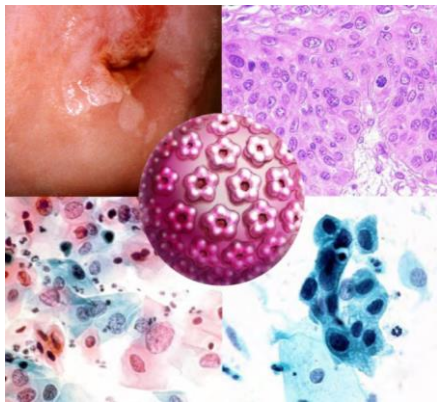


HUMAN PAPILLOMA VIRUS HPV



EN CHIFFRE (France)

3000 nouveaux cas/an de cancers invasifs (âge moyen de survenue entre 45 et 55 ans).

4ème cause de mortalité par cancer des femmes (1100 décès/an).

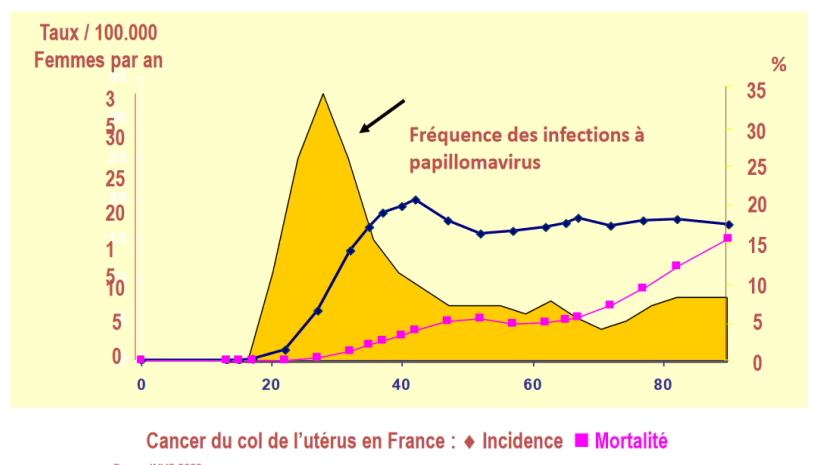
Plus de 40% des femmes (50% dans le Cher) ne respectent pas les recommandations actuelles de dépistage.

Un dépistage régulier permettrait de réduire l'incidence du cancer du col de 90%.

Objectif = inciter au dépistage en privilégiant **le test le plus acceptable par la patiente : prélèvement par professionnel de santé ou autoprélèvement**

Cancer du col utérin (CCU)

- **Cancer viro-induit** : infection persistante à virus HPV-HR : HPV16 et 18 dans 90% des cas (99.7% des cancers invasifs sont HPV+)
- 80% des femmes seront contaminées au cours de leur vie avec élimination en 12/18 mois dans 90% des cas. La fréquence des HPV+ diminue avec l'âge (pic entre 20 et 30 ans).
- Délai moyen de 8 ans entre infection et dysplasie
- L'utilisation de préservatif n'est pas complètement protecteur



Nouvelles recommandations HAS

A partir du 1er avril 2020, **la détection des papillomavirus humains (HPV) oncogènes est remboursée en 1ère intention pour les femmes de 30 à 65 ans dans le cadre du dépistage, individuel ou organisé, du cancer du col de l'utérus.**

Un **frottis cervico utérin** sera réalisé seulement en cas de test HPV positif.

Pourquoi ?

Sensibilité insuffisante (60%) du frottis cervico utérin en dépistage des dysplasies et cancer in situ.

- Le test HPV augmente la sensibilité de dépister des CIN3+ de plus de 30%.
- Le recours au test HPV en 1ère intention permettrait suivant modélisation de **réduire de 30% les décès par CCU.**

Technique Bioexcel : PCR en temps réel Cobas® 4800 HPV (Roche® Diagnostics) qui permet la détection de **14 HPV à haut risque** (HPV 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, et 68) et le **typage sélectif des types 16 et 18** avec une sensibilité de 97%.

LE DEPISTAGE DU CANCER DU COL DE L'UTERUS EN PRATIQUE

Pour les femmes de 25 à 30 ans

- **RIEN NE CHANGE**
- Dépistage par réalisation de 2 FROTTIS CERVICO - UTERIN en milieu liquide à 1 an d'intervalle, puis 3 ans après si le résultat des deux premiers est normal.
- Frottis ASC-US => test HPV réflexe
- En cas de cytologie anormale : se référer aux [recommandations formulées par l'Institut national du cancer \(INCa\)](#)

Pour les femmes âgées de 30 à 65 ans

- **Le TEST HPV remplace l'examen cytologique en dépistage primaire du CCU.**
 - 3 ans après le dernier examen cytologique dont le résultat était normal.
 - Le rythme entre deux dépistages par test HPV est de **5 ans**, dès lors que le résultat du test est négatif.
- **Le test HPV par AUTO PRELEVEMENT doit être systématiquement proposé** aux femmes jamais ou insuffisamment dépistées

Algorithme de triage des femmes âgées de 30 à 65 ans

INTERPRETATION DES RESULTATS

Test HPV négatif

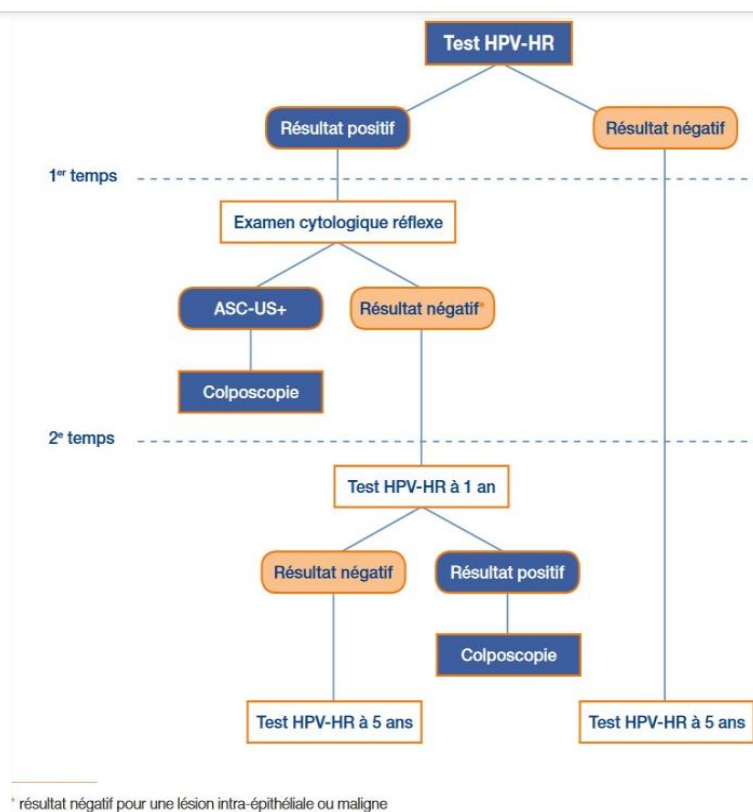
Un test HPV négatif permet d'affirmer avec une VPN proche de 100% l'absence de lésion cervicale ; un espacement de l'intervalle de contrôle à 5 ans est possible (sauf situation d'immunodépression).

Test HPV positif (environ 8% des femmes) = RASSURER++

Un test HPV positif est fréquent, ne permet pas de dater l'exposition, et n'est pas synonyme de lésion ou de cancer.

La **persistance dans le temps de l'HPV-HR** (surtout 16 et 18) est le principal facteur de risque de CIN2-3 et de survenue de cancer infiltrant du col de l'utérus.

1. Nécessité de réaliser un frottis de bonne qualité en terme de cellularité => environ 35% d'anomalies
2. Se référer à l'algorithme ci-contre pour la prise en charge



Type d'HPV et potentiel évolutif des lésions

3 groupes d'HPV

Groupe 1 HPV HR 16, 18, 31, 33, 35, 45, 52 et 58	Groupe 2 HPV HR 39, 51, 56, 59 et 68	Groupe 3 HPV BR
--	--	---------------------------

Groupe d'HPV	Probabilité de progression sur 5 ans (%) <i>* femmes < 30 ans</i>	Probabilité de régression sur 2 ans (%)
Groupe 1	20,5 % (*16,9%)	51,6 %
Groupe 2	6% (*0)	68,7 %
Groupe 3 ou HPV -	1,7% (*0)	77,4 %

Extrait fiche de prélèvement Bioexcel V04/2020)

Rappel des conditions de remboursement de la recherche HPV

☐ **RECHERCHE HPV** : prélèvement d'endocol sur milieu liquide (Roche ou ThinPrep)

Femmes 30 – 65 ans	Femmes < 30 ans
☐ Dépistage individuel (arrêté du 04/03/20)	☐ Frottis ASC-US
☐ Dépistage organisé cancer du col	☐ Suspicion lésion haut grade ASC-H
☐ Suivi HPV + à 1 an	☐ Contrôle M12 lésion bas grade LSIL
	☐ Atypie cellule glandulaire AGC
☐ Suivi de traitement du cancer du col de l'utérus	

☐ **FROTTIS CERVICAL** : prélèvement d'endocol sur milieu liquide (Easyfix)

Renseignements cliniques :

Date des dernières règles = / /

☐ Contraception hormonale	☐ D.I.U	☐ Ménopause
☐ Cervicite	☐ Ectropion	☐ Métrorragies
☐ HPV positif		

Milieu de prélèvement pour recherche HPV



Milieu de prélèvement pour Frottis cervico utérin



Exemple de prescription type pour une femme entre 30 ans et 65 ans

Recherche HPV +/- frottis FCV si HPV positif

Commande du matériel de prélèvement BIOEXCEL (via formulaire google form)

<https://urlz.fr/cu1m> (bioexcel.fr / rubrique professionnels / commande matériel)

Références documentaires :

- Décision du 4 mars 2020 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie
- Recommandations HAS de juillet 2019 / Synthèse HAS 2019
- Conduite à tenir devant une femme ayant une cytologie cervico-utérine anormale
- <https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/groupe-prevention/journees-du-groupe-vp/journee-nationale-2019/depistage-hpv-hjphilippe-gvp-spilf-22mai2019.pdf>