

Неоплазии не имеют существенных отличий от опухолей других локализаций.

### **Остроконечная кондилома**

Кондилома наиболее часто встречающаяся опухоль полового члена.

Причиной заболевания является вирус папилломы человека (ВПЧ). Остроконечная кондилома может возникать на любой влажной поверхности кожи или слизистой оболочки наружных половых органов мужчин и женщин. ВПЧ-инфекция передаётся при половом контакте, поэтому её относят к группе заболеваний, передающихся половым путем. Среди всех типов вируса папилломы человека наибольшее значение принадлежит ВПЧ 6 и 11.

Венечная борозда головки пениса и внутренняя поверхность крайней плоти — типичные локализации остроконечных кондилом. Опухоль представлена одиночными или множественными, мелкими (до нескольких миллиметров), красновато-розовыми папиллярными разрастаниями на ножке или широком основании, внешне напоминающими цветную капусту. Они имеют [сходное строение](#) с папилломами других локализаций, но с более выраженным стромальным компонентом. В многослойном плоском эпителии, покрывающем кондилому, выявляются гиперплазия, гиперкератоз и акантоз. В эпителиоцитах часто выявляют типичную для ВПЧ-инфекции вакуолизацию цитоплазмы (койлоцитоз).

Промежуточное положение между доброкачественными и злокачественными новообразованиями полового члена занимают гигантская кондилома с местным инвазивным ростом (бородавчатая или веррукозная кондилома) и внутриэпителиальный (неинвазивный) рак.

### **Гигантская кондилома**

Гигантская кондилома (опухоль Бушке–Левенштайна) проявляется в виде одиночного экзофитного узла, который может покрывать и разрушать значительную часть пениса.

Гигантская кондилома также ассоциирована с ВПЧ-инфекцией, но в отличие от остроконечной кондиломы, способна к локальной инвазии и часто рецидивирует после удаления. Проявляет некоторые признаки, типичные для [злокачественных опухолей](#), но не метастазирует, что позволило отнести её к группе опухолей с ограниченным злокачественным потенциалом. Микроскопически обнаруживают экзофитный (формирование папиллярно-ворсинчатых структур, гиперкератоз и койлоцитоз) и эндофитный (участки инвазии, экспансии опухолевых клеток) рост опухоли.



**Медицинские статьи:**

- 1) [Врожденные пороки развития](#)
  
- 2) [Злокачественные опухоли сосудов](#)
  
- 3) [Кисты и ателектаз](#)