



Lab ZTP

# DEPISTAGE PRIMAIRE COMBINE DU PORTAGE HPV DANS UNE POPULATION DE PATIENTES SUIVIES POUR INFERTILITE UTILISANT UNE TECHNIQUE DE GENOTYPAGE PAR BIOPUCE A ADN



J. Pfeffer<sup>1,3</sup>, JP. Taar<sup>1,3</sup>, L. Bienvenu<sup>2</sup>, JP. Kutner<sup>3</sup>, P. Labourier<sup>3</sup>, A. Menard<sup>3</sup>, G. Berthelot, S. Zerah<sup>1,3</sup> Clinique de la Dhuy, Bagnole

(1) Laboratoire ZTP, 7 rue Raymond Lefebvre, 93170 Bagnole, France

(2) Centre de Pathologie Brezin, 23 rue Brezin, 75014 Paris, France

(3) Centre AMP, Clinique de la Dhuy, 1 rue Pierre Curie, 93170 Bagnole, France

[www.amp93.com](http://www.amp93.com)

## Objectifs:

L'objectif de l'étude était d'étudier la prévalence de l'infection à HPV, cytologiquement symptomatique ou non au sein d'une population de femmes consultant pour infertilité dans un centre de Procréation Médicalement Assistée (PMA).

## Moyen:

Étude prospective dans un centre d'Assistance médicale à la Procréation. (AMP)

## Matériel et méthode:

Une étude prospective sur 111 patientes consécutives, consultant pour infertilité dans un centre d'AMP a été conduite sur une période de 4 mois. Ces 111 patientes, âgées de 25 à 45 ans (moyenne : 33,3 ans) ont bénéficié d'un frottis cervico-vaginal recueilli en milieu liquide avec analyse cytologique et détection systématique d'HPV et génotypage à partir du même prélèvement sur un milieu validé pour l'étude cytologique et la biologie moléculaire (fixateur et technique QUALICYT®). La technique de PCR utilisée (*PapilloCheck*, Greiner Bio-One®) permet la détection de 24 HPV : 18 HPV « haut risque » (16/18/31/33/35/39/45/51/52/53/56/58/59/66/68/70/73/82) et 6 HPV « bas risques » (6/11/40/42/4/44-45). La PCR est basée sur la détection de fragments ADN du gène E1. Ces fragments d'ADN sont ensuite amplifiés puis hybridés avec des amorces spécifiques déposées dans des puits sur une biopuce à ADN. Des contrôles internes positifs et négatifs sont réalisés pour chaque prélèvement.

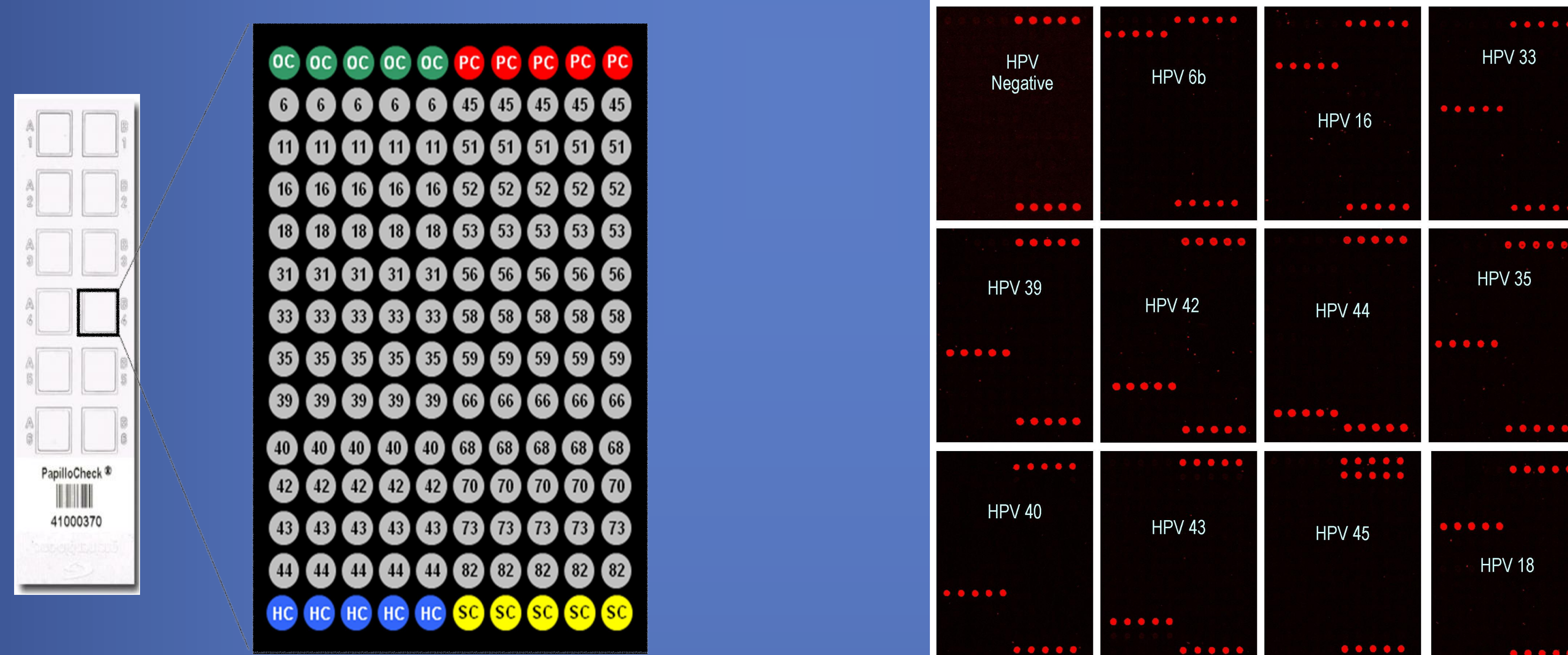


Figure 1 - Configuration de la puce à ADN

## Résultats :

Aucun frottis anormal n'a été diagnostiqué cytologiquement pour ces 111 patientes. En revanche, 3 milieux cellulaires étaient positifs en biologie moléculaire, montrant la présence d'un HPV « haut risque » (2,7 %) avec un seul génotype présent dans chacun des échantillons (HPV 39, HPV 51, HPV 56). Aucun HPV « bas risque » n'a été détecté. Dans une étude Française récente\*, étudiant une population sexuellement active comparable à celle de notre étude (20 – 44 ans), la prévalence du portage HPV était de 15,2%.

## Conclusion :

Dans notre étude, il apparaît que le portage HPV et le nombre de frottis anormaux sont moins nombreux que dans une population standard comparable de référence, ce qui s'explique sans doute par le fait que les patientes consultant pour infertilité sont engagées de manière sans doute plus importante que d'autres dans une relation monogame suivie.

Il importe cependant de rappeler que le frottis de dépistage fait partie du bilan systématique d'une consultation d'infertilité et ne doit pas être négligé.

La technique de détection et de génotypage utilisée permet une détection rapide et spécifique de la présence d'HPV haut ou bas risque à partir du même échantillon que celui utilisé pour l'étude cytologique et apparaît comme un outil fiable et utilisable en routine.

\*Boulangier JC., Sevestre H., Bauville E., Ghighi C., Harlicot JP., Gondry J., *Gynécologie Obstétrique et Fertilité*, Volume 32, numéro 3, Pages 218-22 (mars 2004).