

INDIVIDUAZIONE DI HPV 16 NEL CARCINOMA A CELLULE SQUMOSE DELL'UNGHIA: UNA SERIE DI CASI.

S. Venturoli³, E. Dika¹, M. La Placa¹, D. Barbieri², P.A. Fanti¹, A. Patrizi¹, M.P. Landini²

¹Dermatologia - Dipartimento di Medicina Specialistica Diagnostica e Sperimentale - Università di Bologna

²Microbiologia - Dipartimento di Medicina Specialistica Diagnostica e Sperimentale - Università di Bologna.

³U.O. Microbiologia - Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico S.Orsola Malpighi.

INTRODUZIONE

I papillomavirus umani (HPV) sono più di 120 genotipi, comunemente classificati in cinque generi (Alpha, Beta, Gamma, Mu- e Nu-HPV) con diversa capacità di indurre una varietà di lesioni benigne e maligne della cute e delle mucose. La correlazione tra HPV e carcinoma a cellule squamose (SCC) della cute e degli annessi è ancora controverso e il ruolo del virus è stato descritto solo in alcuni casi di SCC delle dita e periungueale, suggerendo una possibile trasmissione dal tratto genitale. Il carcinoma a cellule squamose dell' unghia è un tumore relativamente raro, ad oggi sono stati riportati solo poche centinaia di casi nel mondo e i fattori eziologici sono stati poco indagati.

METODI

Questo studio monocentrico si è proposto di valutare la presenza di HPV mucosali e cutanei in una serie di 41 carcinomi a cellule squamose dell'unghia (NSCC) da altrettanti pazienti (26 maschi e 15 femmine) afferenti alla U.O. di Dermatologia del Policlinico S.Orsola dal gennaio 2006 fino al dicembre 2014. Tutti i pazienti sono stati sottoposti ad asportazione chirurgica del tumore.

Su biopsie tumorali incluse in paraffina è stata eseguita l'estrazione del DNA totale e la ricerca/genotipizzazione di 28 tipi mucosali di HPV (Alpha-HPV) [Metodo INNO-LiPA HPV Genotyping Extra assay - Fujirebio], di cui 18 ad alto/probabile alto rischio oncogeno (HPV 16, 18, 26, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 53, 56, 58, 59, 66, 68, 73, 82). Infine, sullo stesso estratto, è stata utilizzata una nested PCR (primers: esterni FAP-59/64, interni FAP-6085/6319) per la ricerca di un ampio spettro di genotipi cutanei (Beta-HPV). I dati virologici sono stati correlati con i dati istopatologici e clinici.

RISULTATI

La ricerca e genotipizzazione degli HPV mucosali ha definito la positività per HPV16 in 15/41 casi (35,7%), escludendo in tutti i tumori la presenza di altri genotipi mucosali a alto o basso rischio e di HPV cutanei.

Tutti i dati istopatologici relativi al tumore (spessore di Breslow, grado di differenziazione Gx-G4) sono stati valutati in cieco rispetto ai risultati dei test virologici.

L'associazione di infezione da HPV con i dati demografici dei pazienti e le caratteristiche istopatologiche dei tumori, è stata valutata criticamente. Non sono state rilevate differenze statisticamente significative tra l'età media dei pazienti positivi per HPV 16 [età media 64,26 (range 27-93)] e il resto dei pazienti HPV negativi [età media 65,07 (range 24-93)]. Nessuna differenza statisticamente significativa è stata osservata anche per quanto riguarda la localizzazione principale del NSCC.

CONCLUSIONI

Ulteriori studi multicentrici sono necessari al fine di indagare il ruolo di HPV nei SCC del letto ungueale e dell'unghia. Lo scopo di questo lavoro non è stato quello di speculare su un possibile ruolo oncogeno di HPV 16 in NSCC, ma di stimolare la ricerca futura, in quanto la conoscenza di infezione da HPV in varie neoplasie di diversi distretti sta offrendo importanti implicazioni nella prevenzione delle malattie, nel trattamento e la prognosi, grazie anche allo sviluppo di nuovi vaccini.