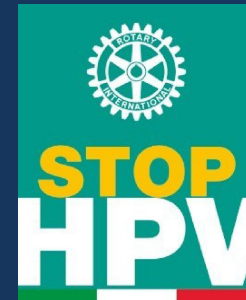




Torino 13 marzo 2017



L'infezione da HPV e le patologie HPV correlate

Dr.ssa Cecilia Tibaldi

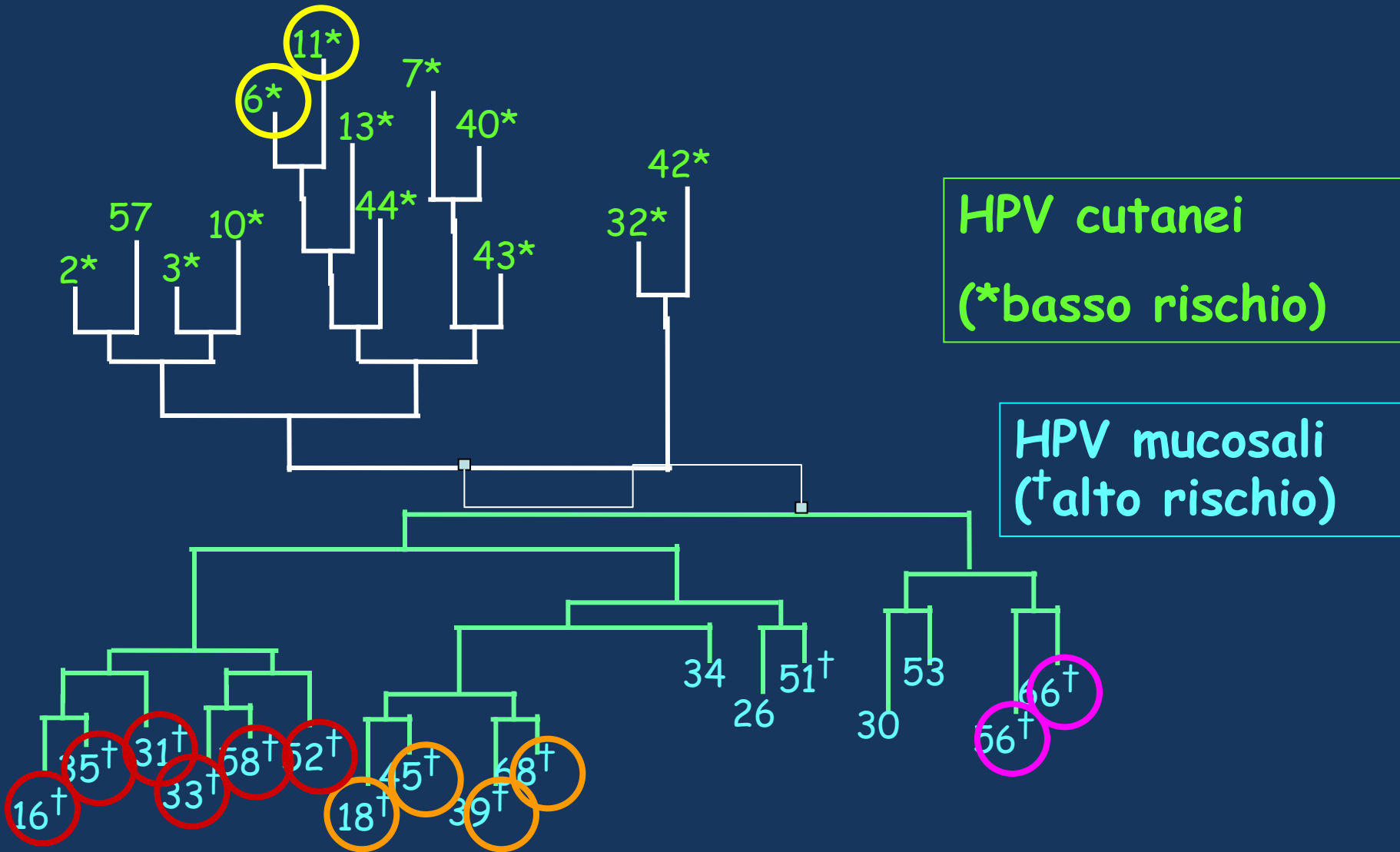
Ginecologa e Infettivologa

già responsabile Centro di Riferimento Regionale
Malattie Infettive in Ginecologia e Ostetricia

ALTO E BASSO RISCHIO

HPV

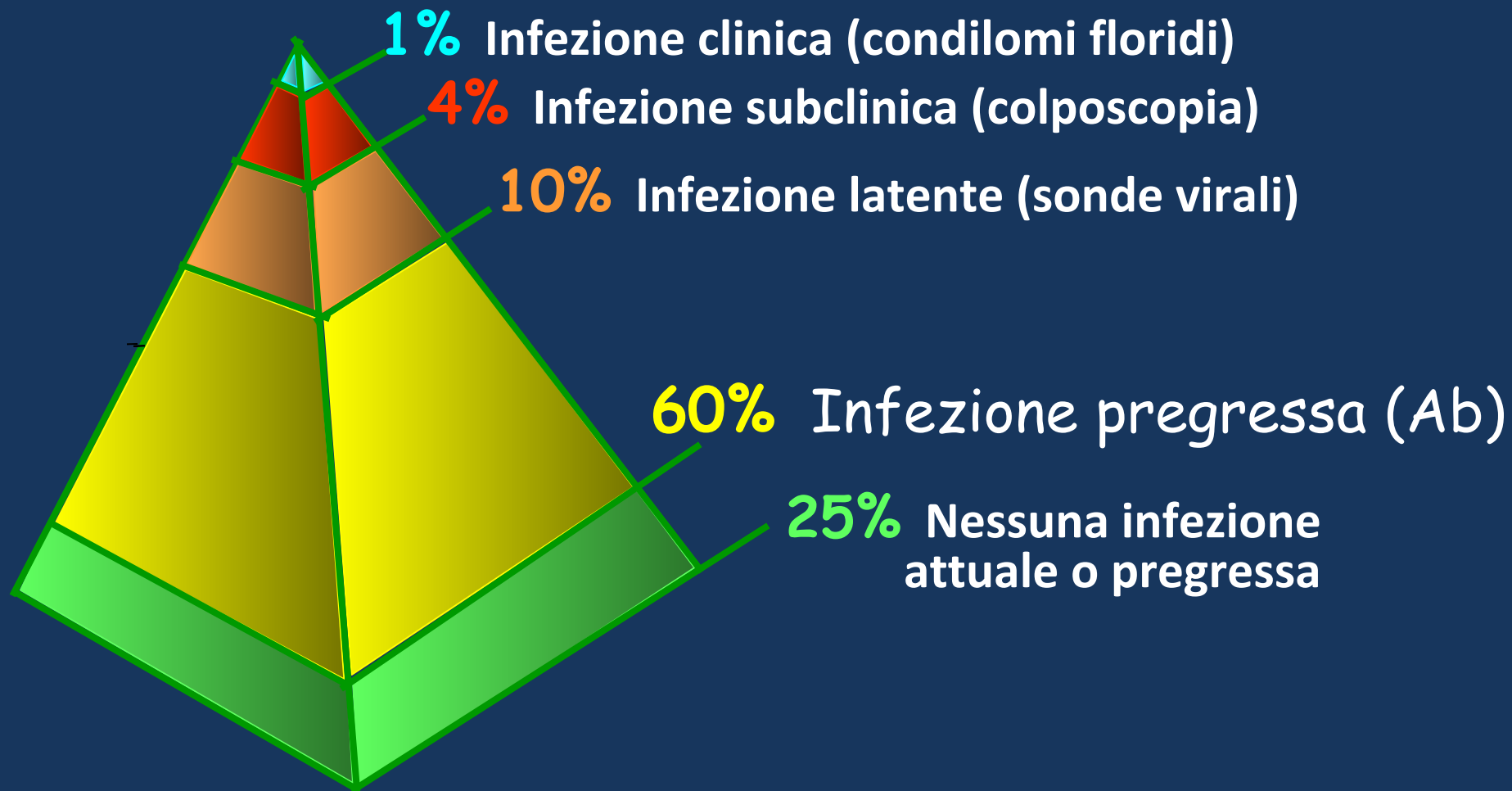
Classificazione degli HPV-Albero filogenetico di 30 tipi di HPV



Adapted from Wieland U and Pfister H. In: Gross, Barrasso Eds. Ullstein Mosby; 1997.
Lui J et al (Eds): IDEAL 2003. Springer-Verlag, Berlin Heidelberg 2003.

Infezione da HPV PREVALENZA

Popolazione USA di ♂ e ♀ di età compresa tra 15 e 49 anni



Il 75% di uomini e donne entrano in contatto con HPV nel corso della vita

Il 50% delle donne entra in contatto con un HPV oncogeno

Nel 39% dei casi entro 24 mesi dall'inizio dell'attività sessuale ed il rischio è proporzionale al numero di partners

Infezione da HPV

Vie di trasmissione

- Principalmente per via sessuale
- Possibili vie non sessuali
es. contatto digito-genitale,
guanti, strumenti chirurgici, biancheria intima (rari)
- Materno-neonatale, sia orizzontale che verticale

Infezione da HPV

PROFILATTICO

L'utilizzo costante del profilattico conferisce protezione efficace,

tuttavia...

possibilità di trasmissione per contatti intimi cute-cute (regione perineale e perianale).

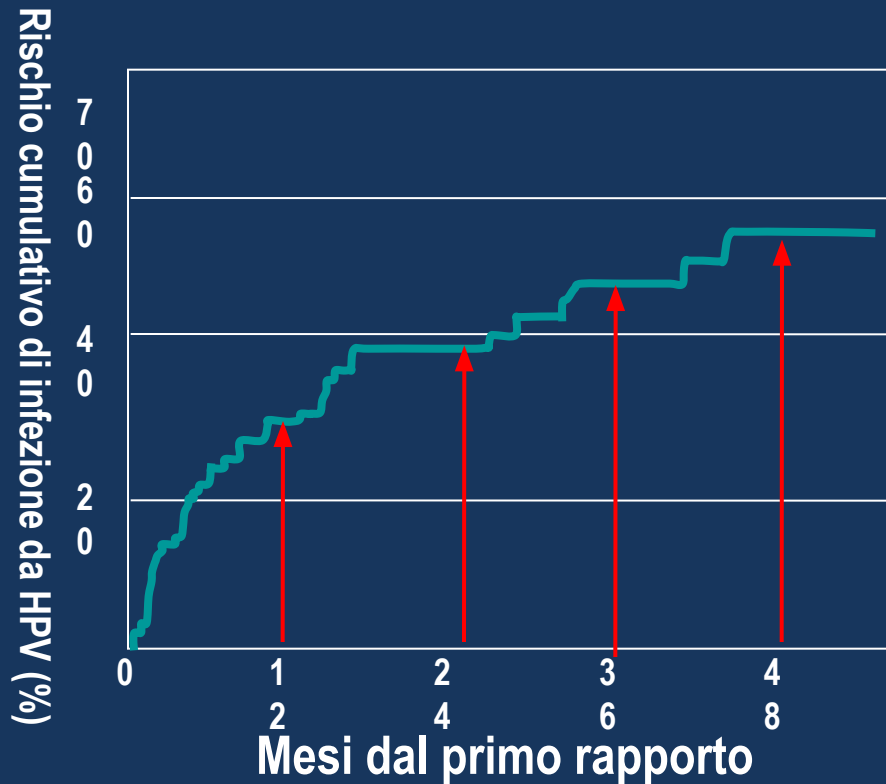
Incidenza infezione da HPV

Condom 100%: 37,8%

Condom <5%: 89,3%

Rischio cumulativo di infezione da HPV dal momento del primo rapporto sessuale

Studio su studentesse di college (USA, 1990–2000)



L'infezione da HPV si acquisisce nel tempo dopo la prima esperienza sessuale

Età del primo rapporto sessuale

L'età dichiarata del primo rapporto sessuale completo si attesta, sulla base delle dichiarazioni del campione coinvolto in HBSC-Italia 2010, intorno a 14 anni, senza differenze di genere e geografiche

Rapporto ISTISAN 2013/5

Studio HBSC-Italia

(Health Behaviour in School-aged Children)

FATTORI di RISCHIO IST

- Rapporti NON protetti da condom
- Numero di partners
- Partners nuovi e/o occasionali
- Tipo di rapporto
- Presenza di altre IST facilitanti (HSV, HIV)
- Inizio precoce attività sessuale (<16 anni)

IST localizzate all'APPARATO GENITALE

- Sifilide
- Gonorrea
- **Condilomi ano-genitali (HPV 6-11)**
- Infezione da Trichomonas v.
- Infezione da Herpes Simplex Virus (HSV)
- Infezione da Chlamydia e/o da Micoplasmi
- Malattia infiammatoria pelvica (MIP)
- Mollusco contagioso

IST che interessano tutto l'organismo

- Infezione da HIV
- Infezione da virus dell'epatite (A,B)
- Sifilide
- **HPV, localizzazioni extragenitali**
- CMV (trasmissione sessuale: rara)

Infezione da HPV

Manifestazioni cliniche

Condilomatosi

Infezione a trasmissione sessuale

JORRP

Infezione a trasmissione perinatale

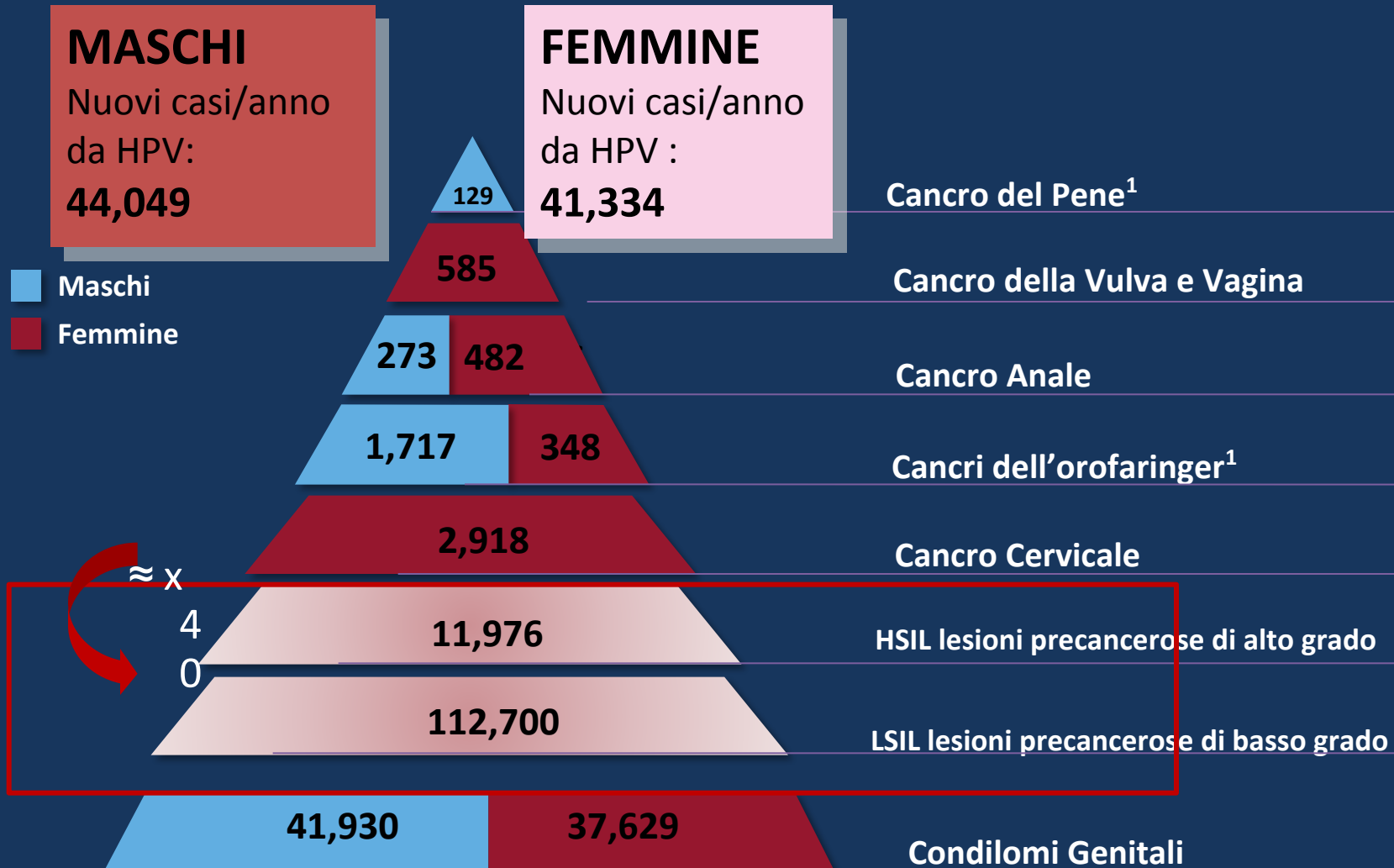
Ceppi 6-11

Lesione intraepiteliale:

- basso grado (LSIL)
- alto grado (HSIL)
- carcinoma

Ceppi 16-18

Impatto delle patologie da HPV: su donne e uomini – dati italiani



Sources: Forman et al 2012 Vaccine based on de Martel et al Lancet Oncol 2012 (cancers) and Hartwig et al. BMC Cancer 2012 (genital warts) ESTIMATES UK HPA 2007 AND GERMANY

* Fonte: Annual number of new cancer cases calculated based on crude incidence rates from IARC database (1998-2002) and population estimate Eurostat 2008; estimate Globocan 2008 for cervical cancer; published HPV prevalence rates were applied (for Europe, when available)

Percorso diagnostico

Lesioni Cervicali

Esame I livello: **citologico cervicale**

L-SIL (Lesione Squamosa
Intraepiteliale di Basso grado)

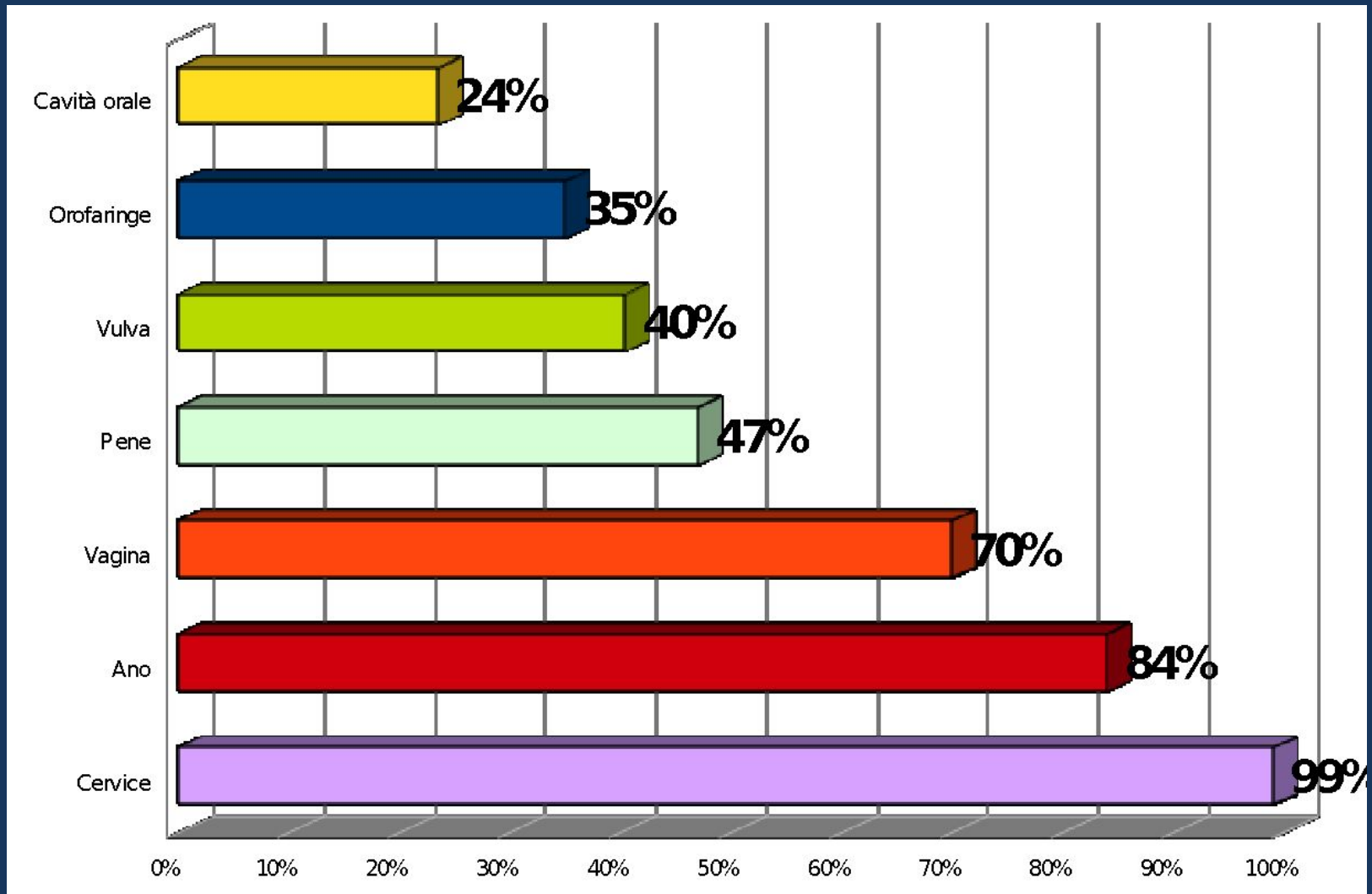
H-SIL (Lesione Squamosa
Intraepiteliale di Alto Grado)

Esame II livello:

Colposcopia

Biopsia mirata

Neoplasie maligne HPV correlate





- **Gruppi per patologie**
- **Tumori HPV correlati**

- **Coordinatore:** Massimiliano Mistrangelo

- **Partecipanti:** Abbona Giancarlo, Airoidi Mario, Bogliatto Fabrizio, Cassoni Paola, Chiusa Luigi, Dal Conte Ivano, Delmonte Sergio, Galliano Diego, Guzzetti Stefano, Micheletti Leonardo, Mistrangelo Massimiliano, Pecorari Giancarlo, Racca Patrizia, Sedigh Omidreza, Succo Giovanni, Tibaldi Cecilia, Tomasini Carlo, Zanin Antonella

ginecologi, otorinolaringoiatri, proctologi, urologi, dermatologi, infettivologi, anatomo-patologi

Vaccinazione

- **Cervarix** : bivalente (16,18)
- **Gardasil** : quadrivalente (6,11,16,18)

L'efficacia clinica passa **dal 95%** nelle vaccinate prima di 14 anni di età **al 48%** in donne vaccinate tra i 20 e i 22 anni di età.

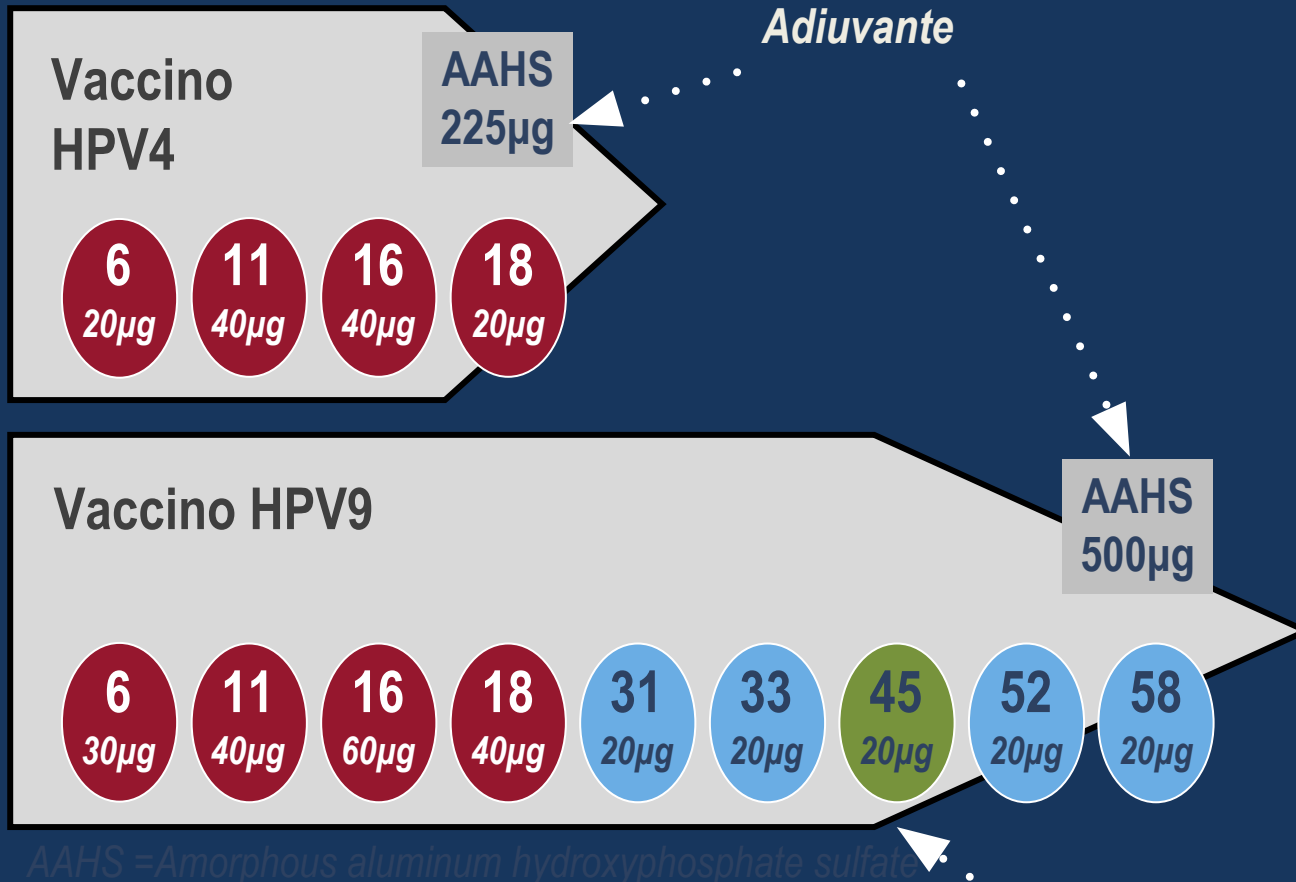
Leval A et al, Quadrivalent Human Papillomavirus Vaccine Effectiveness: A Swedish National Cohort Study, JNCI 2013 March

- Risposta Ab in oltre il 99% dei soggetti
- Titoli più elevati che nell'infezione naturale, anche dopo 3 aa in pazienti di qualsiasi età.
- In età 9-15 aa i titoli Ab dopo 18 m sono più elevati che in età 16-26 aa

Vaccino 9-valente

approvato dalla FDA e EMA (non ancora in commercio in Italia)

Un vaccino 4-v potenziato a cui sono stati aggiunti i 5 più frequenti tipi oncogeni di HPV



Il terzo tipo più frequente negli adenocarcinomi

HPV: CV per coorte e per Regione

Regione	coorte 1997	coorte 1998	coorte 1999	coorte 2000	coorte 2001	coorte 2002	coorte 2003
Piemonte	67,34	68,89	68,61	69,50	66,71	66,27	63,77
Valle d'Aosta	75,00	77,53	73,64	71,10	69,95	65,08	61,79
Lombardia	65,60	70,43	74,91	77,49	79,12	68,51	67,43
Prov. Aut. Bolzano	nd	28,13	26,84	29,70	30,31	29,06	27,80
Prov. Aut. Trento	62,34	63,90	62,44	61,06	62,09	57,19	59,19
Veneto	79,46	79,42	78,95	79,37	75,93	74,81	69,10
Friuli-Venezia Giulia	72,83	72,97	70,05	69,52	65,72	65,40	61,86
Liguria	73,81	73,99	71,95	69,17	72,53	66,34	59,41
Emilia-Romagna	77,11	79,31	77,02	77,88	76,78	76,60	68,10
Toscana	83,20	82,59	83,14	83,06	81,33	78,51	73,22
Umbria	79,52	80,62	80,72	81,95	80,05	70,44	71,44
Marche	77,61	75,54	70,94	71,08	67,21	61,78	52,64
Lazio	66,81	68,31	70,30	76,17	70,24	55,02	44,17
Abruzzo	72,00	70,41	71,59	70,23	68,72	68,21	56,46
Molise	58,82	56,26	64,60	82,51	75,09	72,65	59,47
Campania	58,60	59,91	59,41	60,70	59,73	61,90	46,84
Puglia	83,31	83,17	82,24	80,98	77,84	71,04	58,04
Basilicata	83,53	78,89	81,15	81,35	78,04	74,89	52,95
Calabria	69,37	70,88	70,54	66,15	64,26	60,76	46,36
Sicilia	59,51	58,66	62,05	57,78	50,81	43,10	30,44
Sardegna	86,58	77,32	75,87	74,41	73,07	54,80	38,13
Italia	70,30	70,73	71,48	72,16	70,04	64,59	56,26

Il futuro.....

Calendario Vaccinale per la Vita 2014 (Siti, SIP; FIMP, FIMMG)

Vaccino	0gg-30gg	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	7° mese	11° mese	13° mese	15° mese	⇨	6° anno	12°-18° anno	19-49 anni	50-64 anni	> 64 anni
DTPa		DTPa		DTPa			DTPa				DTPa**				
IPV		IPV		IPV			IPV				IPV	dTpaIPV			1 dose dTpa*** ogni 10 anni
Epatite B															3 Dosi: Pre Esposizione (0, 1, 6 mesi) 4 Dosi: Post Esposizione (0, 2, 6 sett. + booster a 1 anno) o Pre Esposizione imminente (0, 1, 2, 12)
Hib															
Pneumococco									13 ^{AA}			PCV13/PPV23 (vedi note)			Bozza
MPRV											MPRV				
MPR								MPR			oppure MPR + V	MPR	oppure MPR + V		2 dosi MPR**** + V (0-4/8 settimane)
Varicella									V						
Meningococco C								Men C o MenACWY coniugato	Men C o MenACWY coniugato						MenACWY coniugato 1dose
Meningococco B		Men B	Men B		Men B			Men B	Men B						
HPV															HPV*: 2-3 dosi (in funzione di età e vaccino); fino a età massima in seconda tecnica
Influenza												Influenza ^{oo}	1 dose all'anno		1 dose all'anno
Herpes Zoster															1 dose#
Rotavirus															Rotavirus##
Epatite A											EpA###		EpA###		2 dosi (0-6-12 mesi)

> HPV: 2 o 3 dosi per maschi e femmine al 12 anno di vita
 > Una coorte extra di donne 25 anni
 > Raccomandata la vaccinazione anche delle donne adulte come offerta singola

	Cosomministrare nella stessa seduta		Opzioni di cosomministrazione nella stessa seduta o somministrazione in sedute separate
	Somministrare in seduta separata		Vaccini per categorie a rischio

Sesso femminile: elevato rischio di venire in contatto con il virus fin dall'adolescenza e prima età adulta

