

comunicazioni orali

SESSIONE 4

Le infezioni virali del tratto genito-urinario

Mercoledì 20 Settembre 2006, ore 09.00 - 13.00, Sala 500

CO4.1

DIAGNOSI E TIPIZZAZIONE DI HPV IN PAZIENTI ASC-US DA CAMPIONE DI URINE E PRELIEVO CERVICALE

Zhou X., Lunghi G., Mascheroni E., Orlandi A., Zoccoli A.,* Mojjana G., Torresani E.

Laboratorio di Virologia, *Servizio di Ginecologia Preventiva- Fondazione IRCCS Policlinico, Ma.Re.

Introduzione.

L'infezione da Human Papillomavirus (HPV) è una delle più frequenti cause di malattia a trasmissione sessuale, in entrambi i sessi e in tutto il mondo. Sono stati riconosciuti più di 200 tipi di HPV, di cui almeno 35 infettanti primariamente il tratto genitale e responsabili di patologie benigne, quali il condiloma ano-genitale, o maligne, quali il carcinoma della cervice uterina. In base alla associazione dei diversi genotipi con la genesi del carcinoma della cervice sono stati definiti a basso (6-11-42-43-44) ed ad alto rischio (16-18-31). Il notevole sviluppo delle metodiche di biologia molecolare ha consentito recentemente ai laboratori di virologia clinica di rendere operativi algoritmi diagnostici per HPV e di valutare parimenti l'utilizzo di campioni alternativi al prelievo cervicale.

Metodi.

Nel nostro studio abbiamo valutato 98 campioni di urina e di materiale cervicale provenienti da altrettante pazienti con diagnosi citologica di ASC-US (Cellule Squamose Atipiche di significato Indeterminato). Per il test di screening è stato utilizzato il kit Amplicor HPV Roche che consente di amplificare il DNA di HPV proveniente da 13 sottotipi ad alto rischio, mentre per la rilevazione dei genotipi specifici è stato utilizzato kit Linear Array genotyping test Roche.

Risultati.

L'84,7% dei campioni di urine e prelievo cervicale ha

presentato risultato concordante (52.9% positivo e 31.8% negativo). Il 15.3% dei casi ha invece evidenziato risultato discordante ed in particolare 10.2% ha presentato positività al solo campione di urine e il 5.1% al solo prelievo cervicale.

Conclusioni.

Da questi dati preliminari sembrerebbe che la determinazione di HPV sulle urine potrebbe validamente candidarsi come test sostitutivo al prelievo cervicale, rendendo più semplice la raccolta per lo screening dei soggetti a rischio. Inoltre l'utilizzo di tale campione consentirebbe di indagare in modo semplice l'eventuale coinvolgimento di HPV nell'insorgenza di patologie prostatiche.

CO4.2

FOLLOW-UP DELLE PAZIENTI CONIZZATE E IMPORTANZA DEL TEST HPV

Venturi C., Parrillo M.G., Forese F., Papucci A., Apicella P., Bianchi L.

U.O. Anatomia Patologica, Ospedale "SS Cosma e Damiano", ASL 3 Pistoia, Zona della Val di Nievole, Via Cesare Battisti 2, 51017 Pescia (PT).

Introduzione.

L'infezione persistente della cervice uterina da parte di ceppi HPV ad alto rischio oncogeno (HR-HPV:16, 18, 31, 33) ha un ruolo predominante nella patogenesi del cancro preinvasivo ed invasivo della cervice.

Uno dei trattamenti riconosciuti della neoplasia intraepiteliale cervicale è la conizzazione. Obiettivo.Scopo di questo studio è valutare se il test HPV permette di discriminare le pazienti che hanno un rischio maggiore di recidive dopo trattamento delle lesioni intraepiteliali di alto grado.

Metodi.

162 pazienti che presentavano displasia moderata o grave all'esame istologico su biopsia cervicale hanno eseguito il test HPV su prelievo endocervicale effettuato con Thin-Prep (Ditta Cytyc) prima della conizzazione e solo 47 hanno ripetuto il test HPV 6-12 mesi dopo la conizzazione. Per la rilevazione dell'HPV si utilizza la reazione a catena della polimerasi (PCR) con primers specifici per la regione L1 (Ditta Diatech) con impiego degli enzimi di restrizione e primers specifici per la regione E6 ed E7 (Ditta Experteam).

Risultati.

- 1) HPV ad alto rischio è stato identificato in tutte le 162 pazienti prima della conizzazione;
- 2) nella nostra casistica solo il 29% (47/162) ha eseguito il test HPV 6-12 mesi dalla conizzazione;
- 3) l'83% (39/47) presentava eradicazione in seguito a conizzazione e 11% (5/47) presentavano una recidiva con persistenza di HR-HPV di cui 4 con margini di resezione positivi.

Conclusioni.

I dati di questo studio confermano:

- 1) la forte correlazione fra HR-HPV e lesioni precancerose e cancerose cito-istologiche;
- 2) l'eliminazione con successo dell'infezione di HR-HPV nella maggior parte dei casi trattati;
- 3) la persistenza di HR-HPV dopo conizzazione e correlazione diretta con la positività dei margini di resezione e ripresa della malattia.

Quindi il test HPV è utile nel monitorare i risultati terapeutici della conizzazione e discriminare i pazienti che hanno un alto rischio di recidive di malattia.

CO4.3

PREVALENZA DI INFEZIONI GENITALI ERPETICHE IN UNA COORTE DI IMMUNOCOMPETENTI NEGLI ANNI 2004-2005

Ventola C., Calvario A., Satalino M., Scarasciulli M.L., Bozzi A.

*U.O. Igiene II - Lab.Virologia Diretta
- Policlinico Bari P.zza G.Cesare, 11 - 70124 Bari - Italia*

Introduzione.

L'accresciuto interesse verso le infezioni genitali da HSV1 e HSV2 è correlato all'aumento della prevalenza della malattia, probabilmente dovuto sia a modifiche nelle pratiche sessuali che all'utilizzo di accurati test diagnostici tipo-specifici. Alla diffusione del virus contribuisce una diagnosi non corretta basata esclusivamente sull'esame clinico, lo shedding asintomatico e l'elevata frequenza di forme atipiche; quindi la trasmissione può avvenire a seguito di episodi asintomatici o sintomatici non riconosciuti.

Particolare interesse desta la trasmissione virale in coppie discordanti (donna negativa /partner positivo per HSV) data l'alta probabilità di infezione primaria nel periodo gravidico, principale fattore di rischio di HSV neonatale.

Materiali e metodi.

Nel biennio 2004-2005, dei 101 pazienti analizzati 55 presentavano una diagnosi di sospetta infezione da HSV1/2, 18 erano in regime fivet e 28 erano gestanti con o senza sintomatologia. Il campionamento prevedeva tamponi vaginali e/o cervicali, uretrali e anali, a volte associati a campioni di siero e/o PBLs. Il liquido amniotico è stato analizzato in 9 casi di gravidanza a rischio. I campioni sono stati testati con metodiche Real Time, nested PCR (Nanogen Advanced Diagnostics) e, relativamente ai tamponi, anche con isolamento colturale su MRC5.

Risultati.

Dei 55 pazienti con sospetta infezione da HSV1/2, il 10,9% risultava positivo per HSV1, il 16,4% per HSV2, l'3,6% per HSV1/2. Dei 18 pazienti in regime fivet l'11,1% risultava positivo per HSV1.

Tra le 28 gestanti (7-32 settimane), una risultava HSV1 positiva nel tampone e HSV2 nell'amnios (20 settimana) e 4 HSV2 positive nel tampone vaginale, associato in un caso ad amnios positivo. In un solo caso è stato eseguito il follow-up nel neonato.

Discussione.

L'incremento delle infezioni genitali da HSV pone il problema di come gestirle. Dal nostro studio si evince una scarsa attenzione clinica alla corretto management della problematica che può evolvere in forme severe in caso di complicanze sistemiche o gravidanza.

CO4.4

CONFRONTO TRA DUE METODI PER LA TIPIZZAZIONE MOLECOLARE DEI PAPPILLOMAVIRUS GENITALI

Nicosia A.M., Ravanini P., Crobu M.G., Cagliano M., Caroppo M. S., Crespi I.

*Azienda "Ospedale Maggiore della Carità"
Novara - Laboratorio Microbiologia e Virologia*

Introduzione. I papillomavirus genitali vengono suddivisi in genotipi ad alto, medio e basso rischio oncogeno. Alcuni tests molecolari permettono la distinzione in genotipi a basso ed alto rischio. Altri tests permettono invece una definizione più precisa dei genotipi.

Metodi. In questo studio abbiamo confrontato due metodi di tipizzazione. Sono stati tipizzati 23 campioni cervicali, utilizzando i metodi: Inno-LiPA HPV Genotyping (Innogenetics), che permette la tipizzazione di 24 genotipi, e Linear Array HPV Genotyping Test (Roche) che permette la rivelazione di 37 genotipi.