

Con il Test P16 si evidenziano le alterazioni di tale fattore trovato nelle cellule infette dal virus HPV e pertanto si può valutare la probabilità di degenerazione della cellula stessa.

Concludendo si fa **PREVENZIONE** del tumore del collo dell'utero:

- osservando un comportamento sessuale attento nel prevenire ogni genere di infezione;
- effettuando un regolare controllo con il Pap-test e, quando necessario, la Tipizzazione HPV o DNA PAP e l'eventuale studio di P16 o P53;
- sottoponendosi a terapie adeguate per il trattamento delle displasie eventualmente già presenti ed evidenziate.

Ricordiamo che presso il nostro centro è possibile effettuare:

- visita ginecologica,
- PAP test tradizionale,
- PAP test in monostrato e, se necessario, successivi passaggi per
- la ricerca del virus HPV,
- la tipizzazione HPV, oppure
- il DNA PAP,
- il test P16

HTC srl

Dir. Sanitario: Dr.ssa Piera Adele Milani
Via Martiri Partigiani, 33

27049—Stradella—PV

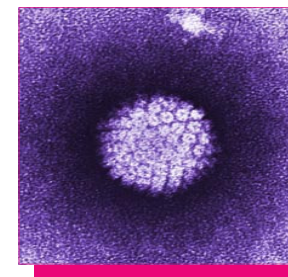
Tel. 0385 246861—Fax 0385 43363

e-mail: info@htcnet.it

Web: www.htcnet.it

Aut. Ordine dei Medici di Pavia n. 25 del
12/06/2001

AREA DIAGNOSTICA



**PAP TEST
E
VIRUS HPV**

CARTA DEI SERVIZI

Al **secondo posto** tra i tumori che colpiscono le donne c'è il **CANCRO DEL COLLO DELL'UTERO**.

Attualmente si ritiene che esso sia causato esclusivamente dal virus HPV: Human Papilloma Virus; la recente letteratura mondiale riferisce infatti, che il 100% dei tumori del collo dell'utero risulta positivo ai ceppi HPV ad alto rischio.

Tale virus è trasmesso con l'attività sessuale e almeno il 75 % delle persone che hanno o hanno avuto un'attività sessuale si ritiene che presenterà un'infezione da HPV; tale infezione si può esprimere in modi diversi:

- nella maggior parte dei casi, dà un'infezione che **scompare** spontaneamente,
- in alcuni casi dà lesioni tumorali ben evidenziate che sono i **condilomi**,
- in un minor numero di casi dà un'infezione che, lasciata a sé, **progredisce verso il cancro**, passando, in genere, attraverso lesioni pretumorali, le così dette **lesioni displastiche**

Queste ultime sono le lesioni ricercate dagli screening, poiché su queste si può intervenire e, nella maggior parte dei casi, effettuare una diagnosi precoce

L'esecuzione sistematica e regolare del **Pap test** ha consentito e consente la diagnosi sia di lesioni pretumorali sia di cancro in fase iniziale.

CHE COS'È IL PAP TEST?

È il prelievo di materiale dall'area cervico vaginale; tale materiale viene strisciato e fatto seccare su vetrino per poterlo esaminare, allo scopo di ricercare cellule sospette di degenerazione (esame citologico), o comunque, indicative per probabile infezione HPV.

L'esame citologico, tuttavia, presenta limiti in quanto a volte può dar luogo a risultati falsamente negativi (cioè donne con lesioni sul collo hanno

una risposta normale del Pap test) o falsamente positivi (donne sane hanno una risposta alterata del Pap test).

Al fine di dare maggiore efficacia agli esami di prevenzione si consiglia di associare la **colposcopia** (esame che permette di visualizzare in modo diretto, l'interno della vagina e il collo dell'utero; si possono così individuare o escludere zone sospette e su di esse effettuare piccoli prelievi di tessuto (biopsia) da esaminare); l'unione delle due metodiche rende certamente più sicure entrambe.

Purtroppo sia Pap Test che Colposcopia possono talvolta dare falsi negativi, cioè risultati falsamente rassicuranti.

Un passo avanti rispetto alla ricerca di cellule rese anomale per presenza di HPV, si è fatto con l'**identificazione del virus HPV**, e l'esame che consente di identificare con certezza al 100% il virus è la **Tipizzazione HPV**.

Questa si fa esaminando le cellule anomale ottenute in sede di lesione anche con la semplice manovra del pap test, conservate però in terreno liquido.

Il **PAP TEST in MONOSTRATO** è un nuovo metodo per effettuare il PAP test basato sulla citologia in fase liquida.

Il campione di materiale prelevato, invece di essere strisciato sul vetrino, viene immerso in un flacone che contiene un conservante liquido.

Le cellule che servono per la diagnosi vengono così separate dagli altri elementi che interferiscono con l'esame (sangue, muco, detriti).

Si può quindi produrre un campione significativo che viene trasferito in seguito su un vetrino per la lettura.

Grazie a questa tecnica il vetrino risulta chiaro ed uniforme e permette una elevata possibilità di diagnosi.

Con questo metodo si ha un vantaggio che è quello di poter procedere, in caso di esito positivo o dubbio del pap test,

- in un secondo tempo, alla ricerca del virus utilizzando il materiale rimasto nel conservante liquido;

- in un terzo tempo, qualora il virus sia presente, si può procedere alla tipizzazione dello stesso ed evidenziare se si tratti di un ceppo maligno o meno, oppure effettuare il DNA PAP che non è altro che una tipizzazione semplificata, con cui non vengono identificati tutti i ceppi ma solo quelli più a rischio.

Esistono infatti molti ceppi dello stesso virus e non tutti con lo stesso rischio:

- Ad alto Rischio, i ceppi: 16, 18
- A rischio medio, i ceppi: 31-33,34,35,39,45,51,52,56,58,59,66,68,70.
- A Basso rischio, i ceppi: 6,11,42,43,44
- A rischio molto basso i rimanenti

Con questo referto si può procedere direttamente ad effettuare la terapia del caso.

Tuttavia, fortunatamente, **non tutte le infezioni da HPV ad ALTO RISCHIO progrediscono a lesioni precancerose**; per cui ci si chiede quale sia il rischio di progressione.

CHE COSA CAMBIA TRA CHI AMMALA E CHI NON AMMALA?

Il sistema immunitario, più o meno attivo in ognuno di noi nei vari periodi della vita, è il fattore più importante nella difesa del nostro organismo e determina tale variabilità; giocano però un ruolo importante di protezione alcuni fattori genetici come la P16 e la P53, molecole che impediscono alla cellula di degenerare. Un tumore infatti, si manifesta perché alcune cellule normali, ad un certo punto, per vari motivi noti (tra cui la presenza di virus, come nel caso specifico), o non conosciuti, mutano, degenerano tendendo a crescere e a moltiplicarsi senza controllo; se all'interno di tali cellule i fattori naturali di protezione come il P16 e il P53 sono normali e quindi attivi è molto probabile che la degenerazione venga bloccata; se tali fattori sono alterati non sono in grado di svolgere il loro compito, cioè di fermare la moltiplicazione della cellula danneggiata.