P196

Virologia

PREVALENZA E DISTRIBUZIONE DEI GENOTIPI DI HPV AD ALTO RISCHIO IN TAMPONI ANALI DA MASCHI HIV POSITIVI CHE FANNO SESSO CON MASCHI.

S. Venturoli [4], E. Magistrelli [2], L. Prosperi [3], S. Lafratta [4], M. Plazzi [4], V. Colangeli [2], E. Rosselli Del Turco [2], L. Bussini [2], D. Cuicchi [1], M.C. Re [4]

[1]*U. O. Chirurgia Generale, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico S.Orsola Malpighi.*

[2]*U. O. Malattie Infettive, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico S.Orsola Malpighi.*

[3]*U.O. Anatomia e Istologia Patologica, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico S.Orsola Malpighi.*

[4]*U.O. Microbiologia - Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico S.Orsola Malpighi.*

INTRODUZIONE

Il carcinoma anale è causato in più del 90% dei casi dai papillomavirus umani ad alto rischio (HR-HPV). Lo screening citologico per prevenire il carcinoma anale è oggi raccomandato nei pazienti HIV sieropositivi (HIV+), specialmente nei maschi che fanno sesso con maschi (MSM), considerata la maggiore incidenza del tumore anale in tale popolazione rispetto alla popolazione generale.
Scopo del nostro studio è stato valutare la sensibilità e la specificità dal test BD Onclarity™ HPV assay su BD Viper™ LT rispetto alla citologia anale convenzionale ed inoltre stimare la prevalenza e la diversità genotipica dei principali HR-HPV in una popolazione di MSM HIV+.

METODI

Da febbraio 2015 presso l'U.O. di Malattie Infettive del Policlinico S.Orsola è stato proposto lo screening per il tumore anale a tutti i MSM HIV+ mediante citologia e HPV-test. L'anoscopia è stata eseguita su tutti i pazienti con citologia ASCUS o maggiore (ASCUS+).
Questo studio ha previsto l'analisi retrospettiva di 131 tamponi anali da altrettanti pazienti MSM HIV+ mediante il metodo Onclarity che permette la tipizzazione specifica di HPV16,18,31,45,51,52 e a gruppi dei genotipi 33/58, 35/39/68 e 56/59/66. I risultati della citologia, anoscopia e istologia sono stati utilizzati per definire la sensibilità e la specificità del saggio e per correlare i genotipi alla diagnosi citologica/istologica.

RISULTATI

Una citologia anale ASCUS+ è stata trovata nel 32% dei MSM HIV+ (15% ASCUS, 15% LSIL e 2% HSIL).
Uno o più genotipi di HR-HPV sono stati trovati nel 60% di pazienti; il 32% delle infezioni sono dovute ad un unico HPV. Il 24% dei pazienti analizzati sono risultati positivi all'HPV16. I genotipi 18,31,45,51 e 52 sono stati riscontrati in meno del 10% dei soggetti.
L'86% dei pazienti con lesioni preneoplastiche (LSIL+) sono risultati positivi per HR-HPV, il 62% ad HPV16. Una positività elevata è stata riscontrata anche nei soggetti con citologia normale (56%) e con citologia ASCUS (53%). Tutti i soggetti con citologia ASCUS e HPV-negativi, sono tuttavia risultati negativi all'anoscopia.
Il test Onclarity ha dimostrato una sensibilità del 70% e una specificità del 43% nell'identificare ASCUS+, una sensibilità del 86% e una specificità del 44% nell'identificare LSIL/HSIL.

CONCLUSIONI

Il test Onclarity ha mostrato una buona sensibilità nell'identificare le lesioni preneoplastiche ma soprattutto ha permesso di identificare pazienti con citologia ASCUS HPV-negativi che potrebbero non essere inviati all'anoscopia. Ha inoltre permesso di studiare la prevalenza di infezione dei diversi HR-HPV nei tamponi anali di MSM HIV+ nella nostra regione, informazione importante per valutare l'impatto del vaccino preventivo nella riduzione del carcinoma anale.