

Prevalenza, persistenza ed esiti clinici in donne con infezione da HPV18

Helena Frayle¹, Laura Toniolo², Barbara Pertoldi³, Annarosa Del Mistro¹, Silvia Gori¹

¹Istituto Oncologico Veneto IOV-IRCCS, Padova; ²ULSS6 Euganea, Padova;

³ULSS7 Pedemontana-Ospedale di Santorso (VI)

Background

L'infezione da HPV18 presenta sfide diagnostiche, in particolare nelle lesioni ghiandolari, che sono difficili da rilevare.

Obiettivi

- Valutare la prevalenza dell'infezione da HPV18 e la frequenza di AGC in donne aderenti allo screening.
- Analizzare la persistenza / clearance dell'infezione e gli esiti clinici nel tempo (5 anni di follow-up).

Materiali e metodi



Popolazione: Donne 30-64 anni aderenti al programma di screening HPV della provincia di Padova nel 2018.



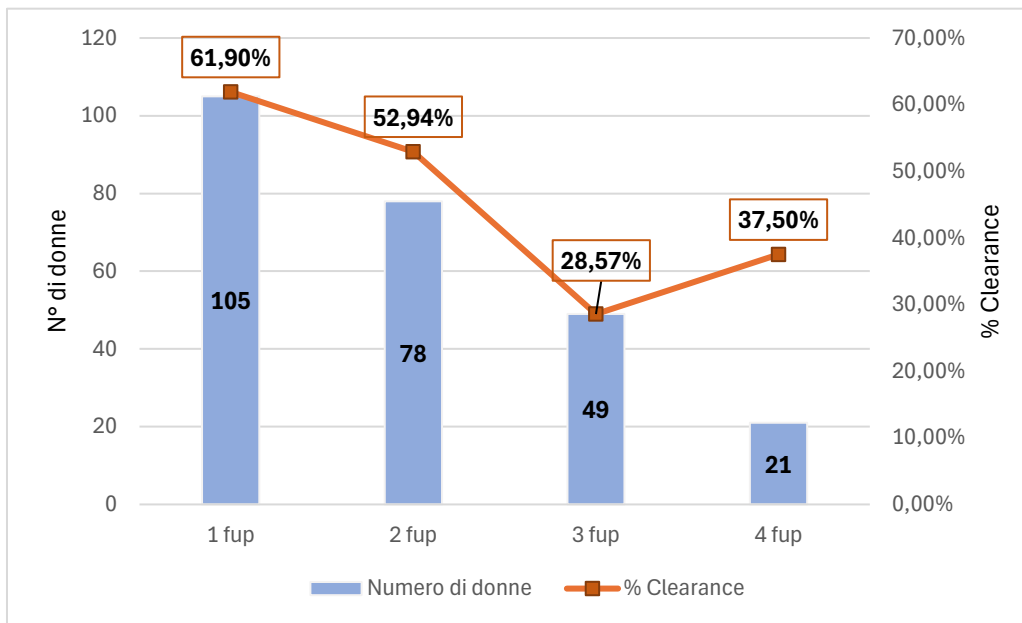
Analisi: Prevalenza di HPV18, persistenza / clearance nell'arco di 5 anni, diagnosi citologica e istologica (CIN2+, CIN3+), al baseline e nel follow-up.



Confronto: Risultati clinici di donne con infezione da HPV18 rispetto a donne positive per qualsiasi tipo di HPV

Risultati 1/3: HPV

23210 Donne screenate: 635 HPV+ (2.7%), di cui **122 HPV18 (19.2%)**



Clearance totale
85.7%

Risultati 2/3: citologia

HSIL	ASC-H	AGC
4 (3.3%)	4 (3.3%)	2 (1.6%)

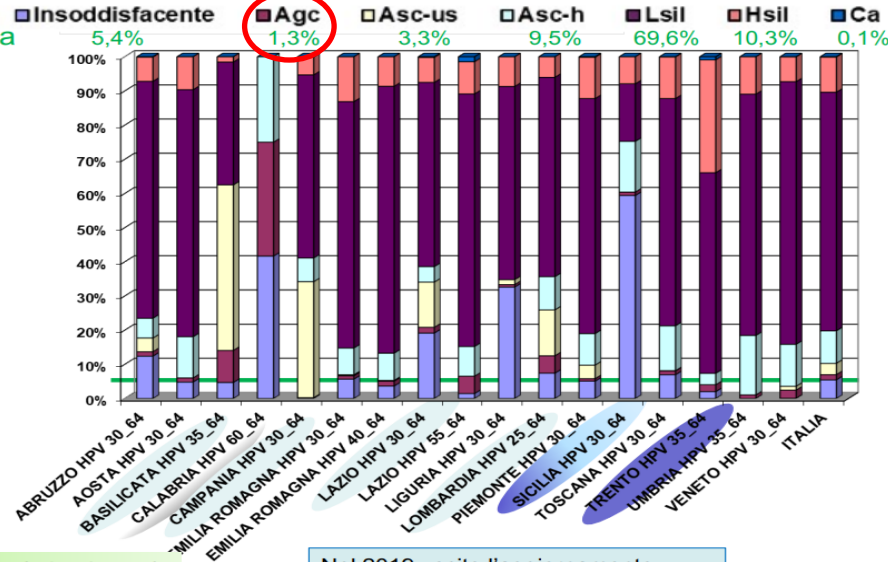
Media italia

Casi di AGC:

- ❖ Baseline 2
- ❖ 1FUP 1
- ❖ 2FUP 0
- ❖ 3FUP 1

Nelle 42 donnr per persisten:

Survey HPV coorte 2018- Donne con HPV+ CITO+ invitate immediatamente in colposcopia per causa tutte le fasce d'età, tutti gli screening



Indicatori Gisci : Inadeguati Soglia di attenzione >5%

Nel 2019 uscito l'aggiornamento GISCI su Citologia di Triage

Risultati 3/3: istologia

	Tutte le HPV18+		Solo HPV18 persistenti	
	CIN2+	CIN3	CIN2+	CIN3
Baseline	6 (4,92%)	2 (1,64%)	6 (4,92%)	2 (1,64%)
1 FUP	5 (4,76%)	2 (1,90%)	3 (7,50%)	1 (2,50%)
2 FUP	3 (3,85%)	1 (1,28%)	2* (11,11%)	1 (5,56%)
3 FUP	2 (4,08%)	1 (2,04%)	1 (10,00%)	1 (10,00%)
4 FUP	1 (4,76%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)

Nella provincia di Padova nel 2018 sono state diagnosticate 59 CIN2, 34 CIN3 e 2 K (CIN2+ 15%; Cin3+ 5.7%)

*1 CIN2 andata ad intervento e trovato AIS sul pezzo operatorio

Nelle 42 donne che nel 2018 hanno fatto un controllo ad 1AA per persistenza HPV18 è stato diagnosticato 1AdK infiltrante e nei successivi FUP 1 AIS e 1 CIN2

Conclusioni



- Le donne con infezione da HPV18 presentano un rischio maggiore di AGC e lesioni precancerose (CIN2+ e CIN3+).
- Il rischio aumenta con la persistenza dell'infezione, richiedendo un monitoraggio attento e un follow-up prolungato.

➤ La presenza di HPV18 e AGC identifica un gruppo di donne a rischio più elevato di neoplasie ghiandolari

Potenziale impatto su:

- Politiche sanitarie: implicazioni per la gestione clinica delle infezioni HPV18.
- Programma di vaccinazione: potenziamento della prevenzione contro l'HPV.

Grazie per l'attenzione