



REGIONE DEL VENETO

U.L.S.S. n. 7

Presidio Ospedaliero di Conegliano

U.O. di Ostetricia e Ginecologia

Direttore A. Azzena

**Giornata nazionale
GISCI
Presentazione del
“manuale del II livello”**

GP Fantin

***Pescara lunedì 23 marzo 2009
Sala Convegni Ospedale Civile***

Cronologia del manuale

2005

- ❖ **aprile:** GISCI nazionale Sorrento
- ❖ **estate:** contatti ministero della salute
- ❖ **settembre:** riunione SICPCV Milano
- ❖ **autunno:** riunione gruppo coordinamento GISCI 2° livello e Dr. Boselli- Bologna
- ❖ **dicembre:** partecipazione gruppo di lavoro
screening ministero della salute Roma

Cronologia del manuale

2006

❖ **inverno:**

- ✓ stesura capitolo “trattamento e follow-up. Garanzia del trattamento” nelle raccomandazioni ministeriali screening oncologici (Dr Maggino)
- ✓ contatti con il “metodolgo” Prof. Liberati

❖ **primavera:** GISCI nazionale Roma. Rinuncia a linee guida. Si decide per il manuale

❖ **11.11:** “conclave” a Conegliano

❖ **11.12:** riunione operativa Napoli

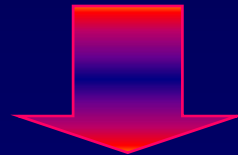
Cronologia del manuale

2007

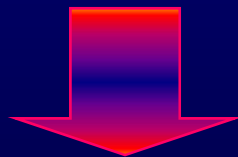
- ❖ **gennaio-febbraio:** richiesta testi presentazione Napoli e dibattito in rete e pubblicazione sul sito GISCI delle slides di Napoli
- ❖ **primavera:** GISCI nazionale Catania
- ❖ **autunno:** richiesta rielaborazione testi

Cronologia del manuale

2007-2008



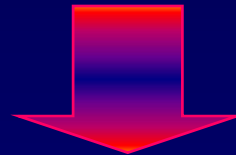
discussione, condivisione testi rielaborati



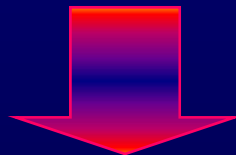
**presentazione GISCI nazionale
Orvieto 03-04 aprile 2008**

Cronologia del manuale

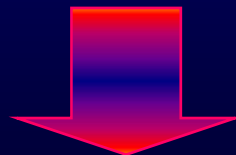
2008-2009



Pubblicazione sul sito GISCI area dibattiti



OGGI



Convegno Nazionale GISCI Ferrara 11-12 giugno



Ministero della Salute
Direzione Generale della Prevenzione

screening oncologici

Raccomandazioni per la pianificazione e l'esecuzione degli screening di popolazione per la prevenzione del cancro della mammella, del cancro della cervice uterina e del cancro del colon retto

In attuazione dell'art. 2 bis della Legge 138/2004 e del Piano nazionale della prevenzione 2005-2007, approvato con Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005

Gruppi di lavoro nominati dai Decreti del ministro della salute del 3 novembre 2004 e del 18 ottobre 2005, in applicazione della Legge 138 del 2004 (art. 2 bis)

Gli autori

Questo documento di consenso è stato elaborato da tre gruppi di lavoro istituiti dal ministero della Salute con i Decreti ministeriali del 3 novembre 2004* e del 18 ottobre 2005*.

GRUPPO DI LAVORO PER LO SCREENING DEL CARCINOMA DELLA CERVICE UTERINA

Coordinatore

Sergio Pecorelli* ♦

Azienda Spedali Civili di Brescia, dipartimento di Ginecologia e ostetricia

Giovannibattista Ascone* ♦

Ministero della Salute, dipartimento di Prevenzione e comunicazione
Policlinico "Umberto I" di Roma, dipartimento assistenziale integrato di Ostetricia e ginecologia perinatologica e puericoltura

Pierluigi Benedetti Panici* ♦
Istituto scientifico prevenzione oncologica di Firenze; Gruppo italiano per lo screening del cervicocarcinoma

Massimo Confortini* ♦
Gruppo italiano per lo screening del cervicocarcinoma

Gian Piero Fantin* ♦
Ospedale di Conegliano Veneto, unità operativa di Ginecologia; Gruppo italiano per lo screening del cervicocarcinoma

Antonio Federici* ♦
Agenzia di sanità pubblica, Regione Lazio

Tiziano Maggino* ♦
Ospedale di Mirano, unità operativa di Ginecologia; Società europea di oncologia ginecologica

Enrico Nava* ♦
Azienda provinciale per i servizi sanitari di Trento, Servizio di educazione alla salute

Franco Romano* ♦
Centro oncologico civico di Palermo

Guglielmo Ronco* ♦
Azienda sanitaria ospedaliera "San Giovanni Battista" di Torino, reparto di Epidemiologia dei tumori

Luigi Giusto Spagnoli* ♦
Università di Roma "Tor Vergata", Istituto di anatomia e istologia patologica

Sara Terenzi* ♦
Ministero della Salute, Direzione generale della prevenzione sanitaria

Adalberto Vecchi* ♦
Ospedali Riuniti di Ancona, unità operativa di Fisiopatologia

GRUPPO DI LAVORO PER LO SCREENING DEL CARCINOMA DEL COLON RETTO

Coordinatori

Ermanno Leo* ♦

Istituto per lo studio e la cura dei tumori di Milano

Francesco Tonelli* ♦

Università di Firenze, dipartimento di Fisiopatologia clinica; Società italiana di chirurgia oncologica

Carlo Barone* ♦

Policlinico universitario "Agostino Gemelli" di Roma, divisione di Oncologia medica

Piero Borgla* ♦

Agenzia di sanità pubblica della Regione Lazio, Servizio prevenzione e formazione

Luigi Capurso* ♦

Ospedale "San Filippo Neri" di Roma, unità operativa di Gastroenterologia e malattie nutrizionali

Gabriella Cauzillo* ♦

Osservatorio epidemiologico regionale della Basilicata

Gli autori

Questo documento di consenso è stato elaborato da tre gruppi di lavoro istituiti dal ministero della Salute con i Decreti ministeriali del 3 novembre 2004* e del 18 ottobre 2005*.

GRUPPO DI LAVORO PER LO SCREENING DEL CARCINOMA DELLA CERVICE UTERINA

Coordinatore

Sergio Pecorelli* †	Azienda Spedali Civili di Brescia, dipartimento di Ginecologia e ostetricia
Giovanbattista Ascone* †	Ministero della Salute, dipartimento di Prevenzione e comunicazione
Pierluigi Benedetti Panici* †	Policlinico "Umberto I" di Roma, dipartimento assistenziale integrato di Ostetricia e ginecologia perinatale e puericoltura
Massimo Confortini* †	Istituto scientifico prevenzione oncologica di Firenze; Gruppo italiano per lo screening del cervicocarcinoma
Gian Piero Fantin* †	Ospedale di Caserta, unità operativa di Ginecologia; Gruppo italiano per lo screening del cervicocarcinoma
Antonio Federici* †	Agenzia di sanità pubblica, Regione Lazio
Tiziano Maggino* †	Ospedale di Mirano, unità operativa di Ginecologia; Società europea di oncologia ginecologica
Enrico Nava* †	Azienda provinciale per i servizi sanitari di Trento, Servizio di educazione alla salute
Franco Romano* †	Centro oncologico civico di Palermo
Guglielmo Ronco* †	Azienda sanitaria ospedaliera "San Giovanni Battista" di Torino, reparto di Epidemiologia dei tumori
Luigi Giusto Spagnoli* †	Università di Roma "Tor Vergata", Istituto di anatomia e istologia patologica
Sara Terenzi* †	Ministero della Salute, Direzione generale della prevenzione sanitaria
Adalberto Vecchi* †	Ospedali Riuniti di Ancona, unità operativa di Fisiopatologia

GRUPPO DI LAVORO PER LO SCREENING DEL CARCINOMA DEL COLON RETTO

Coordinatori

Ermanno Leo* †	Istituto per lo studio e la cura dei tumori di Milano
Francesco Tonelli* †	Università di Firenze, dipartimento di Fisiopatologia clinica; Società italiana di chirurgia oncologica
Carlo Barone* †	Policlinico universitario "Agostino Gemelli" di Roma, divisione di Oncologia medica
Piero Borgia* †	Agenzia di sanità pubblica della Regione Lazio, Servizio prevenzione e formazione
Lucio Capurso* †	Ospedale "San Filippo Neri" di Roma, unità operativa di Gastroenterologia e malattie nutrizionali
Gabriella Cauzillo* †	Osservatorio epidemiologico regionale della Basilicata

COLPOSCOPIA in Italia

Organo Ufficiale della
Società Italiana
di Colposcopia
e Patologia
Cervico Vaginale

ANNO XXI – N. 1
DICEMBRE 2006

Comitato di Redazione

Coordinatore Scientifico
Vecchione Aldo (Roma)

Comitato Scientifico
Carinelli Silvestro (Milano)
Cattani Paolo (Verona)
Chiossi Giuseppe (Modena)
Fidelbo Melchiorre (Catania)
Gallia Laura (Asti)
Marello Giovanni (Firenze)
Montanari Gioia (Torino)
Ricci Maria Grazia (Siena)
Stellato Giovanni (Napoli)
Tortolani Francesca (Modena)

Coordinamento Editoriale
Perino Antonio (Palermo)
Peroni Mario (Ascoli Piceno)
Piccoli Roberto (Napoli)

Direttore Responsabile
Fausto Boselli

Redazione
41041 Casalbalbo (Mo)
Via Brescia, 5
Tel. 059 551685
Fax 059 5160097
Autorizzazione del Tribunale
di Ascoli Piceno
Iscr. al Reg. Stampa n. 196
del 14-03-1983

Stampa/Pubblicità
Artioli Editore
Poligrafico Artioli S.p.A.
41100 Modena
Via Emilia Ovest, 669
Tel. 059 827181
Fax 059 826819

Proprietario
Società Italiana di
Colposcopia e Patologia
Cervico Vaginale
Via dei Soldati, 25
00186 Roma

Finito di stampare nel mese di
Dicembre 2006

GESTIONE DELLA PAZIENTE CON PAP TEST ANORMALE

Linee Guida Edizione 2006

a cura della Società italiana di Colposcopia e Patologia Cervico Vaginale

Indice

Capitolo I	Referto citologico	Pag. 5
Capitolo II	HPV-TEST	Pag. 6
Capitolo III	Esame colposcopico e bioptico	Pag. 7
Capitolo IV	Trattamento della neoplasia cervicale intraepiteliale, cervicale e vaginale	Pag. 9
Capitolo V	Valutazione del cono cervicale	Pag. 10
Capitolo VI	Gestione della paziente con Pap test anormale	Pag. 11
Capitolo VII	Gestione della paziente gravida con Pap test anormale	Pag. 14
Capitolo VIII	Gestione della paziente HIV positiva con Pap test anormale	Pag. 16
Capitolo IX	Esame colposcopico e trattamento: consenso informato e aspetti medico-legali	Pag. 18
Capitolo X	Controllo di qualità ed accreditamento in colposcopia	Pag. 18
Allegato 1	Bethesda System 2001	Pag. 20
Allegato 2	Classificazione Colposcopica Internazionale IFCPC 2002	Pag. 21
Allegato 3	Scheda colposcopica	Pag. 22
Allegato 4	Scheda di consenso informato per l'esame colposcopico ed i trattamenti	Pag. 23
Tabella I	Diagnosi citologica: ASC-US	Pag. 12
Tabella II	Diagnosi citologica: SIL di basso grado o ASC-H	Pag. 13
Tabella III	Diagnosi citologica: SIL di alto grado/ carcinoma squamocellulare	Pag. 14
Tabella IV	Diagnosi citologica: cellule ghiandolari atipiche/adenocarcinoma	Pag. 15
Bibliografia	Pag. 24

GISCi
Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma
Gruppo di lavoro II livello screening

Gestione della attività colposcopica
nel programma di screening

Linee guida del Programma di Screening per il
cervicocarcinoma del Servizio Sanitario Nazionale Inglese

Traduzione di

Colposcopy and Programme management
Guidelines for the NHS Cervical Screening Programme
NHSCSP Publication n. 20
April 2004

A cura di:

Angelo Baldoni - Rita Buoso - Stefano Ciatto - Gian Piero Fantin
Bruno Ghiringhella - Anna Iossa - Giovanni Maina - Gioia Montanari - Patrizio Raggi -
Francesco Rivasi - Renza Volante - Paolo Zola

Coordinatori : Stefano Ciatto - Renza Volante
Coordinatori gruppo di Lavoro II livello screening: G.P. Fantin. B.Ghiringhella

2006

2006 consensus guidelines for the management of women with abnormal cervical cancer screening tests

Thomas C. Wright Jr, MD; L. Stewart Massad, MD; Charles J. Dunton, MD; Mark Spitzer, MD; Edward J. Wilkinson, MD; Diane Solomon, MD, for the 2006 American Society for Colposcopy and Cervical Pathology-sponsored Consensus Conference

Since the publication of the 2001 consensus guidelines, new information has become available, which includes the key follow-up results from the National Cancer Institute (NCI)-sponsored ASCUS (atypical squamous cells of undetermined significance)/LSIL (low-grade squamous intraepithelial lesions) Triage Study (ALTS).^{1,2} Moreover, molecular testing for high-risk types of human papillomavirus (HPV) is being used together with cervical cytology for screening in women 30 years of age and older. Although "interim guidance" for the use of HPV DNA testing in the screening setting was proposed in 2004, recommendations for how to manage the combination of test results have not formally been evaluated by a large, mul-

A group of 146 experts representing 29 organizations and professional societies met September 18-19, 2006, in Bethesda, MD, to develop revised evidence-based, consensus guidelines for managing women with abnormal cervical cancer screening tests. Recommendations for managing atypical squamous cells of undetermined significance and low-grade squamous intraepithelial lesion (LSIL) are essentially unchanged. Changes were made for managing these conditions in adolescents for whom cytological follow-up for 2 years was approved. Recommendations for managing high-grade squamous intraepithelial lesion (HSIL) and atypical glandular cells (AGC) also underwent only minor modifications. More emphasis is placed on immediate screen-and-treat approaches for HSIL. Human papillomavirus (HPV) testing is incorporated into the management of AGC after their initial evaluation with colposcopy and endometrial sampling. The 2004 Interim Guidance for HPV testing as an adjunct to cervical cytology for screening in women 30 years of age and older was formally adopted with only very minor modifications.

Key words: atypical squamous cells of undetermined significance, cervical cancer screening, cervical cytology, high-grade squamous intraepithelial lesion, human papillomavirus testing, low-grade squamous intraepithelial lesion

From the Department of Pathology, College of Physicians and Surgeons of Columbia University, New York, NY (Dr Wright); Department of Obstetrics and Gynecology, Washington University School of Medicine, St Louis, MO (Dr Massad); Department of Obstetrics and Gynecology, Lankenau Hospital, Wynnewood, PA (Dr Dunton); Department of Obstetrics and Gynecology, Brookdale University Hospital and Medical Center, Brooklyn, NY (Dr Spitzer); Department of Pathology, University of Florida College of Medicine, Gainesville, FL (Dr Wilkinson); and National Institutes of Health and National Cancer Institute, Bethesda, MD (Dr Solomon).

Received Apr. 6, 2007; revised Jun. 28, 2007; accepted Jul. 29, 2007.

Reprints: Thomas C. Wright Jr, MD, Department of Pathology, College of Physicians and Surgeons of Columbia University, Room 16-404, P&S Building, 630 West 168th St, New York, NY 10032; tow1@columbia.edu

0002-9378/\$32.00
© 2007 Mosby, Inc. All rights reserved.
doi: 10.1016/j.ajog.2007.07.047

➤ See related editorial, page 337, and related article, page 340.

tidisciplinary group.³ Once the 2001 guidelines were implemented in a variety of clinical settings, it became apparent that there were a number of areas in which changes were needed. This pertains particularly to special populations such as adolescents and postmenopausal women. Therefore, in 2005, the American Society for Colposcopy and Cervical Pathology (ASCCP), together with its partner professional societies and federal and international organizations (listed in Appendix A), began the process of revising the guidelines. This culminated in the 2006 consensus conference that was held at the National Institutes of Health in September 2006. This report provides the recommendations developed with respect to managing women with cytological abnormalities. Recommendations for managing women with cervical intraepithelial neoplasia (CIN) or adenocarcinoma in situ (AIS) appear in the accompanying article. A more comprehensive discussion of the recommendations and their supporting evidence will be made available on the ASCCP website (www.asccp.org).

GUIDELINE DEVELOPMENT PROCESS

The process used to develop the 2006 Consensus Guidelines was similar to that for the previous guidelines and is discussed in depth in other publications.^{4,5} Guidelines were developed through a multistep process. Working groups reviewed literature published after 2000 before developing guidelines that were subsequently revised based on input from the professional community at large, obtained using an Internet-based bulletin board. At the consensus conference, guidelines with supporting evidence were presented and underwent discussion, revision, and approval. The terminology utilized in the new guidelines is identical to that used previously, as is the 2-part rating system (Table).^{4,5} The terms "recommended," "preferred," "acceptable," and "unacceptable" are used in the guidelines to describe various interventions. The letters A through E are used to indicate strength of recommendation for or against the use of a particular option. Roman numerals I-III are

UTILIZZO DEL TEST
HPV HR NEL TRIAGE
DELLE DIAGNOSI CITOLOGICHE
DI ATIPIA QUAMOSA
DI SIGNIFICATO INDETERMINATO
E DELLE DIAGNOSI DI LSIL
IN DONNE CON PIU' DI 35 ANNI
NONCHE' NEL FOLLOW-UP
DELLE LESIONI CIN2-3
COME INDICATORE
DI RISCHIO DI RECIDIVA



GISCi Gruppo Italiano Screening citologico

MANUALE DEL II° LIVELLO

**Raccomandazioni per la qualità nella diagnosi, terapia e follow up
delle lesioni cervicali, nell'ambito dei programmi di screening**

Gruppo di lavoro approfondimenti diagnostici e trattamento

coordinatori

G.P. Fantin B.Ghirnghello

a cura di

A. Baldoni; F. Boselli; P. Cattani; S. Ciatto; P. Dalla Palma; G.P. Fantin; B. Ghiringhello; T. Maggino; G.Maina; D. Minucci ; GR. Montanari; Privitera; P. Raggi; R. Volante; P. Zola

INDICE

1- Criteri di invio alla colposcopia

S. Ciatto

2- Formazione ed accreditamento del colposcopista

F. Boselli, G.R. Montanari

3- Unità di colposcopia

P. Raggi, G.P. Fantin

4- Esame colposcopico: standard diagnostici e controllo di qualità

F. Boselli, G.P. Fantin

5- Trattamento della CIN e del carcinoma inizialmente invasivo

R. Volante, A. Baldoni

6- Gestione delle lesioni cervicali ghiandolari

G. Maina, R. Volante

7- Esame istologico: la biopsia mirata ed il cono cervicale

P. Dalla Palma, B. Ghiringhello

8- Casi particolari: gravidanza; contraccezione; menopausa; immunodepressione

D. Minucci

9- Follow-up post-trattamento

T. Maggino, P. Cattani

10- Caratteristiche clinico-strutturali dei centri di riferimento per il trattamento del carcinoma invasivo

P. Zola, T. Maggino