

CONVEGNO NAZIONALE GISCI 2016

Centro Direzionale di Napoli , Università
Parthenope

**Confrontiamoci con il PNP: HPV
obiettivo anno 2018 da Nord a Sud**



High lights dai programmi e dalla ricerca

**“LSIL con elementi suggestivi per HSIL:
valutazione del VPP nella citologia di
Triage”**

Elisabetta Depetrini S.C. Anatomia Patologica Ospedale S. Paolo Savona

The Significance of “Low-Grade Squamous Intraepithelial Lesion, Cannot Exclude High-Grade Squamous Intraepithelial Lesion” as a Distinct Squamous Abnormality Category in Papanicolaou Tests

Tarik M. Elsheikh, MD
Joseph L. Kirkpatrick, CT
Howard H. Wu, MD

PA Labs, Ball Memorial Hospital, Muncie, Indiana.

Low-Grade Squamous Intraepithelial Lesion/Cannot Exclude High-Grade Squamous Intraepithelial Lesion (LSIL-H) Is a Unique Category of Cytologic Abnormality Associated With Distinctive HPV and Histopathologic CIN 2+ Detection Rates

Stacey Barron, MD, Zaibo Li, MD, R. Marshall Austin, MD, PhD, and Chengquan Zhao, MD

Should LSIL-H Be a Distinct Cytology Category?

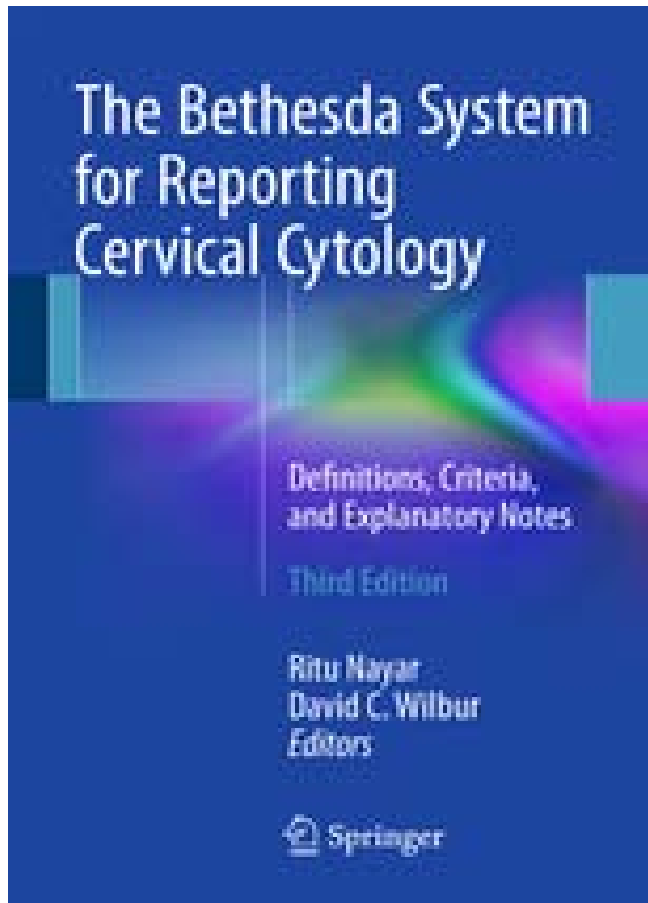
A Study on the Frequency and Distribution of 40 Human Papillomavirus Genotypes in 808 Women

Haijun Zhou, MD, PhD; Mary R. Schwartz, MD; Donna Coffey, MD; Debora Smith, CT;
Dina R. Mody, MD; and Yimin Ge, MD

Evidence for Increasing Usage of Low-Grade Squamous Intraepithelial Lesion, Cannot Exclude High-Grade Squamous Intraepithelial Lesion (LSIL-H) Pap Test Interpretations

Vighnesh Walavalkar, MD¹; Douglas Tommet, MS¹; Andrew H. Fischer, MD¹; Yuxin Liu, MD, PhD¹;
Debra M. Papa, MD²; and Christopher L. Owens, MD¹

Bethesda 2014



5.8.9 LSIL with Some Features Suggestive of the Presence of a Concurrent HSIL (Figs. 5.42, 5.47, and 5.48)

Some specimens may have cytologic features that lie between low- and high-grade SIL. Such cases often have keratinized cells with dense eosinophilic cytoplasm that give an impression of higher nucleus to cytoplasmic ratio than in classic LSIL, but without specific features of classic HSIL (Fig. 5.42). Another pattern is one in which the predominant cell type favors an LSIL but in which a few cells show immature cytoplasmic features with a higher nucleus to cytoplasmic ratio than what is typical for LSIL (Fig. 5.47). In such cases, attention to morphologic features usually supports classification as either LSIL or HSIL. Note that in HSIL cases that meet cytomorphologic criteria for this interpretation, the presence of concurrent

- Cellule cheratinizzate con densa eosinofilia del citoplasma e un rapporto nucleo/citoplasma aumentato rispetto a una LSIL classica ma senza specifiche caratteristiche dell' HSIL.
- predominanza di cellule da LSIL ma qualche cellula con caratteristiche citoplasmatiche immature e rapporto nucleo/citoplasma aumentato rispetto a una LSIL.

OBIETTIVI

- Valutare l'applicabilità di questa terminologia nella citologia di triage nei casi con caratteristiche citologiche predominanti di SIL di basso grado ma con alcuni elementi sospetti ma non diagnostici per SIL di alto grado.
- Valutare il VPP per CIN2+ di questi casi in relazione al VPP delle classi diagnostiche LSIL, ASC-H e HSIL.

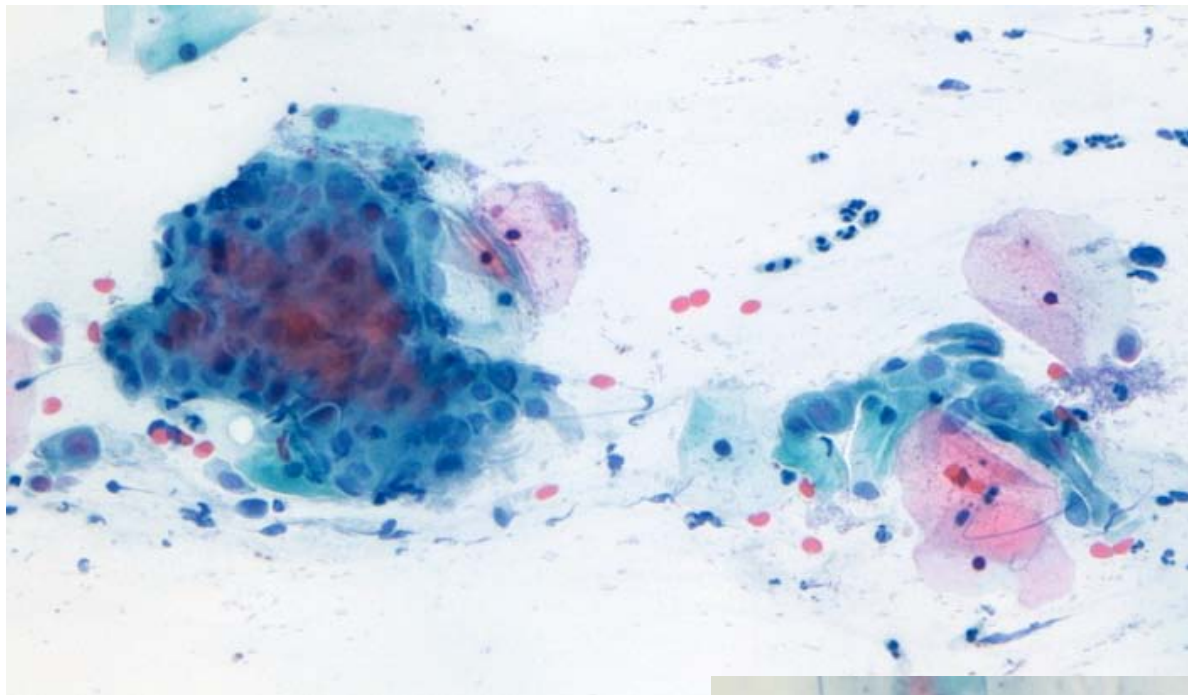
METODI

- Sono stati presi in considerazione i casi di LSIL-H da giugno 2014 a dicembre 2015 e sono stati rivisti in doppio cieco per valutarne la riproducibilità e la corretta applicazione dei criteri diagnostici definiti dal Bethesda 2014.
- È stato analizzato il follow-up dei casi LSIL-H, LSIL, ASC-H e HSIL dello stesso periodo e per ogni diagnosi è stato calcolato e messo a confronto il VPP per CIN2+.

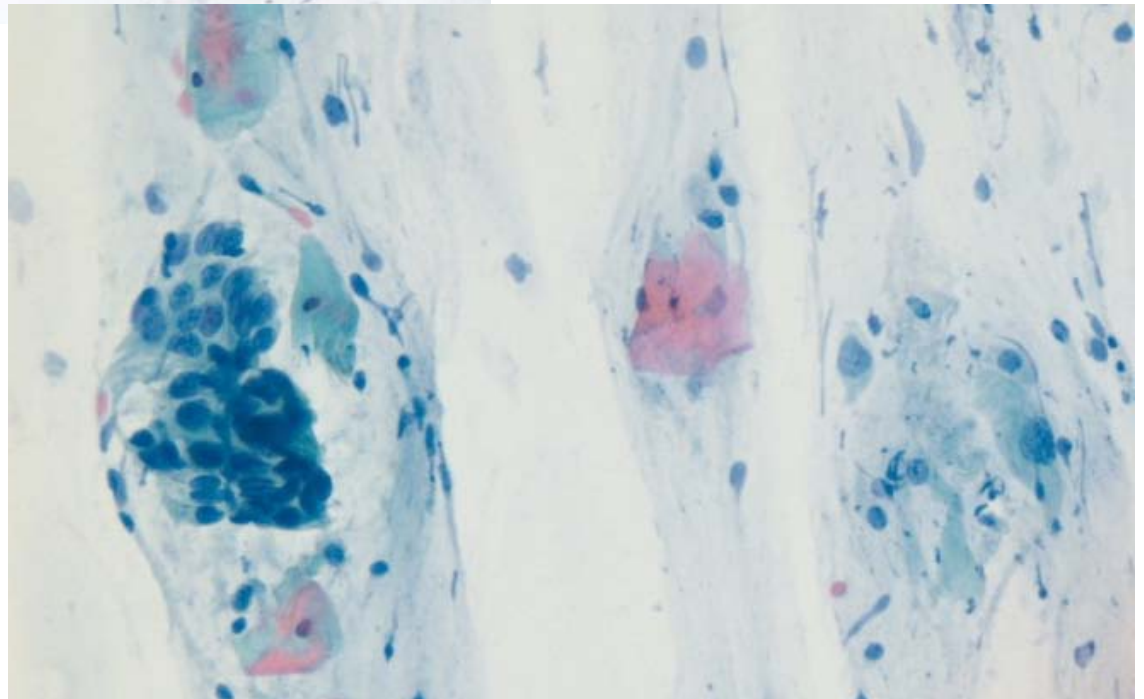
RISULTATI

giugno 2014 - dicembre 2015

Pap test triage	N° casi	N° biopsie	Istologia CIN2+	VPP
HSIL	66	60	47	78.3%
LSIL-H	27	20	13	65%
ASC-H	18	14	7	50%
LSIL	302	177	30	17%



20x



CONCLUSIONI

- Il VPP dei casi definiti come LSIL-H risulta 65%, valore intermedio tra quello di ASC-H (50%) e quello di HSIL (78.3%); il risultato sembra giustificare l'utilizzo combinato di queste due diagnosi
- Alla revisione dei casi LSIL-H non sempre si è verificata la riproducibilità intra e inter osservatore
- Prendendo in considerazione i casi con completa concordanza (15/27: 55.5%), il VPP ricalcolato è comunque 54.5% a conferma della maggior predittività rispetto ad ASC-H.
- Sono necessari ulteriori studi per valutare l'impatto sulla gestione del follow-up.

GRAZIE

