

# Detección Molecular y Genotipificación de Papilomavirus Humano

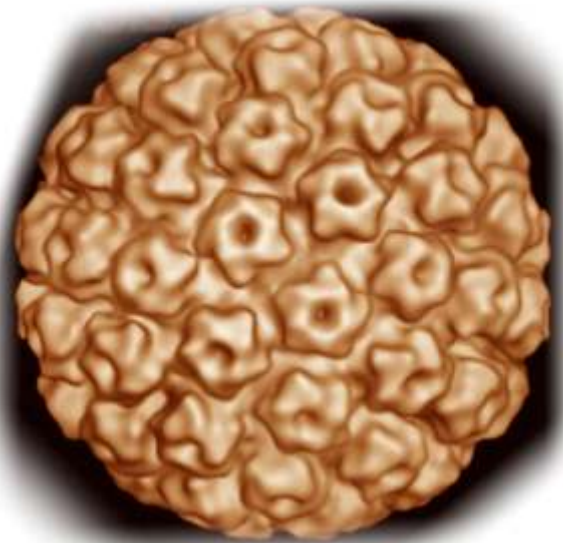
El cáncer de cuello uterino, neoplasia producida en la mayoría de los casos por la infección de algunos genotipos de Papilomavirus Humano, representa en el Perú la primera causa de morbilidad en mujeres mayores de 45 años.

Los genotipos 16 y 18 son responsables de aproximadamente el 70% de cáncer cervical, cáncer cervical no invasivo, neoplasia intraepitelial (NIC 3), neoplasias intraepitelial vulvar (NIV 2/3) y neoplasia intraepitelial vaginal (NIVa 2/3) y del 50% de lesiones de NIC 2.

Aproximadamente 90% de verrugas genitales (Condiloma acuminado) están asociadas con genotipos de HPV 6 y 11 y los cuatro genotipos están asociados a aproximadamente 35% a 50% de todas las lesiones vaginales, vulgares y cervicales de bajo grado (NIC 1, NIV 1 y Valn 1).

La importancia de genotipificar el virus se da con el advenimiento de la vacuna para HPV, aprobada para su uso clínico por la FDA en Junio del 2006, quienes a su vez recomiendan la evaluación de la infección por HPV previa vacunación en las mujeres sexualmente activas, ya que las pruebas de tamizaje pueden dar cuenta de virus no relacionados a la vacuna, casos en los que a pesar de la infección por un genotipo, la vacuna protege de otros genotipos mas oncogénicos.

A diferencia de la técnica de Captura Híbrida, nosotros clasificamos y determinamos el genotipo del Papilomavirus mediante la técnica molecular de la Reacción en Cadena de la Polimerasa.



El método que ofrecemos es muy sensible y específico para la detección molecular de ADN de *Papilomavirus Humano* (PVH), además de la determinación de los genotipos 6, 11, 16, 18, 31, 33, 52 y 58 en muestras de hisopado endocervical y biopsia.



## Casos en los que se recomienda la realización de la prueba

- Paciente mujer mayor de 19 años sexualmente activa a quien se le administrará la vacuna para HPV.
- Pacientes con lesiones sospechosas de infección por PVH.
- Pacientes con prueba positiva para HPV que no distinga el genotipo.
- Confirmación de otras pruebas para diagnóstico de HPV.
- Cualquier otro caso que el ginecólogo o patólogo estime conveniente.

## Metodología

- Se realiza extracción de ADN de células infectadas por Papilomavirus Humano, bloque de parafina o tejido fresco, que se encuentran en el medio de transporte diseñado para este fin.
- Se utiliza una técnica de PCR multiplex que detecta genes específicos para los diferentes genotipos de Papilomavirus Humano (6, 11, 16, 18, 31, 33, 52 y 58).
- Se utiliza controles positivos y negativos para Papilomavirus Humano.
- La amplificación genera diferentes productos, dependiendo del genotipo, los cuales son observados en geles de poliacrilamida.

## Resultados

5 días luego de tomada o recibida la muestra por el IPBM.

## RECOMENDACIONES PARA EL ENVÍO DE MUESTRAS

### Muestra requerida

Se requiere muestra de hisopado endocervical o biopsia (tejido fresco parafinado). La muestra puede ser tomada en el IPBM.

### Transporte de muestra

La muestra deberá ser obtenida con un hisopo que el IPBM le proporciona al paciente, luego de lo cual será colocada en el medio de transporte adjunto al hisopo administrado por el laboratorio. (Solicitarlo vía telefónica al 223 – 0363 anexo 210) y enviada al laboratorio a la brevedad posible para su procesamiento inmediato.

Instituto Peruano de Biología Molecular  
Av. Guardia Civil 715 - 721 San Borja, Lima - Perú  
Teléfono: (511) 223-0363 Anexo 210 - 213  
Fax: (511) 224-1702  
web: [www.ipbiomol.com](http://www.ipbiomol.com)  
email: [contacto@ipbiomol.com](mailto:contacto@ipbiomol.com)  
Horario de atención:  
Lunes a Viernes: 9:30 am - 6:30 pm  
Sábado: 9:30 am - 1:00 pm