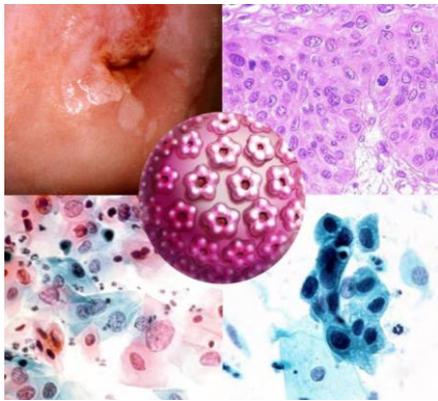
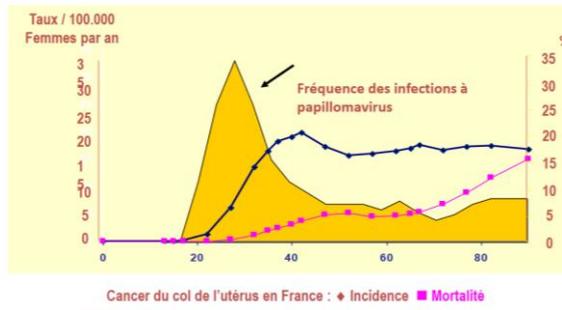


## HUMAN PAPILLOMA VIRUS HPV

## Cancer du col utérin (CCU)



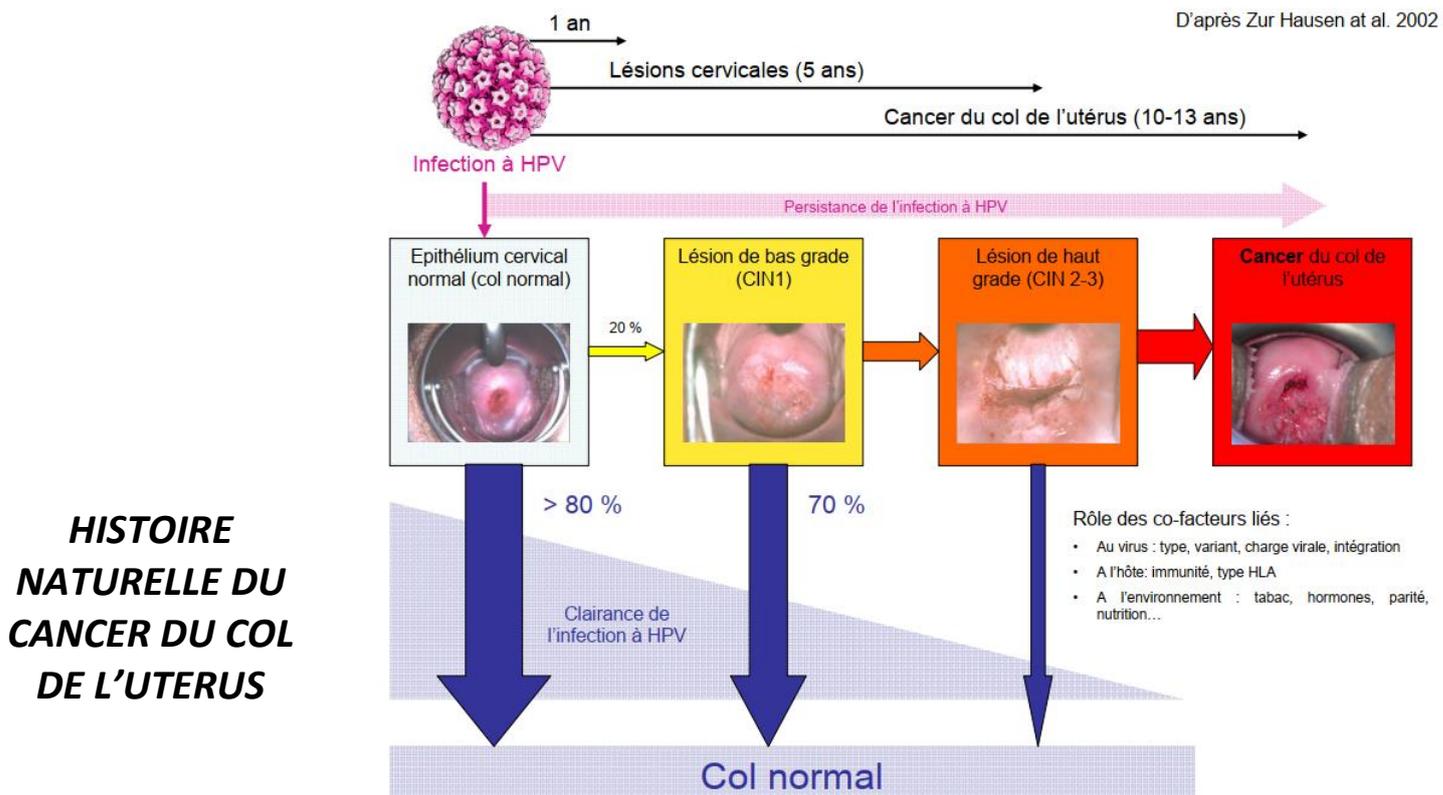
- **Cancer viro-induit** : infection persistante à virus HPV-HR : **HPV16** et **HPV18** dans 90% des cas (99.7% des cancers invasifs sont HPV+)
- **HPV-16 est le plus carcinogène**
- 80% des femmes seront contaminées au cours de leur vie avec élimination en 12/18 mois dans 90% des cas. La fréquence 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
- HPV-HR également impliqués dans les cancers de l'anus et de l'oropharynx (HPV-LR 6, 11...dans les condylomes acuminés)



**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).**

D'après Zur Hausen at al. 2002



**Problématique d'observance**

40 à 50% des femmes ne bénéficient pas d'un dépistage régulier en France

**Objectifs** = inciter au dépistage en privilégiant **le test le plus sensible (HPV) et le plus acceptable par la patiente : prélèvement par professionnel de santé ou autoprélèvement**

**La situation du dépistage chez les femmes diagnostiquées d'un cancer invasif du col**

- 55-65% dépistage absent ou intervalle > 3 ans (problème d'**observance**)
- 25-30% dépistage régulier < 3 ans (problème de **sensibilité**)
- 5% prise en charge médicale inadéquate d'un frottis anormal

**Nouvelles recommandations HAS****01/04/2020**

A partir du 1er avril 2020, **la détection des papillomavirus humains (HPV) oncogènes est remboursée en 1<sup>ère</sup> 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 (frottis réflexe)

**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 1<sup>ère</sup> 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 automatique géré entre anapath et laboratoire**
- 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

**En cas de dépistage HPV+, le laboratoire Bioexcel adresse le prélèvement pour réalisation d'un frottis réflexe, les 2 comptes rendus étant agrégés.**

## Algorithme de triage HAS 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++

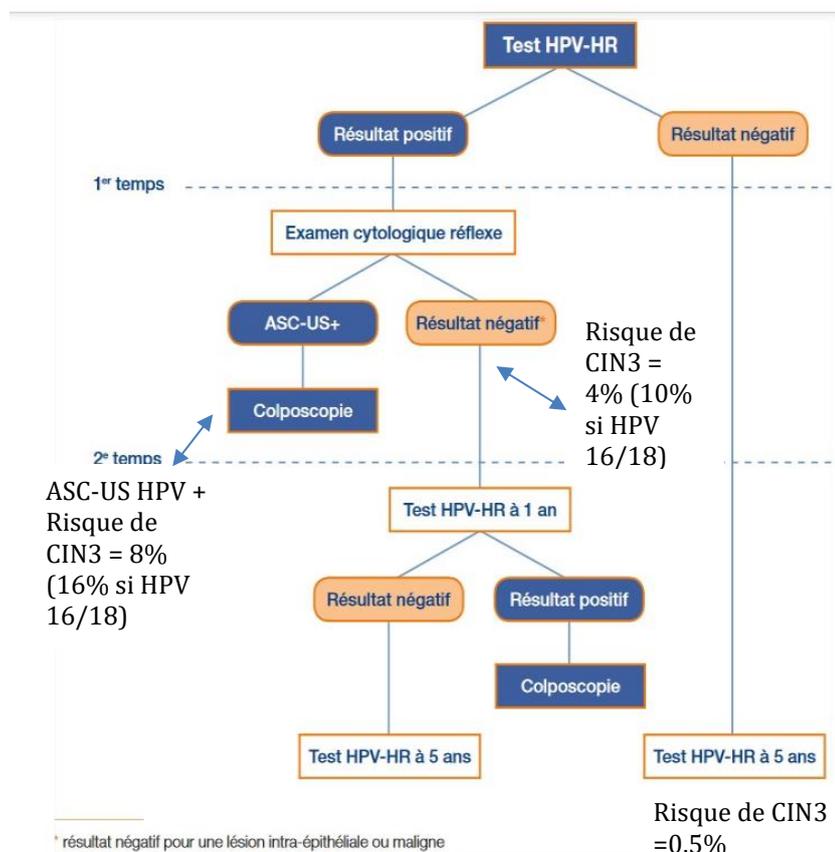
« Un test HPV positif est fréquent, ne permet pas de dater l'exposition, souvent transitoire et n'est pas synonyme de lésion ou de cancer ».

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

#### Interprétation à moduler fonction :

- ❖ de l'âge de la patiente,
- ❖ de son groupe clinique :
  - antécédent d'HPV ou de frottis anormal,
  - d'antécédent de traitement de CIN BG/HG,
  - de mauvaise observance de suivi,
  - situation d'immunodépression ou de présence de symptômes)
- ❖ du type d'HPV présent  
(nb : aux USA, un HPV 16+ = colposcopie)



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

Matsumoto, Int J Cancer, 2010

## Extrait fiche de prélèvement Bioexcel (V12/2020)

**PRELEVEMENT GYNECOLOGIQUE FCV HPV**

Date du prélèvement:...../...../.....

**MEDECIN OU SF PRESCRIPTEUR:**  
.....

**PATIENTE**

NOM: .....  
PRENOM: .....  
Ou CODE D'ANONYMISATION (si besoin) : .....

DATE DE NAISSANCE : ...../...../.....  
ADRESSE : .....  
VILLE : ..... CP : .....  
**N° TEL PORTABLE (obligatoire) :** .....

Je soussignée, Mme (nom patiente) .....(prénom patiente).....  
**M'OPPOSE à la transmission** de mes résultats par le laboratoire BIOEXCEL au CRCDC  
Centre Régional de Coordination des Dépistages des cancers Centre Val de Loire

**TYPE DE PRELEVEMENT**

*Déchargez par rotation appuyée, svp ne pas laisser la brosette dans le milieu*

**Cochez le type d'examen demandé :**

**RECHERCHE HPV** : prélèvement d'endocol / milieu liquide (Preservcyt/ThinPrep)

Femmes 30 – 65 ans	Femmes < 30 ans
<input type="checkbox"/> Dépistage individuel (arrêté du 04/03/20)	<input type="checkbox"/> Frottis ASC-US
<input type="checkbox"/> Dépistage organisé	<input type="checkbox"/> Suspicion lésion haut grade ASC-H
<input type="checkbox"/> Suivi HPV + à 1 an	<input type="checkbox"/> Contrôle M12 lésion bas grade LSIL
	<input type="checkbox"/> Atypie cellule glandulaire AGC
<input type="checkbox"/> Surveillance post thérapeutique	

En cas d'HPV positif, le prélèvement est adressé au laboratoire d'anatomopathologie

Information et accord patiente envoi données de santé au CRCDC

### 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 24h/24)

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



Nouveaux milieux de prélèvement pour HPV et frottis cervico utérin

### 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>
- Intervention du Dr J. Monsonogo (JIB 2020)
- [http://www.cobas.fr/content/dam/cobas/fr\\_FR/cobas/pdf/brochures%20marqueurs/Brochure HPV sur cobas 4800.pdf](http://www.cobas.fr/content/dam/cobas/fr_FR/cobas/pdf/brochures%20marqueurs/Brochure HPV sur cobas 4800.pdf)