

Webinar GISCI

Infezioni da HPV: persistenza e clearance

Persistenza virale in relazione al genotipo 16/18: casistica dell'Umbria

Giovedì 10 Giugno 2021 - ore 16.00-18.30

Simonetta Bulletti
Elena Cesarini

Laboratorio Unico di Screening - Perugia
USL Umbria1

CONFLITTI DI INTERESSE

Le sottoscritte Simonetta Bulletti e Elena Cesarini ai sensi dell'art. 3.3 sul Conflitto di Interessi, pag. 17 del Reg. Applicativo dell'Accordo Stato-Regione del 5 novembre 2009, dichiarano che negli ultimi due anni **NON** hanno avuto rapporti diretti di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario.

HPV 16

PERCORSO DI SCREENING

Anno 2015 → Test HPV primario con pap di triage negativo → 282 HPV 16

Anno 2016 → 282 Test HPV dopo 12 mesi { 115 C (41%)
167 P (59%) } → 151 colposcopie (90%)

64 biopsie { 26 HSIL
1 AIS }

87 HPV FUP 1 anno

Anno 2017 → 87 HPV FUP 1 anno → 45 Test HPV (52%) { 17 C (38%)
2 inad (4%)
26 P (58%) }

9 colposcopie

17 HPV FUP 1 anno

5 biopsie

2 HSIL

Anno 2018 → 12 HPV FUP 1 anno { 1 C (8%)
11 P (92%) } → 1 HSIL

1 Pap test → HSIL

C clearance
P persistenza

HPV 16

PERCORSO NON DI SCREENING

Anno 2017 → 10 Pap Test → 1 HSIL

Anno 2019 → 4 Test HPV { 2 C
2 P

Anno 2020 → 12 Test HPV { 5 C
7 P → 1 HSIL

Anno 2021 → 6 Test HPV { 4 C
2 P → 1 HSIL

C clearance
P persistenza

HPV 18

PERCORSO DI SCREENING

Anno 2015 → Test HPV primario con pap di triage negativo → 106 HPV 18

Anno 2016 → 106 Test HPV dopo 12 mesi { 54 C (51%)
52 P (49%) } → 45 colposcopie (86%) { 14 biopsie { 4 HSIL
2 AIS }
31 HPV FUP 1 anno

Anno 2017 → 31 HPV FUP 1 anno → 13 Test HPV (42%) { 5 C (38%)
8 P (62%) } { Anno 2018 → 3 colposcopie → HPV FUP 1 anno
Anno 2019 → 2 Test HPV { 1 C
1 P }
Anno 2020 → 3 Test HPV { 2 C
1 P }

C clearance
P persistenza

HPV 18

PERCORSO NON DI SCREENING

Anno 2017 → 2 Pap Test → 1 HSIL

Anno 2019 → 2 Test HPV → 2 C
1 Pap Test → 1 AIS

Anno 2020 → 3 Test HPV { 2 C
1 P → 1 HSIL

C clearance
P persistenza

HPV 16

Dopo 1 anno → $\left\{ \begin{array}{l} 115 C \text{ (41\%)} \\ 167 P \text{ (59\%)} \end{array} \right\} \rightarrow 26 \text{ HSIL} \\ 1 \text{ AIS}$

Dopo 2 anni → $\left\{ \begin{array}{l} 17 C \text{ (38\%)} \\ 2 \text{ inad} \text{ (4\%)} \\ 26 P \text{ (58\%)} \end{array} \right\} \rightarrow 3 \text{ HSIL}$
attesi 87
osservati 55 (63%)

Dopo 3 anni: 1 C + 11 P → 2 HSIL

Dopo 4 anni: 2 C + 2 P

Dopo 5 anni: 5 C + 7 P → 1 HSIL

Dopo 6 anni: 4 C + 2 P → 1 HSIL

HPV 18

Dopo 1 anno → $\left\{ \begin{array}{l} 54 C \text{ (51\%)} \\ 52 P \text{ (49\%)} \end{array} \right\} \rightarrow 4 \text{ HSIL} \\ 2 \text{ AIS}$

Dopo 2 anni → $\left\{ \begin{array}{l} 5 C \text{ (38\%)} \\ 8 P \text{ (62\%)} \end{array} \right\} \rightarrow 1 \text{ HSIL}$
attesi 31
osservati 15 (48%)

Dopo 3 anni: 3 colposcopie → HPV FUP 1 anno

Dopo 4 anni: 3 C + 1 P → 1 AIS

Dopo 5 anni: 4 C + 2 P → 1 HSIL

Anno 2015 → HPV 16 + HPV 18 → 388

Dopo 1 anno → 169 C (44%)
Attesi=osservati 219 P

Dopo 2 anni → 22 C (49%)
attesi 118 34 P
osservati 70 2 inad

C clearance
P persistenza

KEY MESSAGES

- Sia il genotipo 16 che il genotipo 18 possono fare **clearance** anche dopo 5-6 anni dall'infezione
- Sia il genotipo 16 che il genotipo 18 possono dare lesioni di **HSIL** anche dopo 5-6 anni dall'infezione
- Dopo 1-2 anni dal test HPV primario di screening si hanno le percentuali maggiori sia di **clearance** che di **persistenza** con lesioni di HSIL
- Riflessione su: impatto organizzativo dello screening mediante test HPV primario
 modalità di approccio comunicativo per le donne con HPV **persistente**

GRAZIE PER L'ATTENZIONE