

BRIEF REPORT**Détection de l'ADN de Human Papilloma Virus dans les cancers de la vulve utilisant le PCR.**Fewou A¹, Gasser B², Essame Oyono JL³, Vetter JM⁴, Emile P⁵.

- 1) Laboratoire d'Anatomie Pathologie, Hôpital Laquintinie Douala
- 2,4, 5) Institut de Pathologie, Strasbourg
- 3) Laboratoire d'Anatomie Pathologie, Centre Pasteur/CHU/IMPM Yaoundé

RÉSUMÉ

Les lésions néoplasiques de la vulve sont fréquemment associées au *Human papillomavirus* (HPV). Cette étude rétrospective concernait 45 cas de lésions pavimenteuses vulvaires diagnostiquées histologiquement et complétées par la PCR (réaction en chaîne de polymérase).

Mots-clés: cancers de la vulve-histologie-PCR

ABSTRACT

Vulva neoplastic lesions are frequently associated with human papilloma virus. This retrospective study concerned 45 cases of squamous vulva lesions. The diagnosis was histological, followed by PCR (polymerase chain reaction).

Key-words: Vulva cancers, histology, PCR.

INTRODUCTION

Mise au point en 1985 par Karry Mullis, la PCR (Réaction en Chaîne de Polymérase) est une technique de biologie moléculaire destinée à l'amplification génique, c'est-à-dire qu'elle permet de repérer un fragment d'ADN ou de gène précis, même présent en quantité infime dans un mélange, puis de le multiplier rapidement. Cette technique a connu un développement rapide dans l'histoire de la biologie et plus particulièrement dans le diagnostic des maladies en médecine.

Les cancers vulvaires sont peu fréquents. Ils représentent moins de 1% de l'ensemble des cancers et de 3 à 5% des cancers génitaux chez la femme âgée (1,2). Dans la majorité des cas, les cancers touchent la femme après la ménopause, période du déficit en œstrogènes. Le rôle du papillome virus humain (HPV) a été démontré dans l'étiopathologie des cancers du col utérin, la région ano-génitale et de la vulve où ils représentent 10% de tous les cancers à l'échelle mondiale (3,4).

Le but de ce travail était de montrer l'intérêt de la PCR dans le diagnostic des néo Health Sci. Dis: Vol 12 (1) (March 2011) l'ADN viral dans les fragments tissulaires.

Matériels et Méthodes:

Notre étude était rétrospective et comptait 45 lésions pavimenteuses prouvées histologiquement, parmi lesquelles 22 lésions intra-épithéliales vulvaires de haut grade et 23 cancers invasifs. Tous ces cas ont été recensés dans les laboratoires d'anatomie pathologie des hôpitaux de Douala et de Yaoundé sur une période de 22 ans (1989-2010). Les prélèvements provenaient tous des patientes ménopausées. Les âges variaient entre 64 et 76 ans avec une moyenne de 69 ans. Les paramètres épidémiologiques, cliniques, histologiques, thérapeutiques et évolutifs ont été étudiés. L'ensemble de l'échantillon avait bénéficié d'une prise en charge pour la détection de l'ADN viral par la PCR dans le laboratoire de l'Institut de Pathologie de Strasbourg.

Résultats:

Parmi les quarante cinq lésions pavimenteuses de l'étude, l'ADN de HPV était détecté dans 13/22 cas (59 %) de lésions pavimenteuses de haut grade (SILH) et dans 7/23 cas (30 %) des cancers invasifs. Pour les cancers invasifs, l'ADN de HPV a été détecté dans 0/13 cas kératinisés par rapport à 7/10 cas peu ou non kératinisés.

Les lésions intra-épithéliales de bas grade (SILL) étaient retrouvées dans 6/7 cas (86 %) avec HPV positifs et dans 1/16 cas (6 %) dans le groupe avec HPV négatif. Ici, la moyenne d'âge dans les 2 groupes était équivalente

La vitesse de métastases dans le groupe des lésions avec HPV positif était plus élevée (3/7, 43%) que dans celle du groupe avec HPV négatif (4/16, 25 %).

Discussion:

Nos résultats sont proches de ceux retrouvés dans la littérature (1, 7, 9). Les néoplasies malignes de la vulve sont rares. Ces lésions deviennent de plus en plus préoccupantes dans notre milieu avec la pandémie du VIH/SIDA. Le type histologique le plus fréquent est représenté par le carcinome épidermoïde. Le diagnostic est histologique couplé à la PCR pour la détection de l'ADN de HPV (1, 2, 4, 5, 6).

Les cancers de la vulve comme le carcinome pavimenteux du col utérin qui est associé avec le HPV dans la plupart des cas, peuvent être différenciés en deux groupes sur la base de l'histologie et la détection de l'ADN viral par la PCR. Le diagnostic du cancer de la vulve confirmé par l'examen histologique doit être complété par la biologie moléculaire en l'occurrence la PCR (7, 8).

Conclusion:

La PCR a conquis une place prépondérante en biologie moléculaire, particulièrement les aspects appliqués à la médecine. Le diagnostic du cancer de la vulve n'est pas toujours précoce chez les femmes âgées, un dépistage précoce comme celui du col utérin en améliora le pronostic.

Références:

Sauthier P, Petignat P. Diagnostic et prise en charge des néoplasies intra-épithéliales vulvaires et des cancers invasifs de la vulve. Revue de gynécologie Obstétrique 47 (2) : 88-93, 2007.

Walker F, Borne H, Darri E. HPV et lésions cervicales, vaginales et vulvaires. La Lettre du gynécologue N°268 : 21-26, 2002.

Robbins Pathologic Basis of Diseases, 4th edition, pp 1133-1137.

Monsorego J. Traité des infections et pathologies génitales à papillomavirus Vol XVI : 528 P, 2007.

Rieth D, Maller J, School P, Mougan C. Epidémiologique et histoire naturelle de l'infection génitale à papillomavirus.

Gynécologie Obstétrique & Fertilité 30: 139-146, 2002.

Fillet AM. Congrès de la société Européenne de la virologie clinique Virologie 4 (4) : 335-337 , 2000.

Nkoua-Mbon JB, Nele Okiemy G, Bouya AP. Le cancer de la vulve à Brazzaville. A propos de 8 cas. Médecine d'Afrique Noire No 5212 : 675-679, 2005.

Zeraïdin N, Alami H, Brahmi R, Ferhati D, Kharbach A, Chaou A. Les cancers de la vulve. Médecine du Maghreb (Octobre 2009) : 56-58.