

LO SCREENING CON HPV AL SECONDO ROUND: PRIMI RISULTATI DEL PROGETTO PILOTA ASL VALLECAMONICA-SEBINO

Pasquale L.¹, Giorgi Rossi P.², Carozzi F.³, Scalvinoni V.¹, Pe' L.¹, Morana C.¹, Cirelli R.¹, Chiudinelli D.¹, Squillaci S.¹, Pieracci G.¹, Confortini M.³

¹ ASL Vallecamonica-Sebino, Regione Lombardia; ² Servizio Interaziendale di Epidemiologia, AUSL e Arcispedale Santa Maria Nuova - IRCCS, Reggio Emilia;

³ S.C. Laboratorio di Prevenzione Oncologica, Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica, Firenze

E-mail: luigi.pasquale@alice.it.

Il progetto pilota dell'ASL Vallecamonica-Sebino sullo screening con HPV-DNA, come test di screening primario dal 2010 al 2012, ha concluso il primo round. Nel 2013 sono state invitate donne precedentemente screenate con HPV.

OBIETTIVI

Valutare l'adesione, la positività all'HPV, la positività al triage citologico, la detection rate il valore predittivo positivo nelle donne HPV+ citologia ASC-US+ in una popolazione precedentemente screenata con HPV test.

METODI

Il programma di screening ha previsto il doppio prelievo con striscio tradizionale e prelievo per l'HPV in STM. Il test effettuato è stato l'HCII (Qiagen). Il Pap test è stato colorato e letto nei casi HPV positivi. Le donne con citologia positiva o inadeguata sono state inviate in colposcopia, quelle con citologia negativa sono state invitate a ripetere l'HPV ad un anno. L'intervallo per le donne HPV negative è stato di 3 anni. Nel presente studio sono incluse donne negative al primo round e reinvitate tre anni dopo. Tutti i confronti con il primo round sono aggiustati per età

RISULTATI

Hanno aderito 3962 donne su 4175 invitate (84%). Di queste 153 erano positive (3,9%), standardizzando per età della coorte iniziale 4%, nel primo round la positività era stata dell'8,7% ($P<0.0005$) (Figura 1). Fra queste 61 (39,9%) sono risultate positive al triage citologico, per un tasso d'invio in colposcopia immediato dell'1,5%, nel primo round era stato del 4,5% ($p<0.0005$) (Figura 2). Sono state completate 59 colposcopie nelle quali sono state trovate 3 CIN2, per una detection rate al baseline dello 0,8‰ (Figura 3) e un valore predittivo positivo del 5,1%, nel primo round erano stati rispettivamente 8‰ ($p<0.0005$) e 18,1% ($P=0.01$).

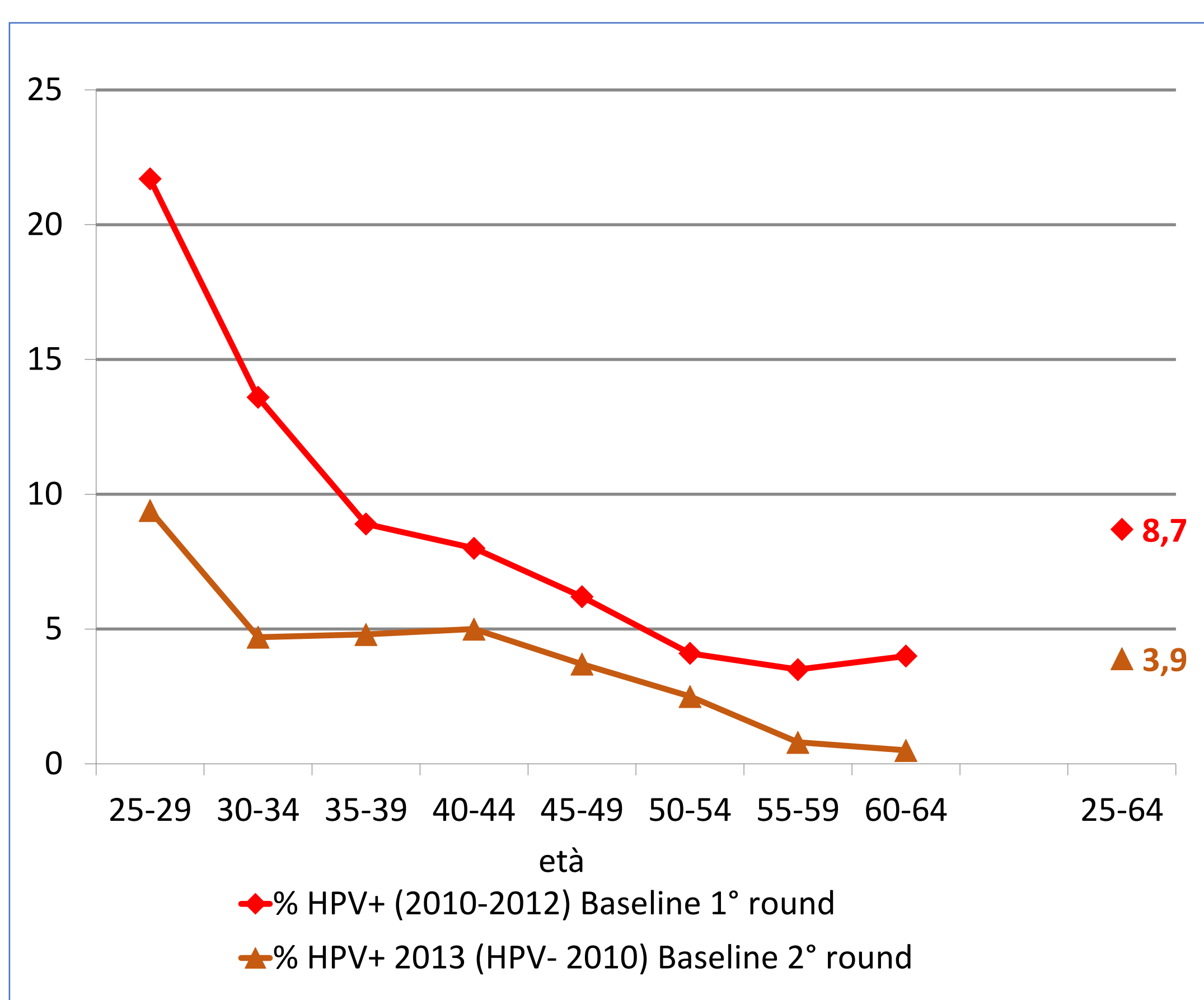


Figura 1. Percentuale di donne risultate HPV+ per fascia di età

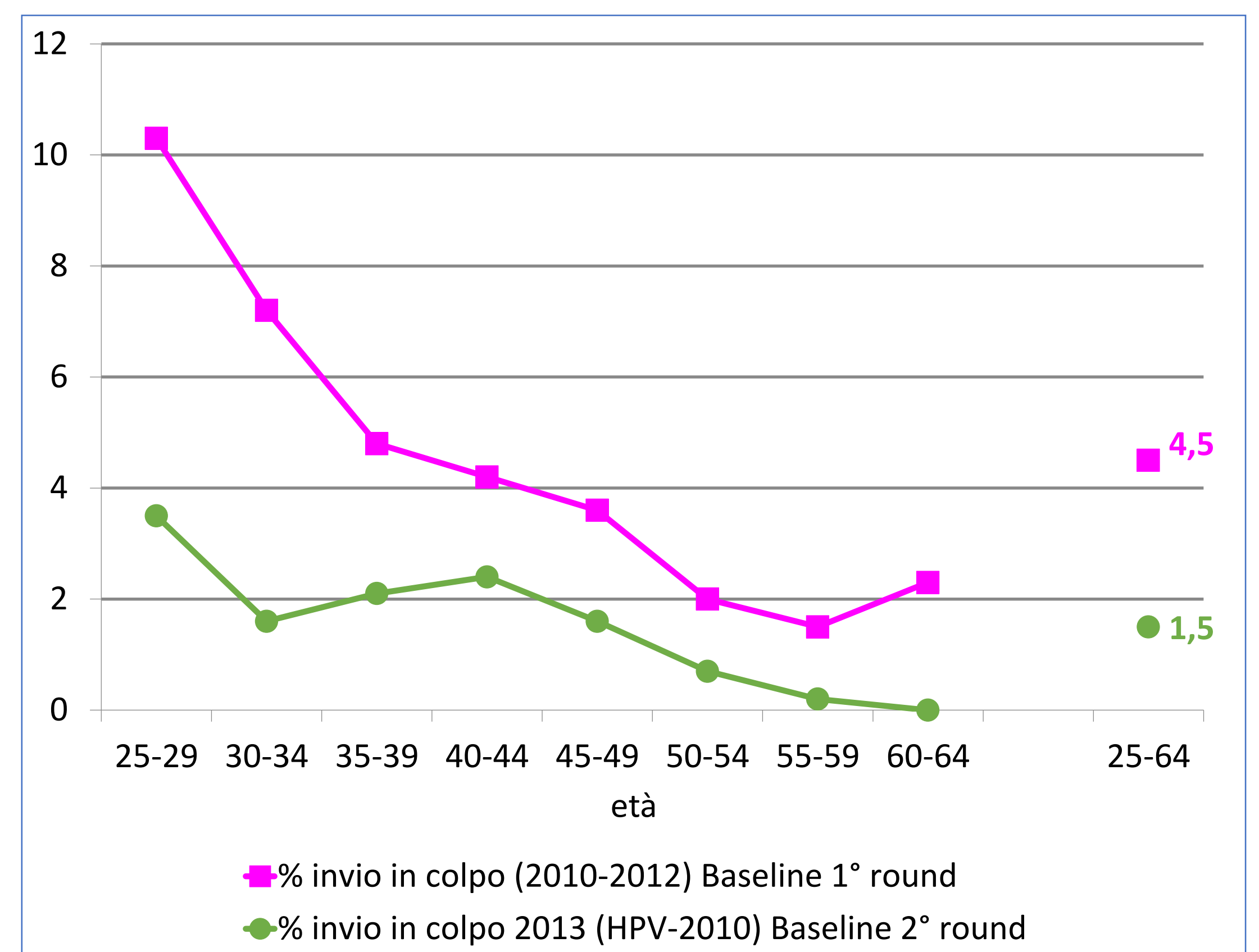


Figura 2. Percentuale di donne inviate in colposcopia per fascia di età

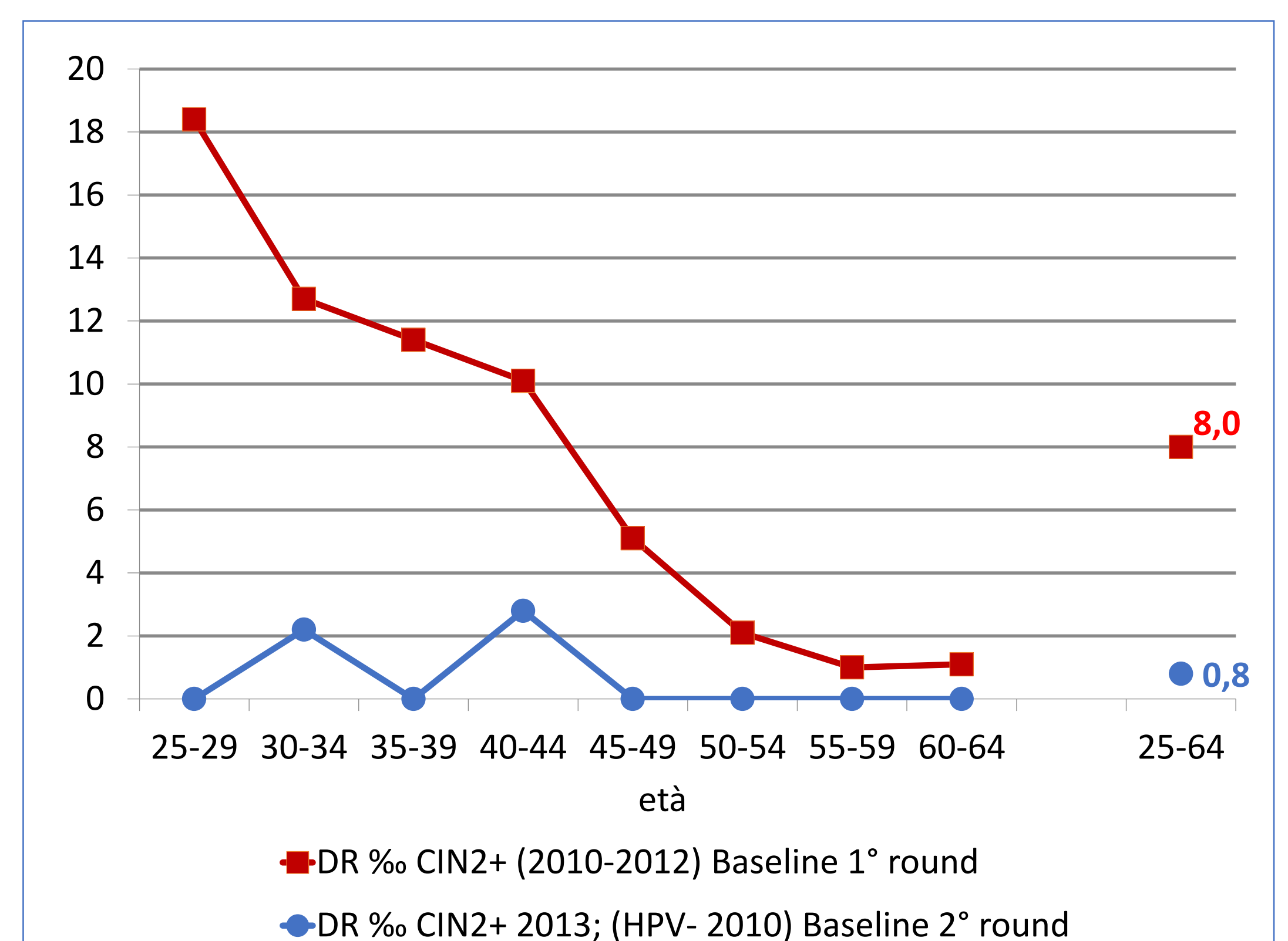


Figura 3. Tasso di identificazione di lesioni CIN2+ per fascia di età

CONCLUSIONI

Nel secondo round con HPV, dopo tre anni di intervallo (primo anno di implementazione), è stato riscontrato la metà delle infezioni, un terzo del tasso d'invio in colposcopia e un rischio di CIN2+ di un decimo.

L'allungamento dell'intervallo è necessario per ogni programma basato sull'HPV primario.