Screening del cancro cervicale: con quale metodica?

Data 12 febbraio 2012
Categoria ginecologia

Le evidenze disponibili consigliano l'uso della citologia (sia convenzionale che a strato sottile) per lo screening del cancro della cervice uterina, mentre sono necessari altri studi prima di adottare in maniera estensiva il test HPV come mezzo di screening.

I nuovi test disponibili per lo screening del cancro della cervice uterina (citologia a strato sottile e test per HPV) possono migliorare il tradizionale Pap-test?
Per determinarlo la United States Preventive Services Task Force (USPSTF) ha effettuato una revisione sistematica della letteratura, con questi risultati:

1) la citologia a strato sottile ha una specificità ed una sensibilità equivalente alla citologia convenzionale

2) il test HPV eseguito una volta ha una maggior sensibilità della citologia nella diagnosi di lesioni CIN3+/CIN2+, ma specificità minore

3) il test HPV ha diagnosticato più CIN3 o cancri in donne con più di 30 anni

4) ci sono dati contrastanti circa l'efficacia del test HPV combinato con la citologia in donne con più di 30 anni rispetto alla sola citologia, senza un vantaggio chiaro a favore del test HPV come screening primario

Gli autori della revisione ammettono che il loro lavoro ha dei limiti in quanto non è stato possibile avere acecsso a dati non pubblicati; inoltre gli studi a breve termine possono essere gravati da bias e in molti RCT sono stati usati protocolli diversi da quelli che usualmente vengono praticati negli USA.

Si conclude che le evidenze disponibili consigliano l'uso della citologia (sia convenzionale che a strato sottile) per lo screening del cancro della cervice uterina, mentre sono necessari altri studi prima di adottare in maniera estensiva il test HPV come mezzo di screening.

Un altro punto interessante della revisione è il seguente: secondo la USPSTF lo screening routinario non è necessario prima dei 20 anni e dopo i 65 anni. Infatti prima dei 20 anni sono molto frequenti i falsi positivi, le tecniche per trattare le lesioni precancerose possono avere effetti collaterali, mentre nelle giovani queste lesioni hanno una percentuale elevata diregressione.
Dopo i 65 anni lo screening può essere sospeso nelle donne che non hanno una storia di CIN o cancro cervicale e che hanno avuto gli ultimi tre test negativi.

Fonte:

Whitlock EP et al. Liquid-Based Cytology and Human Papillomavirus Testing to Screen for Cervical Cancer: A Systematic Review for the U.S. Preventive Services Task Force
Ann Intern Med. Pubblicato anticipatamente online il 17 ottobre 2011.

Commento di Renato Rossi

Per molto tempo lo screening del cancro della cervice uterina si è basato sul Pap-test (citologia convenzionale). In questi ultimi anni, però, si sono rese disponibili due altre metodiche: il test citologico a strato sottile e il test HPV.
Da alcuni è stato proposto di affiancare routinariamente il test HPV alla citologia. Si tratterebbe di una scelta che potrebbe gravare pesantemente sulle risorse messe a disposizione dai vari Servizi Sanitari sia in termini puramente economici che di personale e strutture. Dovrebbe quindi essere preso in considerazione solo se si dimostra molto più performante della sola citologia.
In questo senso la revisione della letteratura operata dalla Task Force americana ci sembra particolarmente interessante perchè evidenzia che i dati finora disponibili non mostrano una chiara superiorità di questo approccio rispetto a quello tradizionale. In futuro le cose potrebbero cambiare qualora si rendessero disponibili test HPV più specifici e sensibili.
Per il momento, quindi, ci sembra si possa concludere che il test HPV dovrebbe essere riservato, in prima battuta, a casi particolari (per esempio pazienti con storia di pregresse anomalie citologiche o cancro).