	DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA MODULO INFORMATIVO ALLA PRESTAZIONE SANITARIA PER PAP TEST E HPV TEST	UOC DM – UOC GINECOLOGIA ONCOLOGICA MOD 18-2022 Rev. 00 28.04.2022 PAG 1 DI 2
---	--	---

Gentile Signora,

La **informiamo** che Lei dovrà essere sottoposta ad un trattamento sanitario:

PAP E HPV TEST

Il **Pap test (test di Papanicolaou, dal cognome del medico che lo ha inventato)** e il **test per il Papilloma virus (HPV-DNA test)** sono due esami di screening, che si effettuano cioè anche in donne sane senza alcun segno di possibile malattia. Si effettua con le stesse modalità di una visita ginecologica, durante la quale si applica lo **speculum**, uno speciale strumento che dilata leggermente l'apertura vaginale e permette di visualizzare il collo dell'utero e di effettuare un prelievo superficiale di materiale. L'operatore preleva una piccola quantità di secrezioni dal collo dell'utero tramite un piccolo spazzolino e poi le dispone su un vetrino, fissandole con uno spray apposito, oppure immerge lo spazzolino in un liquido per formare una sospensione di cellule. Su questo campione, e nello specifico sulle cellule esfoliate dal tessuto di rivestimento della cervice nella parte che sporge nel canale vaginale, si faranno dei test in laboratorio.

Lo scopo di entrambi i test è quello individuare precocemente i **tumori della cervice uterina** o specifiche alterazioni, sempre a livello delle cellule del collo dell'utero, che col passare del tempo potrebbero diventare tali.

Entrambi i test hanno un ruolo nella prevenzione del tumore al collo dell'utero, ma in modo diverso tra loro.


Il pap-test rileva le anomalie delle cellule colpite dal papilloma virus (HPV), mentre il test per l'HPV rileva la presenza o l'assenza di DNA virale.

Quindi il test per l'HPV ci dice se una donna è a rischio di sviluppare un tumore al collo dell'utero, ma non se ha già sviluppato delle lesioni, mentre il pap-test ci dice se ci sono delle lesioni, ma non sappiamo se esse siano causate o meno dal papilloma virus. In caso di anomalie cellulari l'esame di seconda istanza è la colposcopia con eventuale biopsia della cervice uterina.

Non vi sono controindicazioni particolari per effettuare questi esami, ma prima di sottoporvisi è necessario avere alcune accortezze, per permettere la raccolta di un campione ottimale. Infatti i **test non andrebbero eseguiti durante le mestruazioni** (si consiglia almeno 5 giorni prima o dopo) e non devono esserci perdite ematiche in atto. Si dovrebbero inoltre **evitare i rapporti sessuali, l'applicazione di ovuli, creme e lavande vaginali nelle 24/48 ore precedenti**. Se il materiale raccolto non è ottimale è possibile che il risultato del pap-test non sia leggibile e vada quindi ripetuto.

La **gravidanza**, invece, non rappresenta una controindicazione all'indagine, anche se è bene informare chi esegue l'esame della propria condizione. Ugualmente, l'**uso di contraccettivi orali** o la presenza di una **spirale intrauterina** sono irrilevanti ai fini dei test.

L'esecuzione di un Pap test non è dolorosa, anche se per alcune può essere più fastidioso che per altre, in relazione alla sensibilità individuale e alla delicatezza di chi lo esegue. Cercando di rilassarsi e facendo respiri lenti e profondi si può ulteriormente ridurre il lieve disagio legato all'introduzione del dilatatore e al successivo

	DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA MODULO INFORMATIVO ALLA PRESTAZIONE SANITARIA PER PAP TEST E HPV TEST	UOC DM – UOC GINECOLOGIA ONCOLOGICA MOD 18-2022 Rev. 00 28.04.2022 PAG 2 DI 2
---	--	---

prelievo. Dopo l'esame non si dovrebbe avvertire alcun disturbo. Nei giorni successivi all'indagine si possono verificare alcune piccole perdite di sangue: in caso di dubbio, comunque, è sempre meglio rivolgersi al medico.

Le donne in menopausa dovrebbero continuare a sottoporsi all'esame, anche se non hanno più rapporti sessuali. I test possono essere eseguiti anche nelle **donne vergini** senza ledere l'imene; in questo caso, informati opportunamente e preventivamente, il medico adotterà una tecnica più delicata, usando **uno speculum apposito** per le donne che non hanno mai avuto rapporti sessuali. A seconda delle caratteristiche anatomiche della donna, in questi casi potrebbe però essere difficile riuscire a prelevare dal collo dell'utero il campione di muco da esaminare. Il risultato quindi può non essere altrettanto affidabile. Nonostante queste difficoltà, **le donne adulte dovrebbero comunque sottoporsi all'indagine** perché, sebbene il rischio di cancro al collo dell'utero sia molto basso in una donna vergine, esistono rare forme che si sviluppano indipendentemente dall'infezione da papilloma virus (HPV) trasmessa da un eventuale partner.

Occorre anche chiarire che, mentre è vero che i tumori della cervice uterina dipendono nella quasi totalità dei casi dall'infezione virale, è anche vero che la maggior parte delle infezioni da HPV si risolvono spontaneamente e, anche quando ciò non accade, non daranno necessariamente origine a un cancro. È altrettanto importante sapere che la **vaccinazione contro l'infezione da HPV** non esonera dall'esecuzione del Pap test. La protezione infatti assicura una copertura solo contro i ceppi del virus maggiormente diffusi e che più spesso possono causare un tumore.

Le donne sottoposte a **isterectomia totale** (asportazione totale dell'utero) per un tumore dell'apparato ginecologico è bene che proseguano nel tempo i controlli oncologici indicati dal proprio medico specialista, mentre non occorre se l'utero è stato esportato per altre ragioni. Se invece l'asportazione dell'utero è stata parziale e il collo dell'utero non è stato asportato (**isterectomia sub-totale**), è opportuno che il test venga eseguito come da normale prassi.

La informiamo che utilizzeremo i tessuti e/o organi eventualmente asportati oltre che per una diagnosi isto-patologica anche per procedure finalizzate al miglioramento delle conoscenze in campo scientifico.

La informiamo che gli studenti in Medicina o delle Professioni Sanitarie e/o tirocinanti possono partecipare al percorso di cura in maniera proporzionale alle competenze acquisite ed essere coinvolti anche nel processo di acquisizione del Consenso Informato.