

56. GENOTIPOS DE VPH INCIDENCIA EN 2010

GUTIÉRREZ-AROCA J B, CAUSSE M, CASAL M.

Serv. de Microbiología del Hospital Universitario Reina Sofía - Córdoba

Introducción y Objetivos: Pretendemos saber la prevalencia del VPH y su relación con el cáncer de cuello de útero

Material y Métodos: Se estudiaron los genotipos en 489 muestras de Ex. Endocervix, durante el año 2010.

Inicialmente se realizó un cribado para determinar la existencia de genotipos de Alto Riesgo de Producir el Cáncer, mediante la técnica AmpliCor HPV (Roche) y en aquellas muestras que dieron positivos se les hizo el genotipado mediante Inno-Lipa v2 (Inno-genetics).

Resultados: De las 489 pacientes 201 (41,10%) dieron positivo en el cribaje, y de estos 123 (63,68%) dieron positivo a un solo genotipo y 73 (36,31) a dos o más.

Los genotipos que más frecuentemente se identificaron fueron el 16 (46,29%)

51 (10,94%), 52(10,4%), 31(9,45%) 18(5,97%) y el 39 (4,97%) y el resto, con porcentajes muy inferiores.

Se encuentran mayor número de muestras con un solo genotipo que infecciones múltiples (con dos genotipos o más).

Si relacionamos el genotipo con las lesiones citológicas se vio que en todos los casos en que se identificó al genotipo 16 hubo lesiones CIN 3 y en una paciente había Cáncer de cuello.

Conclusiones: El genotipo 16 es el más frecuentemente encontrado, en nuestro ambiente.

El genotipo 16 aparece en las lesiones más evolucionadas (CIN 3 o Cáncer) cuando va aisladamente y cuando este genotipo va asociado a otros genotipos las lesiones que presentan son menos evolucionadas

En las lesiones premalignas, nos han aparecido un porcentaje mayor con un solo genotipo que cuando van asociados dos o más.

En general se mantienen los datos desde el 2007 en que tenemos registros.