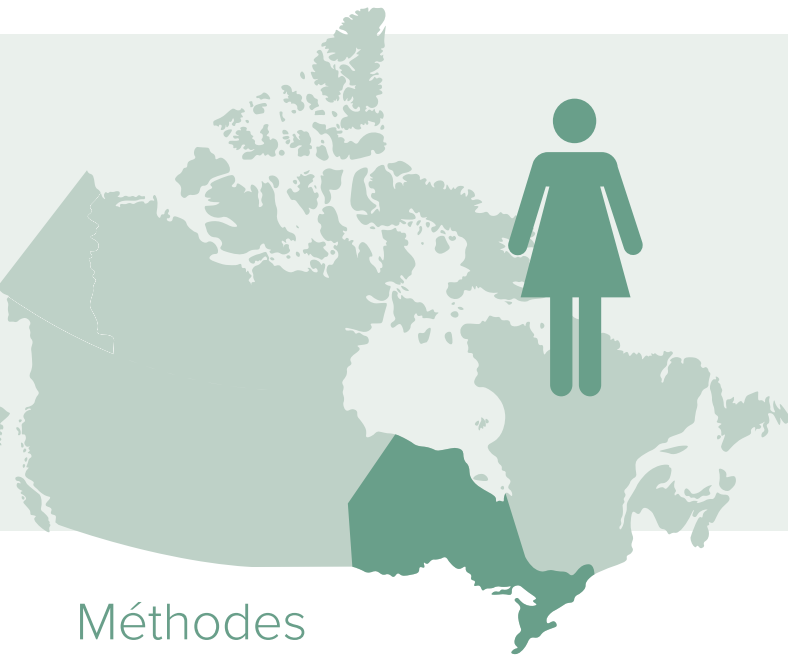


De récentes études canadiennes montrent que le dépistage primaire du VPH réalisé avec le test Aptima basé sur l'ARNm réduit à la fois les faux positifs et les coûts

L'étude FOCAL-DECADE montre qu'un dépistage primaire du VPH réalisé avec le test Aptima basé sur l'ARNm présente un risque à long terme similaire à celui d'un test basé sur l'ADN.^{1,2} Selon les résultats d'un modèle économique de santé pour l'Ontario, le dépistage primaire du VPH réalisé avec le test Aptima pourrait économiser plus de 17 millions de dollars par année au Canada.³

Les résultats du modèle montrent que le choix du test du VPH est important lors de la mise en œuvre d'un programme de dépistage primaire du VPH. L'utilisation du test du VPH Aptima® basé sur l'ARNm pour le dépistage primaire réduit les coûts globaux de dépistage, les colposcopies inutiles et les rappels précoces.

Chercheurs : Georgie Weston, Caroline Dombrowski, Marc Steben, Catherine Popadiuk, James Bentley, Elisabeth Adams



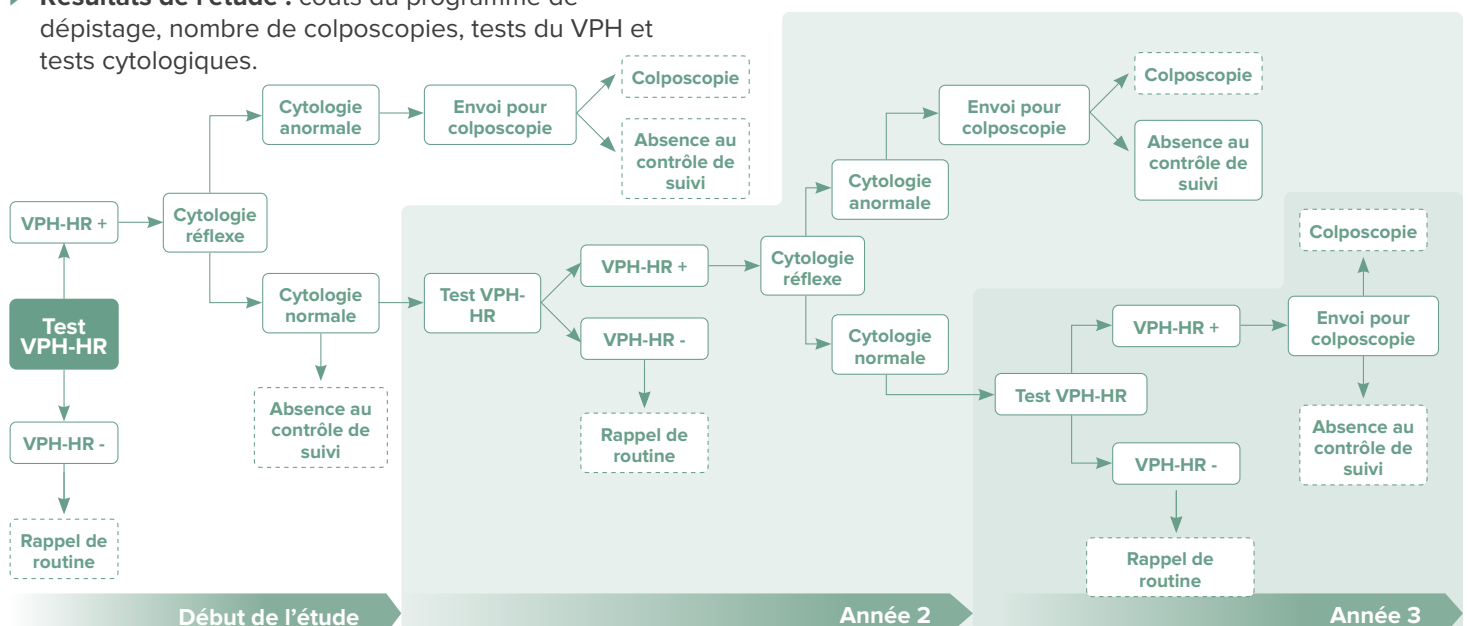
Introduction

- L'Ontario est l'une des premières provinces du Canada à envisager le dépistage primaire du VPH.
- Le test du VPH Aptima basé sur l'ARNm présente une sensibilité semblable et une spécificité plus élevée par rapport à un test basé sur l'ADN.^{4,5}
- En raison de sa spécificité plus élevée, l'utilisation du test du VPH Aptima dans le cadre d'un programme de dépistage du cancer du col de l'utérus entraîne moins de résultats faussement positifs, ce qui réduit ensuite le nombre de tests cytologiques de suivi et de colposcopies inutiles, réduisant ainsi les coûts.^{1,3}

Méthodes

- **Objectifs :** modéliser l'impact de l'utilisation de deux types différents de tests du VPH à HR, le test Aptima basé sur l'ARNm et le test basé sur l'ADN (Hybrid Capture 2) dans le cadre d'un hypothétique programme de dépistage primaire du VPH en Ontario, au Canada.
- **Résultats de l'étude :** coûts du programme de dépistage, nombre de colposcopies, tests du VPH et tests cytologiques.

- Un modèle d'arbre décisionnel provenant d'une étude publiée au Royaume-Uni a été adapté en utilisant des entrées tirées de données canadiennes déjà publiées.^{3,6}
- Population totale dépistée : 2 298 094 femmes âgées de 30 à 65 ans.

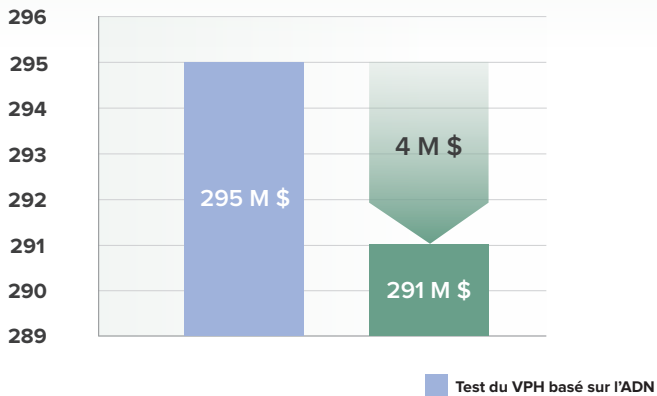


Structure du modèle d'arbre décisionnel utilisé pour simuler le dépistage primaire du VPH à HR du col de l'utérus.⁶

Résultats

- Moins de résultats faux positifs avec le test du VPH Aptima par rapport à un test basé sur l'ADN pourrait économiser plus de 4 millions \$ par an en Ontario. L'essentiel de ces économies provient de la réduction des colposcopies inutiles (-10 639) et des tests cytologiques prescrits par réflexe (-38 659).

Coûts économisés annuellement avec le test du VPH Aptima (▼ 1,4%)



Colposcopies évitées annuellement avec le test du VPH Aptima (▼ 16,8 %)



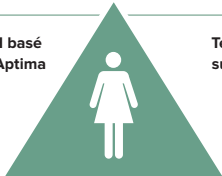
- L'étude FOCAL est une étude clinique contrôlée et randomisée qui évalue le test du VPH utilisé pour le dépistage primaire du cancer du col de l'utérus. Le suivi sur 10 ans, le FOCAL-DECADE, démontre désormais que pour les femmes dont le test de dépistage du VPH était négatif au départ, le risque à long terme CIN2+ ou CIN3+ ne diffère pas significativement, qu'un test basé sur l'ADN ou sur l'ARNm (test du VPH Aptima) ait été utilisé au départ.^{1,2}

Moins d'anxiété favorise le bien-être des femmes

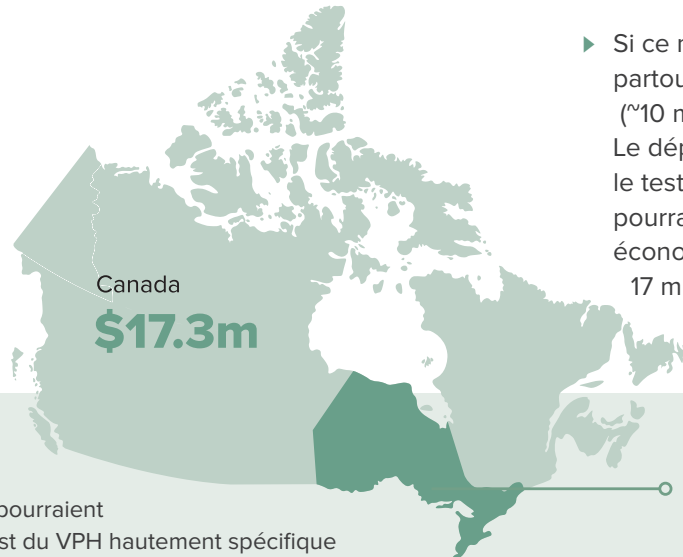
- Le fait de choisir le test du VPH Aptima, le test du VPH le plus spécifique, réduit les faux positifs ainsi que le stress et l'anxiété engendrés par des colposcopies inutiles et des tests prescrits par réflexe, et favorise le bien-être des femmes.¹

10 ANS
risque à long terme
CIN2+ CIN3+

Test du VPH basé sur l'ARNm Aptima



Test basé sur l'ADN



- Si ce modèle était appliqué partout au Canada (~10 millions de femmes).⁷ Le dépistage du VPH avec le test du VPH Aptima pourrait potentiellement faire économiser plus de 17 millions \$ par année.

Conclusions

Les résultats obtenus avec ce modèle mettent en évidence les économies de coûts qui pourraient éventuellement être réalisées en choisissant le test du VPH hautement spécifique Aptima à base d'ARNm pour les programmes de dépistage primaire du VPH. Ce choix profiterait à la fois aux femmes et aux prestataires de soins de santé.

FOCAL-DECADE renforce l'utilisation du test du VPH Aptima pour le dépistage primaire. Les décideurs du programme peuvent être assurés que pour les femmes dont le test de dépistage du VPH est négatif, le test du VPH Aptima affiche des résultats CIN2+ semblables ou supérieurs par rapport aux tests ADN sur une période de 10 ans. Parallèlement, les prestataires de soins de santé peuvent bénéficier d'économies de coûts grâce à la diminution du nombre de faux positifs lors du dépistage primaire.

Références : 1. OGILVIE GS, VAN NIEKERK D, KRAJEN M, et al. (2018). Effect of screening and primary cervical HPV testing vs cytology testing on high-grade cervical intraepithelial neoplasia at 48 months: the HPV FOCAL randomized clinical trial, JAMA, vol. 320, pp. 43-52. 2. STRANG THR, GOTTSCHLICH A, COOK DA, SMITH LW, GONDARA L et al. Long-term cervical precancer outcomes after negative DNA- or RNA-based human papillomavirus test result, Am J Obstet Gynecol, (page consultée le 1er juin 2021); S0002-9378(21)00606-2.doi: 10.1016/j.ajog.2021.05.038. 3. WESTON G, DOMBROWSKI C, STEBEN M, POPADIUK C, BENTLEY J, ADAMS E. (2021). A health economic model to estimate the costs and benefits of an mRNA vs DNA high-risk HPV assay in a hypothetical GPV primary screening algorithm in Ontario, Canada, Prev Med Reports, vol. 23, pp. 101-148. (sept. 2021) 4. ARBYN M, TOMMASINO M, DEPUYDT C, DILLNER J. Are 20 human papillomavirus types causing cervical cancer? J Pathol [en ligne], 1er déc. 2014 [cité le 27 nov. 2018], vol. 234(4) : p. 431-5. Disponible sur <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/path.4424>. 5. MEIJER CJLM, BERKHOF J, CASTLE PE, HESSELINK AT, FRANCO EL, RONCO G, et al. (2009). Guidelines on human papillomavirus DNA test requirements for primary cervical cancer screening in women 30 years and older, Int J Cancer, vol. 124(3), pp. 516-20. Disponible sur <https://doi.org/10.1002/ijc.24010>. 6. WESTON G, DOMBROWSKI C, HARVEY MJ, IFTNER T, KYRGIU M, FOUNTA C, et al. (2020). Use of the Aptima mRNA high-risk human papillomavirus (HR-HPV) assay compared to a DNA HR-HPV assay in the English cervical screening programme: a decision tree model based economic evaluation, BMJ ouvert le 1er mars 2020 [cité le 12 mars 2020], 10(3):e031303. Disponible sur <https://bmjopen.bmj.com/content/10/3/e031303>. 7. <https://www.statista.com/statistics/444858/canada-resident-population-by-gender-and-age-group/>

Solutions de diagnostics | Hologic.com | info-canada@hologic.com

SS-00941-CAN-FR Rév001 ©2021 Hologic, Inc. Tous droits réservés. Hologic, Aptima et les logos associés sont des marques de commerce et/ou des marques déposées de Hologic, Inc. et/ou de ses filiales aux États-Unis et/ou dans d'autres pays. Toutes les autres marques, marques déposées et noms de produits sont la propriété de leurs propriétaires respectifs. Ces informations sont destinées aux professionnels de la santé et ne constituent pas une promotion ou une sollicitation d'achat des produits dans les pays où ces activités sont interdites. La documentation Hologic est distribuée par l'intermédiaire de sites Web, de systèmes de diffusion électronique et de salons commerciaux; aussi, il n'est pas toujours possible de contrôler la source d'apparition. Pour obtenir des informations concernant un produit spécifique qui est disponible à la vente dans un pays en particulier, veuillez communiquer avec votre représentant Hologic ou écrire à info-canada@hologic.com

Aptima® HPV
Assay