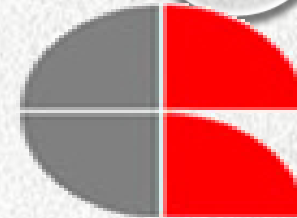




REGIONE AUTONOMA  
FRIULI VENEZIA GIULIA



## **DISTRIBUZIONE DEI PRINCIPALI GENOTIPI HPV NELLE LESIONI RISCONTRATE AL SECONDO LIVELLO DEL PROGRAMMA DI SCREENING NELLA PROVINCIA DI TRIESTE**

*Dobric J<sup>1</sup>, Bertolini S<sup>1</sup>, Wiesenfeld U<sup>4</sup>, Giudici F<sup>2</sup>, Isidoro E<sup>1-3</sup>, Biagi C<sup>3</sup>, Ulcigrai L<sup>3</sup>, Variola F<sup>3</sup>, Di Napoli M<sup>3</sup>, Romano A<sup>3</sup>, Dudine S<sup>1-3</sup>, Franzo A<sup>5</sup>, Gongolo F<sup>5</sup>, Coppola N<sup>5</sup>, Zanconati F<sup>1-2-3</sup>*

*1-Corso di laurea in tecniche di Laboratorio Biomedico – Università di Trieste*

*2- Dipartimento di scienze mediche chirurgiche e della salute - Università degli Studi di Trieste*

*3- Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste- UCO di Anatomia e Istologia Patologica,*

*4- SC Ginecologia IRCCS Burlo Garofalo,*

*5- Direzione Centrale della Salute Integrazione Socio Sanitaria e Prevenzione, Regione Friuli Venezia Giulia*

Nella regione Friuli Venezia Giulia è attivo dal 1999 il programma di screening cervicale ogni 3 anni con chiamata a tutte le donne residenti di età compresa tra i 25 ed i 64 anni. Le donne positive al Pap test vengono inviate al II livello per gli approfondimenti.

Dal 2015 i prelievi citologici del II livello dello screening della provincia di Trieste vengono eseguiti utilizzando la fase liquida (Thin Prep).

## **SCOPO DELLO STUDIO**

La ricerca del virus HPV, utilizzando il materiale citologico residuo, nei casi con lesione ASC US+ al Pap Test , con genotipizzazione per raccogliere informazioni sui sottotipi virali presenti nelle donne con lesione cervicale.



Nel primo trimestre del 2016 sono stati raccolti presso l'ambulatorio di colposcopia del II livello dello screening (SC di Ginecologia dell'IRCCS Burlo)

## **146 preparati citologici in fase liquida**

**62 casi positivi**

(18 ASCUS, 23 LSIL, 13 HSIL, 8 ASCH)

**84 casi negativi**

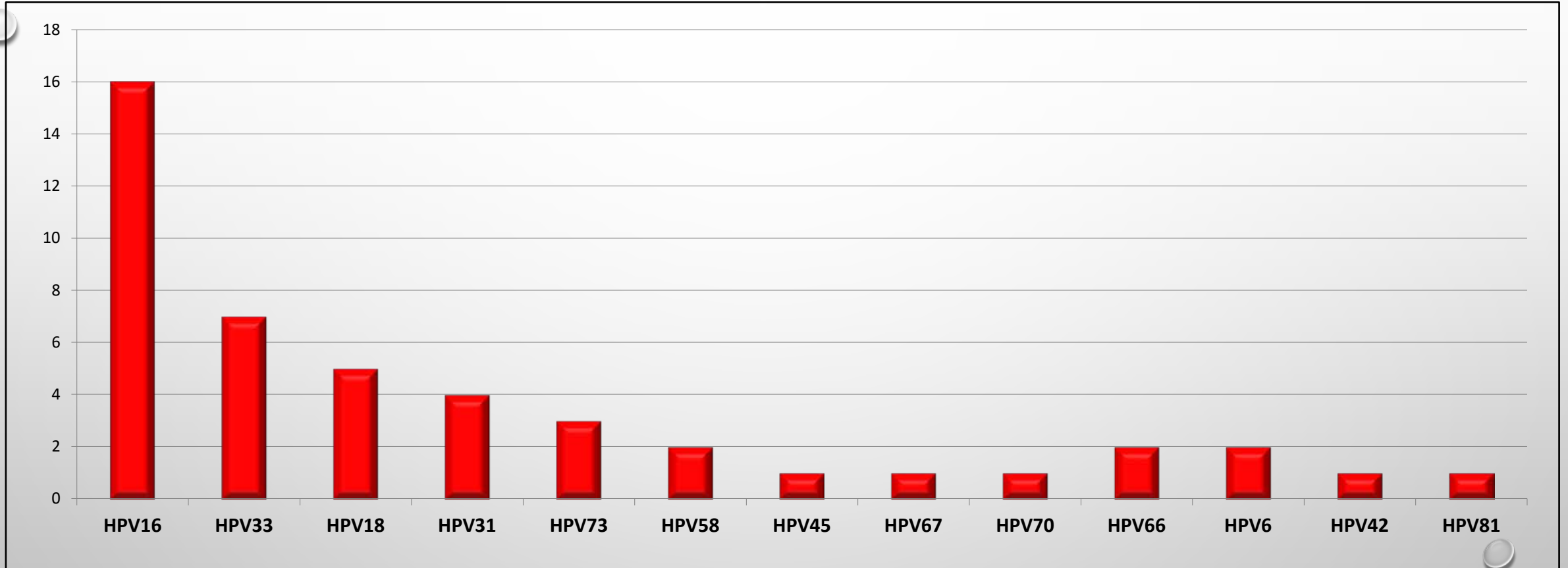
è stata fatta la ricerca del virus HPV prelevando 2 ml di campione in fase liquida mediante estrazione del DNA e amplificazione con tecnica RT-PC :

**14 negativa**

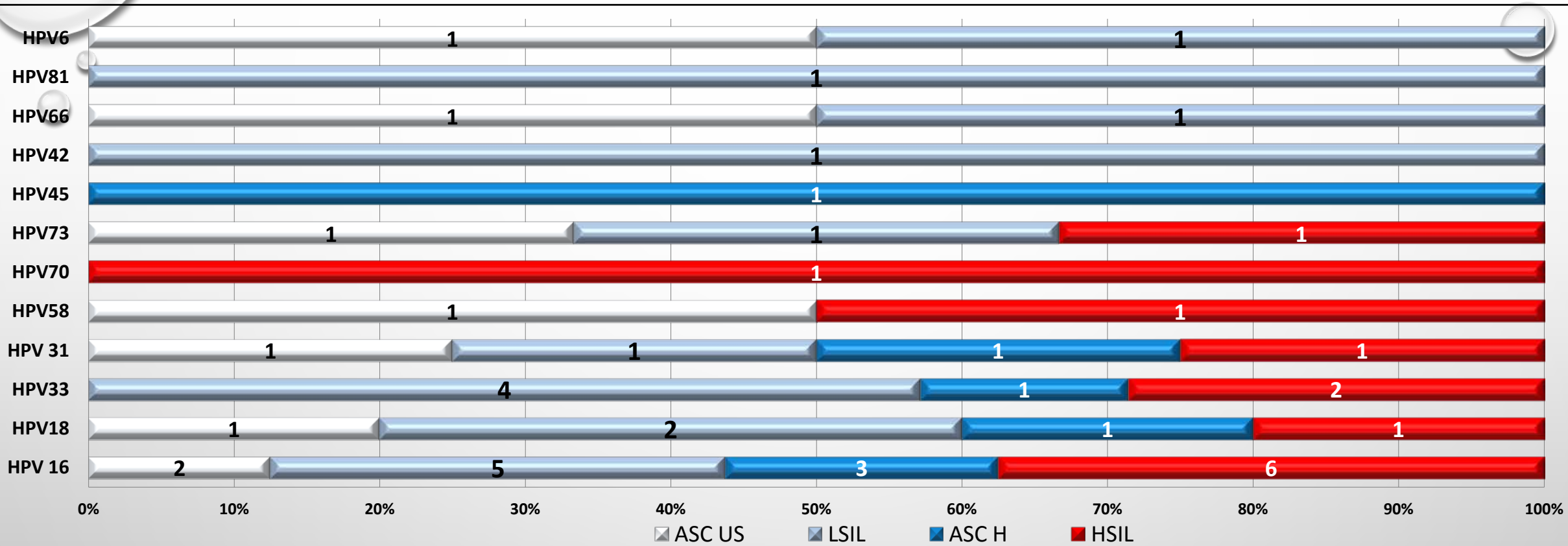
**48 positiva**

In tutti i casi risultati positivi per HPV è stata eseguita la genotipizzazione mediante pirosequenziamento (Pyro Merck Q96 IDTM).

## DISTRIBUZIONE DEI GENOTIPI VIRALI RILEVATI



## ASSOCIAZIONE DELLE LESIONI AL GENOTIPO VIRALE



Conclusioni: L'analisi ha dimostrato la presenza dei genotipi ad alto rischio ben noti (HPV 16 e 18 pari al 43,7%) ma genotipi ritenuti meno frequenti (HPV 31, 33 e 73). Tali osservazioni se confermate su una serie più numerosa potrebbero essere utili per guidare le strategie di prevenzione adeguate ad una specifica popolazione, come quella Triestina, dove vi è una stretta commistione di popolazioni provenienti da aree geografiche diverse soprattutto dell'area balcanico/danubiana.