

Sezione Poster - Area di pertinenza: HPV di Screening

FOLLOW UP POST COLPOSCOPICO CON ESITO NEGATIVO AL TEST HPV: RILEVANZA DEL CO-TESTING

Raffaella Rizzolo¹, Cristina Larato¹, Paola Armaroli¹, Laura De Marco², Elena Allia²,
Donatella Maso², Vania Buratti², Daniela Loche², Giuseppina Alfonso²,
Maria Teresa Benenti², Elisa Ferrentino², Lorenzo Graneri², Patrizia Luparia²,
Luigia Macri², Anna Gillio Tos²

raffaella.rizzolo@cpo.it

tel. 011 633 3851

¹ CPO, Centro per la Prevenzione Oncologica in Piemonte, Torino

² Centro Unico Screening Cervico-Vaginale, AOU Città della Salute e della Scienza, Torino

***FOLLOW UP POST COLPOSCOPICO CON ESITO NEGATIVO AL TEST HPV:
RILEVANZA DEL CO-TESTING***

RIZZOLO R. ET AL., TORINO

Background

Per il Follow Up (FU) post colposcopico di donne non inviate a trattamento, l'algoritmo prevede il richiamo dopo un anno ad eseguire un esame di FU che prevede un co-testing (Test HPV e Pap test).

Obiettivi

Obiettivo generale è valutare la rilevanza del co-testing, ovvero dell'aggiunta del Pap test nel FU post colposcopico di questa categoria di donne anche in caso di esito negativo al test HPV di FU.

Obiettivi specifici sono:

- i) rilevare il **numero di lesioni di alto grado** identificabili a seguito di un test HPV negativo nel FU post colposcopico
- ii) valutare il **VPN** di un test HPV negativo nel FU post colposcopico
- iii) effettuare un'analisi di **costo-efficacia**

***FOLLOW UP POST COLPOSCOPICO CON ESITO NEGATIVO AL TEST HPV:
RILEVANZA DEL CO-TESTING***

RIZZOLO R. ET AL., TORINO

Metodi

Popolazione dello studio

Donne residenti a **Torino** che hanno partecipato allo studio *Pilota-HPV* (anni **2010-2013**) o che hanno aderito al programma regionale di screening cervicale con test HPV primario (*DGR 2013*, anni **2014-2018**).

Sono state selezionate le donne che a seguito di un invio in colposcopia non sono state inviate a trattamento, e hanno eseguito il primo test di **FU post colposcopico (co-testing) negli anni 2011-2018** il cui esito è risultato **negativo al test HPV**.

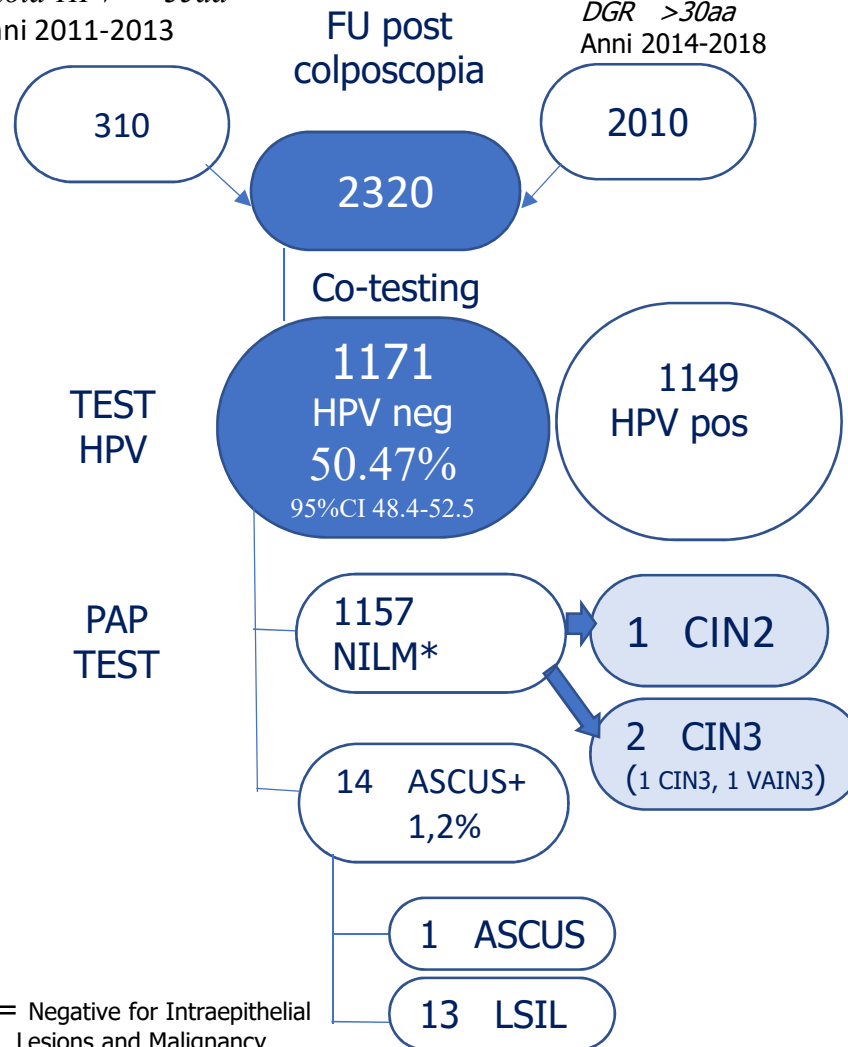
Per gli anni 2010-2013 sono state incluse le donne >35 anni.
Per gli anni 2014-2018 le donne > 30 anni.

FOLLOW UP POST COLPOSCOPICO CON ESITO NEGATIVO AL TEST HPV: RILEVANZA DEL CO-TESTING

RIZZOLO R. ET AL., TORINO

Pilota-HPV >35aa
Anni 2011-2013

DGR >30aa
Anni 2014-2018



*NILM = Negative for Intraepithelial Lesions and Malignancy

Risultati

Negli anni **2011-2018 a Torino** sono state identificate **2320** (310, *Pilota-HPV*; 2010, *DGR*) donne che a seguito di un invio in colposcopia non sono state sottoposte a trattamento e hanno eseguito un co-testing nel FU post colposcopico.

Tra queste, **1171** (50.47%, 95%CI 48.4-52.5) hanno avuto esito negativo al test HPV, tra cui 14 (**1.2%**) hanno avuto una citologia ASCUS+ (1 ASCUS, 13 LSIL).

Sono state rilevate **1 CIN2 e 2 CIN3** istologicamente confermate.

Tutte e tre le lesioni avevano avuto esito negativo alla citologia del primo co-testing di FU. Sono state trovate al secondo test di FU.

Il **VPN del test HPV** è risultato **99.7%** (95%CI 99.3-99.9).

Considerando un **costo minimo** (striscio convenzionale) di allestimento (0.87 euro) e di lettura (7,96 euro) di un singolo Pap test per un totale di 8.83 euro (*HTA, Epidemiologia e Prevenzione 2012*), il costo dell'esecuzione dei 1171 Pap test con test HPV negativo al FU post colposcopico è stimabile pari a 10340 euro. La stima aumenta se si considera il preparato in strato sottile.

***FOLLOW UP POST COLPOSCOPICO CON ESITO NEGATIVO AL TEST HPV:
RILEVANZA DEL CO-TESTING***

RIZZOLO R. ET AL., TORINO

Conclusioni

Il limitato numero di lesioni di alto grado individuate in donne non sottoposte a trattamento che in seguito a **FU post colposcopico hanno ottenuto un esito negativo al test HPV, pone il dubbio sulla rilevanza di utilizzare il co-testing in questo contesto.**

Le poche lesioni rilevate sono state individuate solo l'anno successivo e in donne che avevano ricevuto un esito negativo alla citologia al primo co-testing di FU: questo fa supporre che le lesioni fossero verosimilmente non rilevabili alla prima indagine citologica, vanificando la rilevanza del co-testing.

L'elevato VPN dell'esito HPV negativo al FU post colposcopico supporta il potenziale invio della donna a ripetere il solo test HPV l'anno successivo, mantenendo elevata l'accuratezza dell'indagine anche **senza co-testing in caso di esito HPV negativo.**

Tale approccio risulta migliorativo in termini di **costo-efficacia.**

Si ritiene necessaria la replicazione dell'indagine su un numero esteso di programmi di screening per ottenere la potenza statistica a supporto di una **eventuale raccomandazione al non utilizzo del Pap test (co-testing) in caso di esito negativo al test HPV nel FU post colposcopico.**