



P53. Evolución de los genotipos del VHP

Gutierrez-Aroca, J.B.*; Bañón, R.; Causse, M.; Casal, M.
Servicio de Microbiología del Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Objetivos.

Queremos saber la prevalencia y la evolución del Virus del Papiloma Humano, y su relación con el cáncer de cuello de útero.

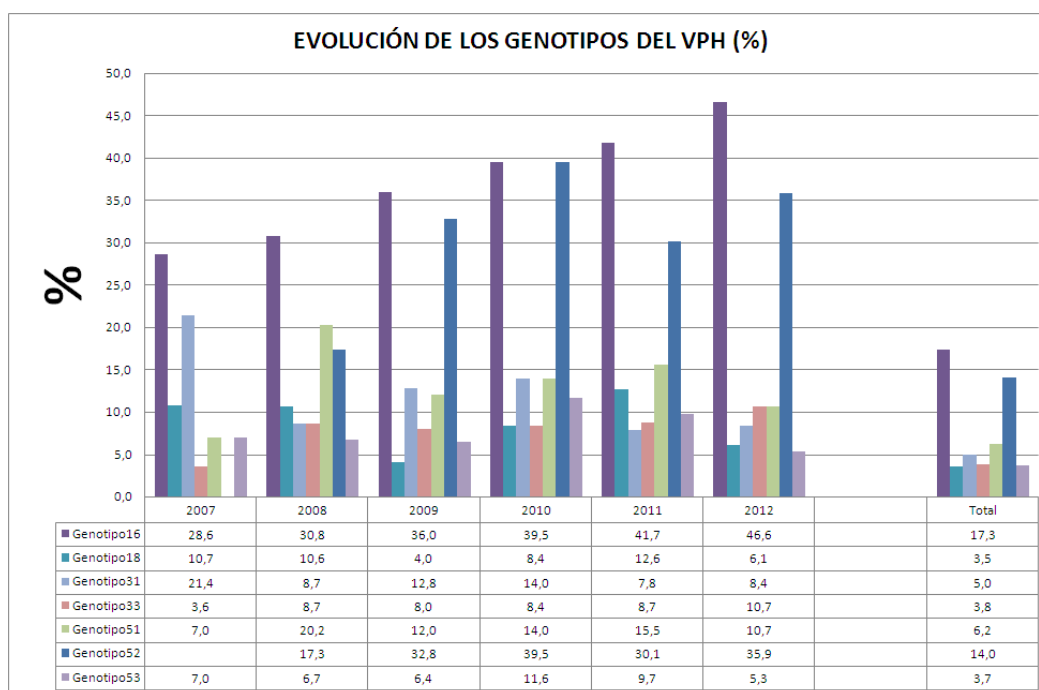
Material y métodos.

Se estudiaron los genotipos de Alto Riesgo de producir Cáncer de cuello de útero, durante 6 años en el periodo comprendido entre el año 2007 y el 2012. Se estudiaron un total de 3961 muestras de Exudado Endocervical de pacientes con sospecha de lesiones, de las que 1584 resultaron positivas.

La sistemática fue doble, microbiológicamente se les hizo directamente el genotipo a todas las muestras por la técnica de InnoLipa HPV Genotyping Extra de Innogenetics. Y por otro lado se les hizo el estudio citológico para determinar el grado de la lesión.

Resultados.

Solamente hemos seleccionado aquellos genotipos cuya incidencia ha sido significativa, y se expresan en la tabla y gráfica.



Conclusiones.

El genotipo que sigue siendo más frecuente en nuestro ambiente es el 16, seguido del 52, siendo el 18 el último de los seleccionados.

El genotipo 16 sigue siendo también el que más aparece en las lesiones más evolucionadas (CIN 3, o Cáncer) cuando van aisladamente, y cuando van asociadas a otros genotipos, las lesiones son menos evolucionadas.

En las lesiones premalignas hemos encontrado un porcentaje mayor con un solo genotipo, que cuando van asociadas a 2 ó más.

Hay pocas diferencias en los distintos genotipos a lo largo de los años.