

RECHERCHE DU PAPILLOMAVIRUS HUMAIN NOUVELLES RECOMMANDATIONS

Les papillomavirus humains (HPV) sont des virus à ADN de petite taille, très résistants, qui infectent les épithéliums cutanés et les muqueuses.

L'infection à HPV est l'infection sexuellement transmissible (IST) la plus fréquente dans le monde et se transmet par contact cutanéomuqueux. Environ 40 types d'HPV infectent les épithéliums muqueux ; ils sont classés en fonction de leur potentiel oncogène.

Une infection par des types à faible risque ou non oncogènes, tels que les types 6 et 11, peut provoquer des anomalies bénignes des cellules cervicales, des verrues génitales ou condylomes et des papillomes laryngés.

Les types d'HPV à haut risque (types 16 et 18 principalement), ou oncogènes, agissent en tant que carcinogènes dans le développement du cancer du col de l'utérus, d'autres cancers anogénitaux et de cancers de l'oropharynx.

L'HPV16 est l'HPV à haut risque le plus fréquemment détecté dans la population ; il est de loin le type prédominant causant le cancer du col utérin dans le monde (~60%), suivi du HPV18 (~15%).

Test HPV : Nouvelles recommandations

Depuis l'été 2019, une nouvelle technique de dépistage est entrée en vigueur en remplacement, dans certains cas, du frottis cervico-utérin « classique » : **le test HPV**.

Ce test est une méthode de **détection moléculaire** qui permet la détection des acides nucléiques des génotypes d'HPV à haut risque. Si ce test de dépistage HPV est positif, on recherchera la présence d'anomalies des cellules sur le même prélèvement.

Cet examen peut dorénavant être réalisé en Laboratoire de Biologie Médicale par les Biologistes médicaux.

Test HPV : Comment ?

Ce test peut être réalisé à partir d'un prélèvement cervico-utérin ou d'un auto-prélèvement vaginal.

L'auto-prélèvement vaginal (APV) : une alternative au prélèvement cervical par un professionnel de santé pour la réalisation d'un test HPV pour certaines femmes.

L'APV doit être proposé, à partir de 30 ans, aux femmes non dépistées ou insuffisamment dépistées : il permet de faciliter l'acceptation de ces femmes vis-à-vis du dépistage.

Le prélèvement cervico-utérin en milieu liquide permet la réalisation d'un test HPV ainsi que la réalisation d'une cytologie sur le même prélèvement (test cytologique reflexe), en cas de test HPV positif, ce qui évite une re-convocation de la femme pour effectuer un second prélèvement.

Test HPV : Pour qui ?

- ❖ Pour toutes les femmes entre 25 et 65 ans
- ❖ Vaccinées ou non contre les virus HPV
- ❖ Même après la ménopause
- ❖ Même au cours de la grossesse
- ❖ Cas particuliers :
 - Non nécessaire en cas d'hystérectomie totale (hors cancer du col)
 - Intervalles modifiés en cas d'antécédents particuliers ou d'immunodépression (tous les ans) : greffe, VIH, traitements immunomodulateurs (pathologies inflammatoires)

Test HPV : Quand ?

Les modalités de dépistage varient désormais selon l'âge des femmes.

Dans le cadre du dépistage individuel et du suivi du cancer du col utérin :

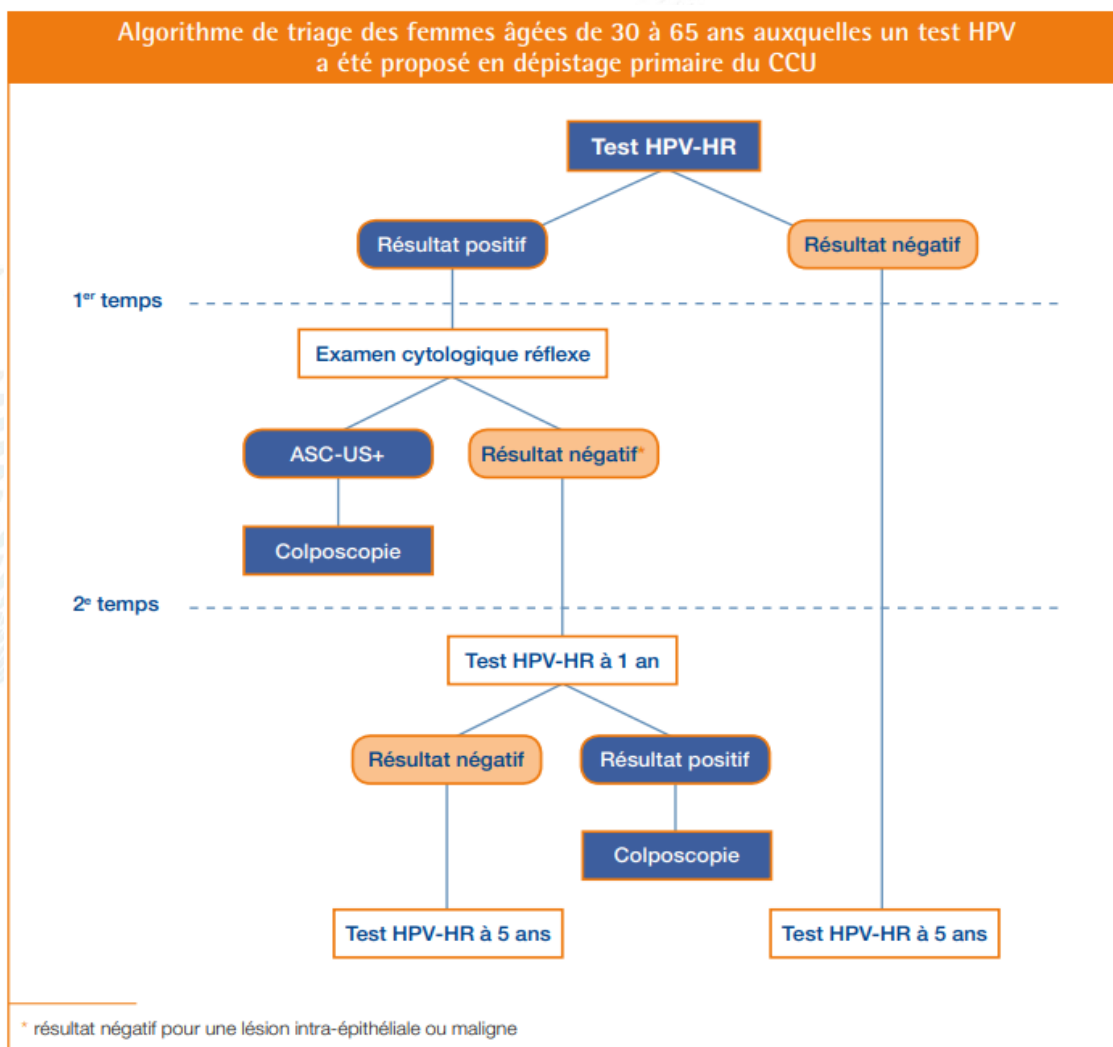
1. Indications de prise en charge chez les femmes de moins de 30 ans, après une cytologie cervico-utérine anormale (en effet, chez ces femmes, le frottis cervico-utérin reste en 1^{ère} intention) :

- Cytologie avec atypies des cellules malpighiennes de signification indéterminée (ASC-US).
- Cytologie avec anomalies des cellules malpighiennes ne permettant pas d'éliminer une lésion malpighienne intra épithéliale de haut grade (ASC-H).
- Contrôle à M12 après une cytologie avec des lésions malpighiennes intra-épithéliales de bas grade (LSIL) initiale suivie d'une colposcopie normale.
- Cytologie avec atypie des cellules glandulaires (AGC) initiale.

2. Indications de prise en charge chez les femmes de 30 ans à 65 ans (ici le test HPV passe en 1^{ère} intention) :

- En l'absence de cytologie cervico-utérine (examen cytologique) de dépistage préalable.
- Trois ans après la dernière cytologie cervico-utérine de dépistage avec un résultat normal.
- Puis tous les cinq ans dès lors que le résultat du test précédent était négatif.
- En cas de résultat positif du test HPV suivi d'une cytologie cervico-utérine avec un résultat normal, la recherche d'HPV est réitérée après un an ; si cette nouvelle recherche est négative, un test HPV sera réalisé cinq ans après.

3. En suivi de traitement



Recommandations HAS juillet 2019

A quel prix ?

A partir du 1er avril 2020, le test HPV est pris en charge par l'Assurance Maladie :

- En dépistage primaire individuel, selon les indications (Cf ci-dessus) - B100, référence NABM 4127
- En dépistage organisé – B100, référence NABM 4509



La vaccination

La prévention du cancer du col de l'utérus repose sur la vaccination, qui prévient l'infection par les HPV inclus dans le vaccin.

Plusieurs vaccins sont actuellement disponibles :

- Cervarix® (laboratoire GSK) : bivalent (HPV type 16, 18).
- Gardasil® (laboratoire MSD) : tétravalent (HPV type 6,11, 16, 18).
- Gardasil 9® (laboratoire MSD) : nonavalent (HPV type 6, 11, 16, 18, 31,33, 45, 52, 58).

En bref, ce qui change

- La stratégie de triage : selon l'âge de la femme
- Le type de test : HPV-HR remplace en 1^{er} intention la cytologie après 30 ans **et peut être réalisé par les Biologistes médicaux.**
- La fréquence de surveillance : de tous les 3 ans à tous les 5 ans
- Vaccination par Gardasil 9

Vous avez des questions, n'hésitez pas à contacter votre biologiste !

Dr Fadoua NAJIM-NANA
Biologiste Médicale

Références

- *Décision du 4mars 2020 de l'UNCAM - Journal officiel électronique authentifié n°0073 du 25/03/2020*
- *Recommandations HAS juillet 2019 - Évaluation de la recherche des papillomavirus humains (HPV) en dépistage primaire des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus et de la place du double immuno-marquage p16/Ki67*
- *Cancer du col de l'utérus : le test de dépistage - Institut national du cancer septembre 2020*

Parlez-en à votre biologiste.