravité. Les verrues peuvent survenir à n'importe quel moment de la vie, sans raison apparente, de même qu'elles peuvent disparaître sans prévenir et sans que l'on sache pourquoi. Entre temps, elles peuvent parfois devenir gênantes par leur volume ou leur nombre et constituer un handicap dans la vie professionnelle ou sur un plan relationnel.

Les verrues sont provoquées par un virus que probablement tout le monde possède à la surface de la peau sans pour autant développer la "maladie". Pour cela, ce virus doit pouvoir pénétrer dans celle-ci (ongle rongé, écharde, érosion superficielle lors de la marche pieds nus) et ensuite s'y développer sans en être empêché par l'organisme. Ces lésions ne se développent qu'au niveau de l'épiderme, couche la plus superficielle de la peau sans envahir le derme. Hors des zones d'appui, les verrues se développent en réalisant des amas plus ou moins volumineux. Elles peuvent rester isolées ou au contraire se multiplier de façon importante. Les formes les plus difficiles à traiter sont les verrues sous-unguéales, les plus difficiles à cicatrifier sont celles situées au niveau des plis de flexion-extension des doigts ou sous des zones d'appui. Celles-ci (comme sous un talon par exemple) ne peuvent d'ailleurs pas se développer en épaisseur (le poids du corps étant là pour les en empêcher) et vont au contraire s'étendre latéralement entre le derme et l'épiderme, la partie visible à l'œil ne représentant que la partie "émergée de l'iceberg". Dans le traitement des verrues, le laser à gaz carbonique (CO<sup>2</sup>) ne sera bien entendu utilisé qu'en dernier recours, lorsque les autres thérapeutiques auront échoué après avoir été raisonnablement utilisées (les autres types de laser n'ayant pas nettement fait preuve de leur utilité).

## II- TECHNIQUES DE TRAITEMENT :

Quelle que soit l'importance et le nombre des verrues, une anesthésie sera toujours nécessaire. Elle sera dans la très grande majorité des cas locale, exceptionnellement générale. L'anesthésie locale est effectuée par piqûres à proximité des verrues à traiter et sont malheureusement relativement douloureuses au niveau des doigts : la motivation du patient et l'expérience de l'opérateur les rendent cependant supportables.

On utilisera le laser à gaz carbonique (CO<sup>2</sup>) qui détruira la verrue en la vaporisant. Un "liseré de sécurité" autour de la lésion est toujours inclus dans la vaporisation pour diminuer le risque de récurrence. Dans le cadre de verrue sous-unguéale, l'ongle recouvrant la verrue sera éliminé (également au laser) autant que nécessaire afin de détruire toute la verrue cachée sous cet "auvent". En cas de localisation sous un point d'appui comme le talon notamment, deux verrues à priori distinctes l'une de l'autre peuvent en fait représenter deux émergences d'une seule et même verrue dont la partie intermédiaire est située sous l'épiderme, l'ensemble devant être traité. Si le laser vise à détruire la verrue, il ne peut cependant traiter le virus situé à la surface de la peau. Il est donc recommandé d'éliminer celui-ci à l'aide d'un produit anti-viral, le plus efficace et le plus connu étant tout simplement l'eau de Javel qui doit être utilisée très diluée.

Les soins seront dans tous les cas des pansements occlusifs gras à effectuer quotidiennement jusqu'à cicatrisation complète. Celle-ci variera en fonction de la taille de la verrue initiale et sera de quelques jours pour une petite verrue plane à un mois pour une verrue plantaire sous talonnière. Pour ces dernières dont la localisation est handicapante, des recommandations particulières viseront à supprimer la stase veineuse qui est dans la grande majorité des cas à l'origine des douleurs perçues par les patients. L'observation de quelques recommandations permettront d'augmenter le confort notablement.