

# *Considerazioni.....*

Antonella Pellegrini

Azienda Ospedaliera S. Giovanni-Addolorata

Roma

# Le Immagini Digitali

Circolano meglio dei vetrini  
Piacciono più dei vetrini



*E' necessario*

Acquisire esperienza nel farle

Acquisire dimestichezza nella lettura

# Fattori che possono aver influito sulla diagnosi

Qualità e scelta delle immagini

Scarsa dimestichezza con immagini

Approccio al test uguale alla routine

# Fattori che possono aver influito sulla concordanza

Numero delle classi

Sdoppiamento dell' ASCUS in **ASC-US** e **ASC-H**

**ASC-H** diagnosi differenziale NEG/HSIL

**LSIL** con sospetto di lesione maggiore:

**LSIL** o **ASC-H** ?

# ASC-US e ASC-H

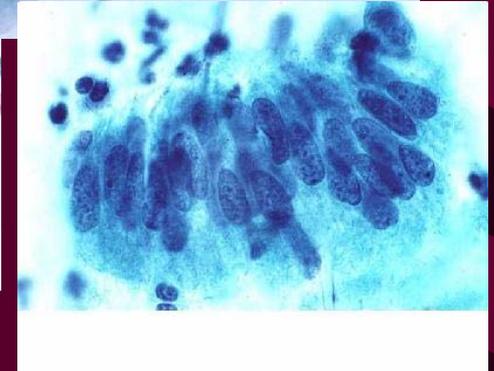
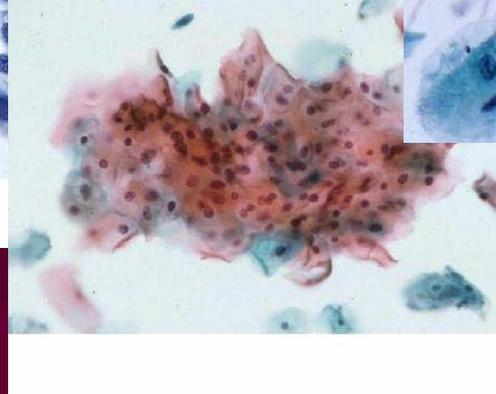
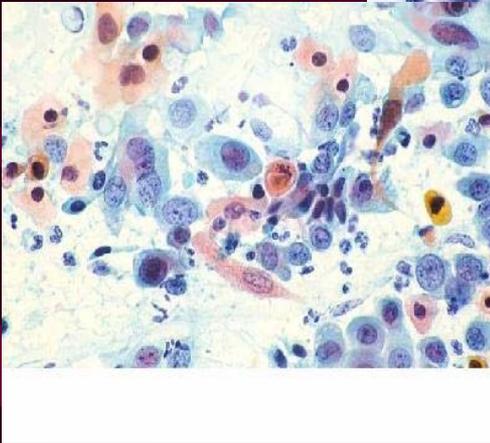
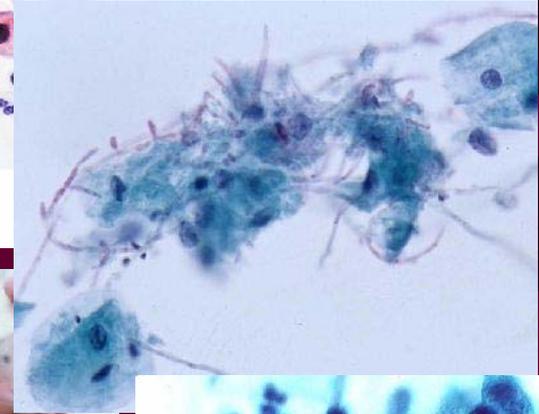
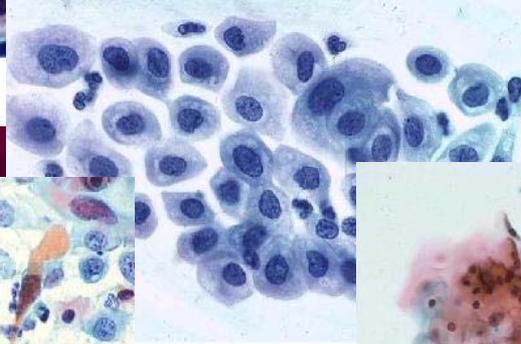
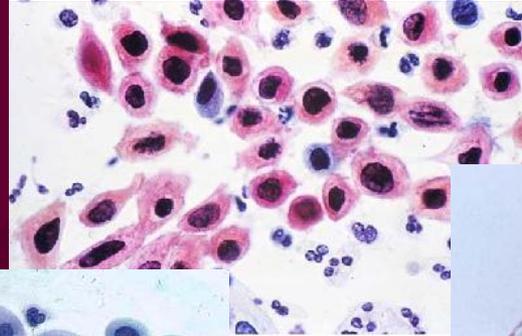
Esistono in natura?

No, non sono lesioni  
Sono quadri morfologici grigi

Meglio non usarle?

Non è possibile eliminarle  
E' meglio diversificare il fw

# 7 Classi



Ma non saranno troppe?

# Il confronto

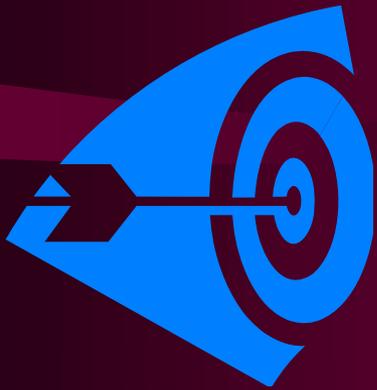
E' richiesto e apprezzato dai citologi

E' necessario, fa crescere

Aumenta la riproducibilità

# Dove vanno le classi?

• NEG	3 anni
• ASC-US	Follow-up
• LSIL	2° Livello
• ASC-H	2° Livello
• AGC	2° Livello
• HSIL	2° Livello
• Ca	2° Livello



**Concordanza e riproducibilità  
della valutazione morfologica  
confronto tra i citologi**

**Concordanza dell'indicazione operativa  
con nome diverso, stessa indicazione operativa**

# A ciascuno il suo

*Diamo ai citologi*    *Diamo alla concordanza*

- **NEG**
- **ASC-US**
- **LSIL**
- **ASC-H**
- **AGC**
- **HSIL**
- **Ca inv**

- **NEG**
- **DUBBIO**
- **POSITIVO**



*La semplicità è la sofisticazione suprema*

Leonardo da Vinci