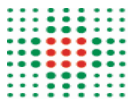


Distribuzione dei genotipi HPV fra I° e II° livello di screening e rispettiva correlazione citologica in ambito di screening primario: l'esperienza del Centro AVEN di Reggio Emilia.

Monica M., Sartori G., Rubino T., Fodero C., Paterlini L., Carlinfante G.

Struttura Semplice di Citologia Cervico-Vaginale, Arcispedale Santa Maria Nuova/IRCCS, Reggio Emilia

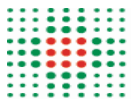


Obiettivi dello Studio

- Valutare la prevalenza dei ceppi HPV 16 e 18, presenti singolarmente o in associazione con uno o più degli altri 12 ceppi ricercati, distinguendo lo screening primario dal follow-up.
- Valutare la correlazione tra tipo di HPV e diagnosi citologica associata nello screening primario.

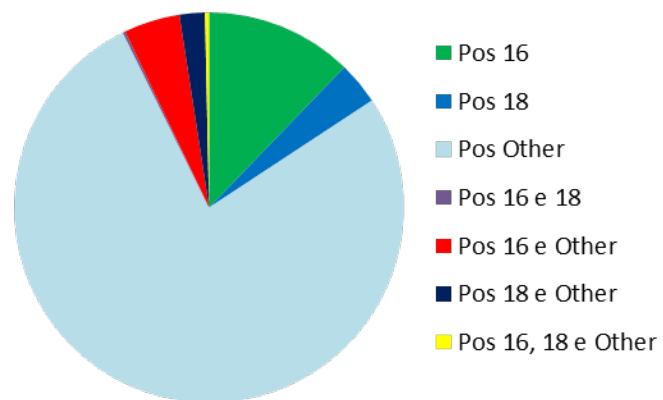
Materiali e Metodi

- Attività svolta nel Laboratorio Unico AVEN di Reggio Emilia dal 15 settembre 2015 al 30 aprile 2017, su campioni in fase liquida provenienti dai quattro centri screening di Reggio Emilia, Modena, Piacenza e Parma.
- Test molecolare utilizzato: Cobas 4800-ROCHE → parziale genotipizzazione tra 16, 18 e other (12 ceppi ad alto rischio).



Distribuzione Ceppi HPV

**Test HPV di Screening Positivi:
3.846/64.342 (6%)**



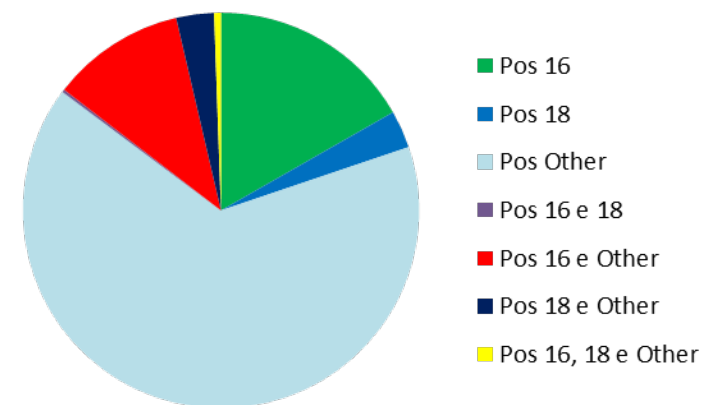
	n. assoluti	% Positività
Pos 16	470	12,2%
Pos 18	136	3,5%
Pos Other	2.959	76,9%
Pos 16 e 18	8	0,2%
Pos 16 e Other	179	4,7%
Pos 18 e Other	81	2,1%
Pos 16, 18 e Other	13	0,3%
Totale	3.846	100,0%

Test HPV di Screening

**Pos 16 totale →
17,4% (670 casi)**

**Pos 18 totale →
6,2% (238 casi)**

**Test HPV di 2° Livello Positivi:
1.787/3.958 (45,1%)**

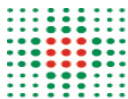


	n. assoluti	% Positività
Pos 16	299	16,7%
Pos 18	55	3,1%
Pos Other	1.169	65,4%
Pos 16 e 18	4	0,2%
Pos 16 e Other	195	10,9%
Pos 18 e Other	55	3,1%
Pos 16, 18 e Other	10	0,6%
Totale	1.787	100,0%

Test HPV di 2° Livello

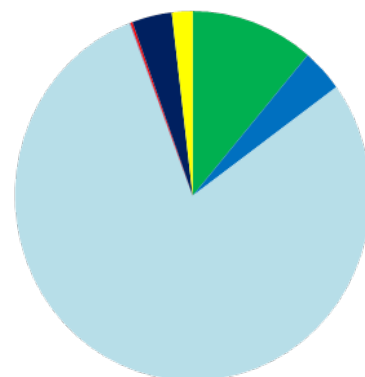
**Pos 16 totale →
28,4% (508 casi)**

**Pos 18 totale →
6,9% (124 casi)**

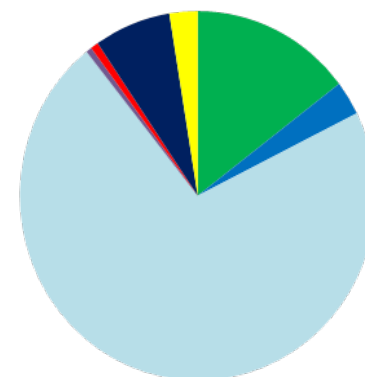


Genotipizzazione e Diagnosi Citologica di Triage

Diagnosi Citologica	n. assoluti	%
Citologia Negativa	2.595	67,5%
Citologia Inadeguata	117	3,0%
Citologia Positiva	1.134	29,5%
Totale	3.846	100,0%



- Pos 16
- Pos 18
- Pos Other
- Pos 16 e 18
- Pos 16 e Other
- Pos 18 e Other
- Pos 16, 18 e Other



- Pos 16
- Pos 18
- Pos Other
- Pos 16 e 18
- Pos 16 e Other
- Pos 18 e Other
- Pos 16, 18 e Other

CITOLOGIA NEGATIVA

	n. assoluti	% Positività
Pos 16	291	11,2%
Pos 18	98	3,8%
Pos Other	2.056	79,2%
Pos 16 e 18	2	0,1%
Pos 16 e Other	5	0,2%
Pos 18 e Other	94	3,6%
Pos 16, 18 e Other	49	1,9%
Totale	2.595	100,0%

Pos 16 totale →
15,1% (392 casi)

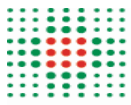
Pos 18 totale →
5,9% (154 casi)

CITOLOGIA POSITIVA

	n. assoluti	% Positività
Pos 16	166	14,6%
Pos 18	34	3,0%
Pos Other	812	71,6%
Pos 16 e 18	6	0,5%
Pos 16 e Other	8	0,7%
Pos 18 e Other	79	7,0%
Pos 16, 18 e Other	29	2,6%
Totale	1.134	100,0%

Pos 16 totale →
22,8% (259 casi)

Pos 18 totale →
6,8% (77 casi)



Conclusioni

- I nostri risultati hanno evidenziato una maggiore prevalenza del ceppo HPV16 nel follow-up rispetto allo screening primario confermando il suo ruolo nelle persistenze ($p < 0,0001$).
- Nei casi di follow-up, l'infezione da HPV16 è risultata significativamente più frequente rispetto a quella da HPV18 ($p < 0,0001$).
- Il gruppo degli other rimane in assoluto numericamente più rappresentato sia nello screening che nel follow-up.
- In accordo con i dati presenti in letteratura, l'infezione da HPV16 si associa con maggiore frequenza alla presenza di lesioni citologiche.