



## Screening del cancro della cervice uterina con l'HPV test

**Data** 25 maggio 2014  
**Categoria** ginecologia

Un panel di esperti della FDA raccomanda di passare, come test di screening per il cancro cervicale, al solo test DNA per l'HPV.

Il cancro della cervice uterina è causata dalla infezione persistente del papillomavirus (HPV). I genotipi più pericolosi sono il tipo 16 che causa circa il 50% dei casi di cancro cervicale e il genotipo 18 responsabile di circa il 15% dei casi.

L'HPV si trasmette tramite contatto sessuale. Tuttavia in molti casi le lesioni di minore importanza causate dal virus spariscono nel giro di 12-24 mesi. Si tratta delle cosiddette ASC-US (atypical squamous cells of undetermined significance) e delle LSIL (low-grade squamous intraepithelial lesions).

In altri casi però l'infezione persiste e solo in questa evenienza vi è il pericolo di una progressione, nel giro di 5-10 anni, verso lesioni di alto grado (HSIL = high-grade squamous intraepithelial lesions), lesioni più avanzate (CIN = cervical intraepithelial neoplasia) o un vero e proprio carcinoma invasivo.

Le linee guida raccomandano di iniziare lo screening citologico all'età di 21 anni, anche se il primo rapporto sessuale è avvenuto molti anni prima. Infatti la probabilità di eliminazione spontanea del virus è elevata, l'evoluzione verso lesioni gravi è comunque lenta e il rischio di cancro a quest'età è molto basso.

Il test andrebbe ripetuto ogni 3 anni fino ai 29 anni. Non viene consigliato di abbinare allo screening citologico anche l'HPV test. Sono accettati sia il test citologico tradizionale che quello a strato sottile visto che la loro performance è simile.

Per le donne di età compresa tra i 30 e i 65 anni si consiglia uno screening citologico ogni 3 anni oppure ogni 5 anni se si abbina a quello citologico anche l'HPV test. L'intervallo di 5 anni trova ragione nel fatto che se entrambi i test (quello citologico e quello per l'HPV) sono negativi il rischio di cancro cervicale è basso.

Nelle donne che presentano un test citologico negativo ma un HPV test positivo il rischio di carcinoma a 5 anni è calcolato in circa 10 casi su 100: si consiglia di ripetere il test dopo 12 mesi perchè in alcuni casi il virus potrebbe venir eliminato spontaneamente. Se però il test rimane positivo o si positivizza il test citologico si deve sottoporre la paziente a colposcopia.

Recentemente, però, il New York Times ha pubblicato un articolo secondo il quale un panel di esperti della FDA ha consigliato di passare direttamente al solo test DNA per l'HPV in tutte le donne a partire dall'età di 25 anni.

In effetti il test per l'HPV è più sensibile dell'esame citologico per la diagnosi di lesioni precancerose ed elimina, inoltre, la soggettività inevitabile (legata all'operatore) dell'esame citologico.

L'altro lato della medaglia è che, soprattutto nelle donne giovani, si avrà un maggior rischio di esami positivi associati all'inizio dell'attività sessuale. Come si è detto, però, in molti casi si avrà l'eliminazione spontanea del virus nel giro di 1-2 anni. Ritrovare un test HPV positivo in una donna giovane comporterà necessariamente un aumento dei controlli e/o delle biopsie per casi che sarebbero comunque guariti spontaneamente. Insomma, come sempre per qualsiasi test, ad un aumento della sensibilità, corrisponderà una diminuzione della specificità.

Vedremo in futuro come le linee guida recepiranno questa raccomandazione.

**Renato Rossi**

### Bibliografia

1. Saslow D et al. American Cancer Society, American Society for Colposcopy and Cervical Pathology, and American Society for Clinical Pathology Screening Guidelines for the Prevention and Early Detection of Cervical Cancer. CA CANCER J CLIN 2012;62:147-172.
2. Moyer VA et al. Screening for Cervical Cancer: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement. Ann Intern Med. 2012;156(12):880-891.
3. Pollack A. F.D.A. Panel Recommends Replacement for the Pap Test. New York Times. March 12, 2014.