

DÉPISTAGE DU VPH :

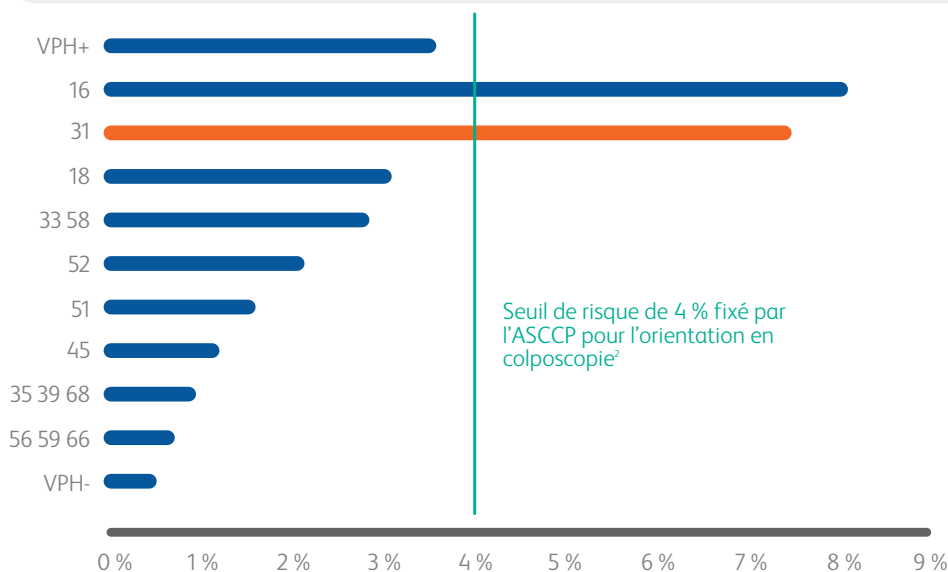
Passe-t-on à côté du véritable risque ?



La vaccination contre le VPH a changé la donne, sauf que... plus le nombre de femmes vaccinées augmente au sein de la population, plus la **prévalence du VPH-16 et du VPH-18 diminue**, ce qui renforce l'importance d'identifier les **autres génotypes de VPH à haut risque**, tels que le **VPH-31**¹

Le VPH-31 pose un risque accru de lésions cervicales précancéreuses par rapport au VPH-18²

RISQUE DE CIN3+ (LÉSION PRÉCANCÉREUSE) SELON LE TYPE DE VPH CHEZ LES FEMMES ÂGÉES DE 25 ANS OU PLUS ET AYANT OBTENU UN RÉSULTAT NORMAL À L'ANALYSE CYTOLOGIQUE²



Le **génotypage partiel** demeure la méthode de dépistage standard utilisée actuellement, laquelle :

- Permet d'identifier la présence de multiples génotypes à haut risque dans un **seul résultat regroupé**³
- **Peut masquer** le véritable risque de lésions cancéreuses causées par le VPH-31^{4,6}
- **Ne permet pas** de contrôler la persistance du VPH (nécessaire à l'apparition d'un cancer) au-delà du VPH-16 et du VPH-18⁵



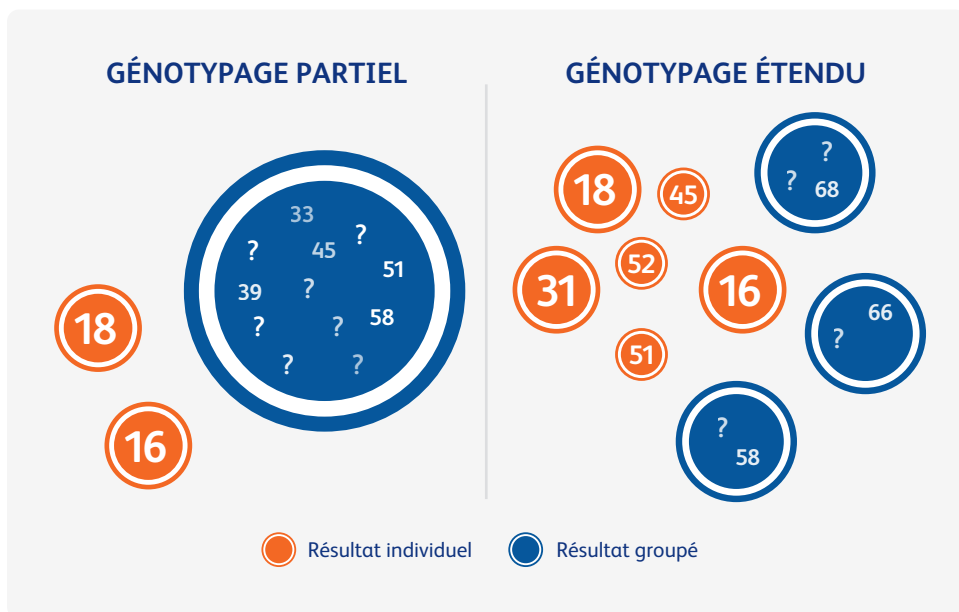
Le génotypage étendu améliore la gestion clinique en fournissant des résultats qui aident à **réduire la nécessité de rappeler les patientes et le nombre de colposcopies non nécessaires**.

Le cancer du col utérin est le **4e cancer le plus répandu** chez les femmes de 15 à 44 ans⁷



Pourquoi le génotypage étendu est-il important

Un test de dépistage du VPH avec génotypage étendu permet d'identifier individuellement le VPH-31, ainsi que 5 autres génotypes à haut risque⁵



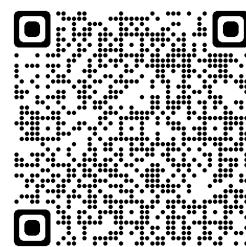
Le génotypage étendu est d'une utilité critique, car il : ^{2,4-5,8,11,12}

- Offre un moyen **plus précis** de mesurer le risque réel de lésions précancéreuses et cancéreuses du col utérin chez une femme.
- Permet de contrôler la **persistance d'un génotype spécifique de VPH à haut risque au-delà du VPH-16 et du VPH-18.**
 - La persistance est le plus important déterminant dans l'évaluation du risque de cancer du col utérin chez les femmes ayant eu un résultat de test positif au VPH, peu importe le génotype.



Le véritable risque de cancer du col utérin doit être connu. Il est temps de faire appel au génotypage étendu.

Pour en savoir plus, communiquez avec nous en visitant :
https://go.bd.com/cervical_cancer_HPV-31



Références : 1. Wright TC et al. *Gynecol Oncol* 2019;153(2):259-265. 2. Stoler MH, et al. *Gynecol Oncol* 2019;153(1):26-33. 3. Salazar K et al. *J Am Soc Cytopath* 2019;8: 284-292. 4. Perkins RB et al. *J Low Genit Tract Dis* 2020;24:102-131. 5. Bonde JH et al. *J Low Genit Tract Dis* 2020;24(1):1-13. 6. Stoler MH et al. *Am J Clin Pathol* 2019;151(4):433-442. 7. ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer. Human Papillomavirus and Related Cancers, Fact Sheet 2023. Accessible à https://hpvcentre.net/statistics/reports/CAN_FS.pdf. Consulté le 12 juin 2023. 8. Elfgrén K et al. *Am J Obstet Gynecol* 2017;216:264e1-7. 9. Radley D et al. *Hum Vaccin Immunother* 2016;12(3):768-772. 10. Bodily J, Laimins LA. *Trends Microbiol* 2011;19(1):33-39. 11. Bonde J et al. *Int J Cancer* 2019;145(4):1033-1041. 12. Demarco M et al. A study of type-specific HPV natural history and implications for contemporary cervical cancer screening programs. *eClinical Medicine* 2020;22:100293. Publié le 25 avril 2020. doi:10.1016/j.eclinm.2020.100293.

BD-Canada, 2100, Derry Road ouest, bureau 100, Mississauga (Ontario) L5N 0B3

bd.com

BD et le logo de BD sont des marques de commerce de Becton, Dickinson and Company.
© 2023 BD et ses sociétés affiliées. Tous droits réservés. BD-92772 (0723)

