

Convegno Nazionale GISCI

Firenze, 12-13 giugno 2014

Workshop interdisciplinare GISCI

Citologia, ginecologia e istologia delle lesioni ghiandolari

Le lesioni ghiandolari

Il punto di vista del citologo

Antonella Pellegrini

UOC Anatomia Patologica

Azienda Ospedaliera S.Giovanni-Addolorata, Roma

In principio era.....

➤ **AGUS** Cellule ghiandolari atipiche di significato indeterminato

- Endocervicali
- Endometriali
- NAS



*specificare se
versus reattivo o versus neoplastico*

➤ **Adenocarcinoma**

- Endocervicale
- Endometriale
- Extrauterino
- NAS

TBS 1991

.....e poi diventò

➤ **AGC** Cellule ghiandolari atipiche

- **Endocervicali**
- **Endometriali**
- **Ghiandolari**

Endocervicali

Ghiandolari

*specificare se
versus neoplasia o NAS*

➤ **AIS** Adenocarcinoma in situ endocervicale

➤ **Adenocarcinoma**

TBS 2001

**Documento operativo GISCi
per l'applicazione
nei programmi di screening
del sistema Bethesda 2001**



ANORMALITA' DELLE CELLULE EPITELIALI DI TIPO GHIANDOLARE

MODIFICA GISCi:

**Le precedenti categorie vengono sostituite da un'unica categoria:
Cellule ghiandolari atipiche (AGC, NOS)**

La sensibilità per le lesioni ghiandolari è *scarsa*,
soprattutto se paragonata alla sensibilità per le lesioni squamose

Un'alta percentuale di AGC rivela all'esame istologico
una lesione squamosa di alto grado

La diagnosi citologica

*di adenocarcinoma endocervicale e dei suoi precursori
è limitata*

*sia da problemi di **campionamento** che di **interpretazione***

- **Artefatti dovuti al brushing, soprattutto se energico:**
 - presenza di spessi aggregati di cellule endocervicali con contorni irregolari e “feathering”, che possono mimare le atipie dell’adenocarcinoma
 - presenza di cellule da metaplasia tubarica
 - presenza di cellule endometriali

- **Alterazioni endocervicali reattive benigne**

- **Metaplasia atipica**

- **Lesioni squamose di alto grado localizzate nel canale endocervicale** possono esfoliare cellule simili a quelle dell’ adenocarcinoma endocervicale

- **Presenza di concomitanti lesioni squamose** che possono oscurare le atipie ghiandolari

- ...The diagnoses of atypical smears should be avoided...
...careful rescreening or a consultation with a competent colleague may be helpful
- Probably the most common cause for these diagnoses lies in the observer's lack of experience, timidity, or inability to identify accurately the cytologic patterns
- In every laboratory, there is a small residue of adequate preparations that cannot be definitively classified and can be justifiably reported as ASC or AGC
- When possible, the cytologist should convey the degree of concern about possible neoplasia

- Reporting on cervical glandular cell changes is currently not as reliable as reporting squamous cell changes....., so reports are more likely to express some uncertainty
- Communication between clinician and cytologist is especially critical when dealing with AGUS cases

IAC Task Force 1997

- There are several situations where a biopsy can be misinterpreted or the lesion missed:
 - **Inadequate sampling**
 - **Inadequate training in the interpretation of cervical biopsies**

Koss' Diagnostic Cytology

Il mio punto di vista

Cosa si può fare ?

CONFRONTARSI

→ **TRA CITOLOGI** CdQ intralaboratorio

→ **TRA LABORATORI** CdQ interlaboratorio

→ **TRA TUTTI NOI** incontri interdisciplinari

