

## Convegno Nazionale GISCI 2012

L'Aquila, 20-22 Giugno 2012  
SAN DONATO GOLF RESORT

**LO SCREENING IN TEMPO DI CRISI**  
*strumenti per razionalizzare l'uso delle risorse*



Fontana 99 Cannelle, L'Aquila

# ***DOPPIA COLORAZIONE P16/KI-67: I PRIMI RISULTATI DI UNO STUDIO IN CORSO DIMOSTRANO LA SUA UTILITA' IN CITOLOGIA CERVICO- VAGINALE***

Allia E<sup>1,2</sup>, De Marco L<sup>1,3</sup>, Gillio Tos A<sup>1,3</sup>, Maletta F<sup>2</sup>, Coccia A<sup>4</sup>,  
Fiorito C<sup>4</sup>, Luparia P<sup>1</sup>, Manini C<sup>5</sup>, Deambrogio C<sup>2</sup>, Larato C<sup>6</sup>, Ronco G<sup>6</sup>,  
Ghiringhello B<sup>4</sup>, Sapino A<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Centro Unificato Screening Cervico-Vaginale, AOU S.Giovanni Battista - SGAS, Torino - <sup>2</sup> Dipartimento di Scienze Biomediche ed Oncologia Umana, Università di Torino, <sup>3</sup> Epidemiologia dei Tumori - CeRMS- Università di Torino - <sup>4</sup> S.C di Anatomia Patologica, Dipartimento di Diagnostica e Servizi, Ospedale OIRM-Sant'Anna, Torino; <sup>5</sup> Anatomia Patologica, Ospedale San Giovanni Bosco di Torino, ASL TO2, Torino, <sup>6</sup> Centro per la Prevenzione Oncologica, Torino

## p16 INK4a/Ki67



marcatore di deregolazione del ciclo cellulare nelle infezioni da HPV

### *SCOPO DEL LAVORO*

- Valutare la riproducibilità di interpretazione dei preparati di ICC con doppia colorazione
- Sensibilità/specificità di questo biomarcatore nel discriminare tra citologia negativa e lesioni di alto grado

### *MATERIALI E METODI*

150 donne (> 35 aa) con test HR - HPV positivo (HC2) e citologia ASC-US+ (19 ASC-US, 96 LSIL, 7 ASC-H, 22 HSIL, 6 INAD)



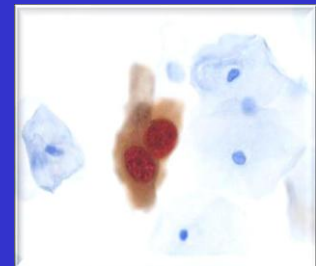
Citologia in fase liquida e istologia



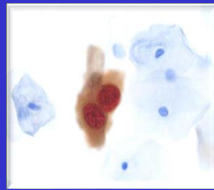
**CINtec® PLUS**  
(7 citolettori con ≠ esperienza)



Follow up cito - istologico

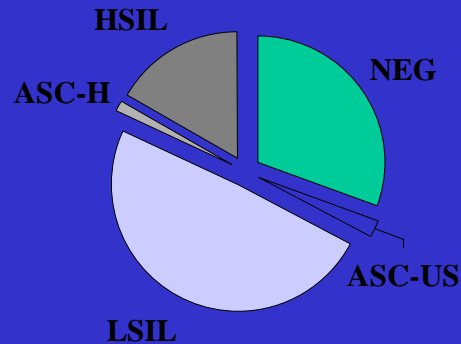


# RISULTATI

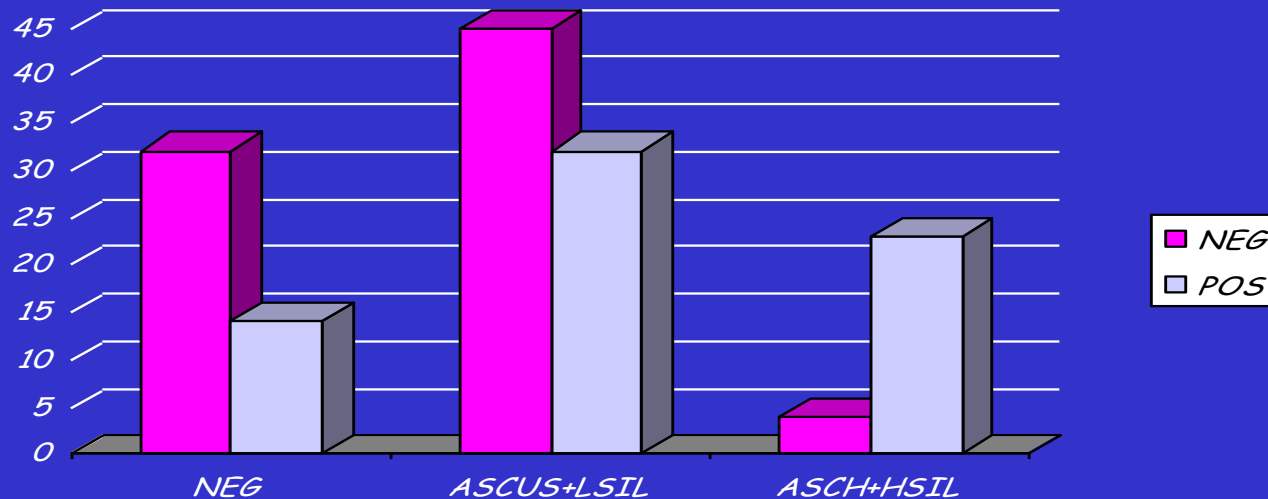


1) **CONCORDANZA** inter-osservatore 74%  
(K di Cohen-Fleiss)

2) **FOLLOW UP CITOLOGICO**

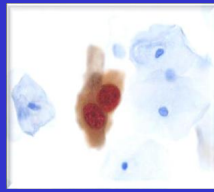


|        | n° casi (%) |
|--------|-------------|
| NEG    | 46 (31)     |
| ASC-US | 3 (2)       |
| LSIL   | 74 (49)     |
| ASC-H  | 2 (1)       |
| HSIL   | 25 (17)     |



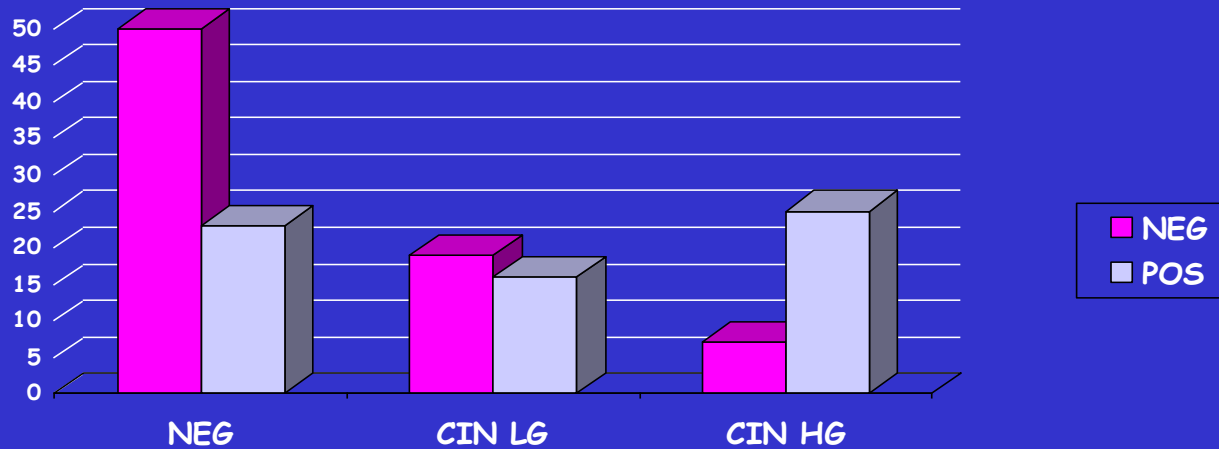
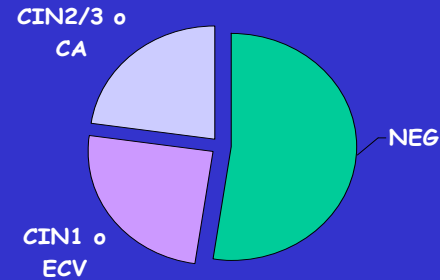
|                     |                           |
|---------------------|---------------------------|
| <b>SENSIBILITA'</b> | <b>85% (IC 95% 65-95)</b> |
| <b>SPECIFICITA'</b> | <b>69% (IC 95% 54-82)</b> |

# RISULTATI



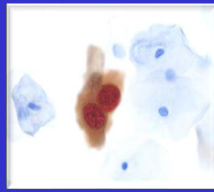
## 3) FOLLOW UP ISTOLOGICO

|              | N° casi (%) |
|--------------|-------------|
| NEG          | 73 (51)     |
| CIN 1 o ECV  | 35 (25)     |
| CIN 2/3 o CA | 32 (24)     |



|              |                    |
|--------------|--------------------|
| SENSIBILITA' | 78% (IC 95% 60-90) |
| SPECIFICITA' | 68% (IC 95% 56-78) |

# CONCLUSIONI



- ➔ La elevata concordanza di interpretazione nella lettura dei preparati rende questo strumento riproducibile e di facile utilizzo
- ➔ Dato il buon grado di sensibilità e specificità nel distinguere le lesioni di alto grado da quelle negative, la doppia marcatura p16/Ki67 avvalorata la proposta come strumento di triage nei programmi di screening cervico-vaginale.
- ➔ Un follow-up più lungo è necessario per valutare la capacità di questo biomarcatore nel discriminare tra i casi di basso grado (o negativi) quelli a maggior rischio di sviluppare lesioni di alto grado

Grazie per l'attenzione