



Clinica Ostetrica e Ginecologica

Università degli Studi - Policlinico GB Rossi ,Verona

LA GESTIONE DELLA CIN: CERTEZZE E DUBBI

3 - Follow-up dopo trattamento

P. Cattani

Clinica ostetrico ginecologica Università di Verona

Follow up post trattamento per CIN: CERTEZZE

- Necessità del follow-up
- Il periodo di maggior rischio di persistenza/recidiva sono i primi 24 mesi

NECESSITA' DEL FOLLOW UP

Rischio di persistenza/recidiva della CIN dopo trattamento

Le pazienti trattate per CIN hanno un rischio aumentato (fino a 55%) di ripresentare una CIN

Petterson F. Radiotherapy and oncology 1989

Anderson MC. Gynecol Oncol 1990

Levi F. Br. J. Cancer 1996

Nagai Y. Gynec Onc. 2000

Vikki M. Acta Obst Gynecol Scand 2000

Soutter W.P. Br. J. Obstet Gynec 2001

Mitchell M.F. Int J Gynec Cancer 2002

Australian NHMRC : guidelines for the management of women with screen detected abnormalities 2005

NHSCSP: colposcopy and programme management 2004

SICPCV: linee guida per la gestione della paziente con PAP test anormale 1997-2002

NECESSITA' DEL FOLLOW UP

Rischio di Carcinoma in pazienti trattate per CIN

Le pazienti trattate per CIN presentano un aumentato rischio (fino all' 8‰) di cancro della cervice

Pearson J. Br J Obstet Gyn 1989

Cullmore J I Gynec Surg 1990

Mojane Onc Prevent in Gin 2002

Soutter WP Lancet 1997

McInobe WA Obstet Gynecol 1984

Mitchell M.F. Int J Gynec Cancer 2002

NCSP: New Zeland guidelines for the management of women with abnormal cervical smears 1999

NHSCSP: colposcopy and programme management 2004

SICPCV: linee guida per la gestione della paziente con PAP test anormale 1997-2002

RISCHIO DI RECIDIVA/PERSISTENZA DELLA CIN DOPO TRATTAMENTO

È massima nei primi 24 mesi

Flanelly G Br J Obstet Gyn 2001

Chew GK Int J Gynec Cancer 1999

Petterson F. Radiotherapy and oncology 1989

Soutter WP Lancet 1997

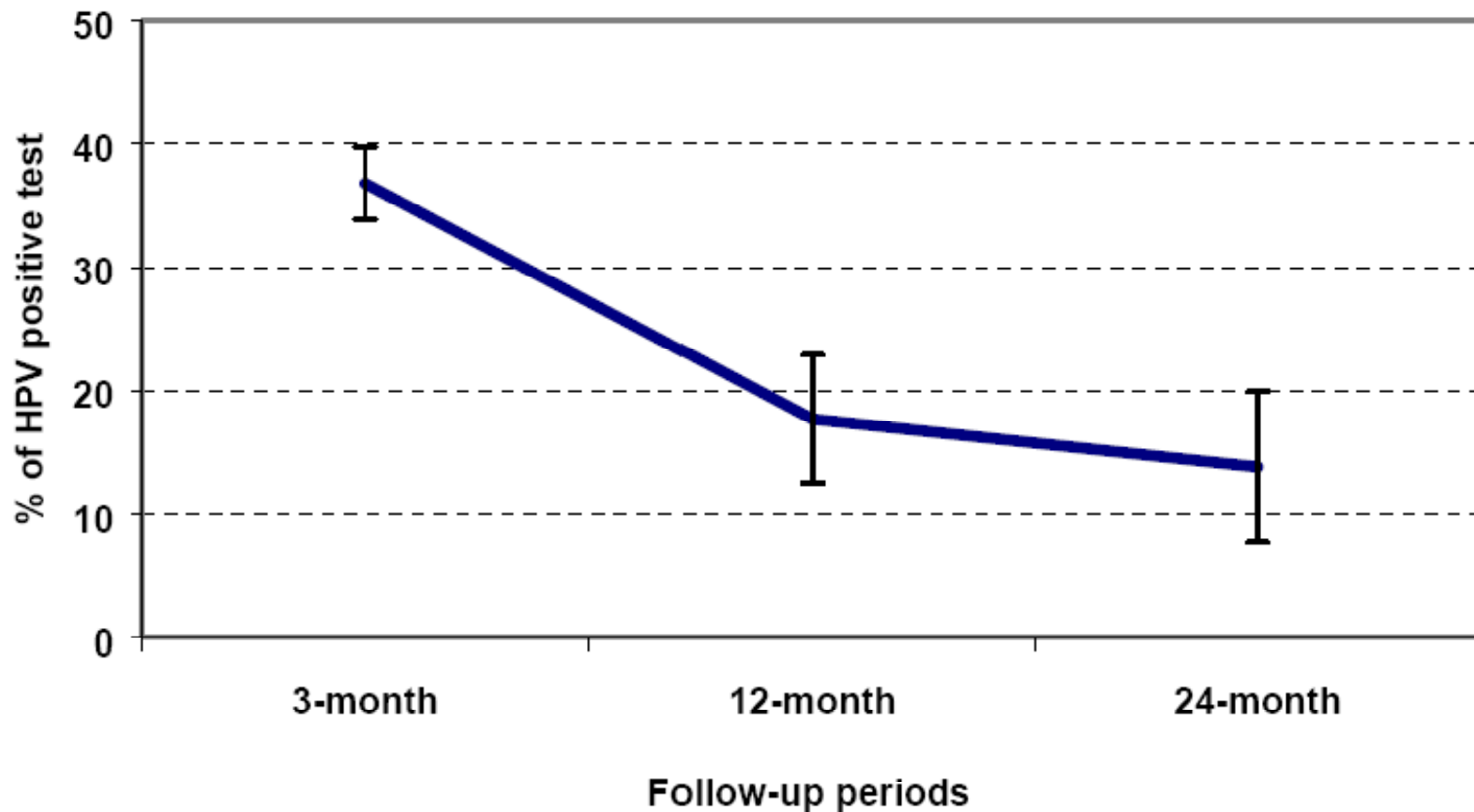
Mitchell M.F. Int J Gynec Cancer 2002

European CCSN: European guidelines for quality assurance in cervical screening 2003

Australian NHMRC 2005 : guidelines for the management of women with screen detected abnormalities

NHSCSP: colposcopy and programme management 2004

RISCHIO DI RECIDIVA/PERSISTENZA DELLA CIN DOPO TRATTAMENTO



Source: Nagai et al 2000, Kucera et al 2001, Nobbenhuis et al 2001b, Paraskevaidis et al 2001, Bar-Am et al 2003, Debarge et al 2003, Zielinski et al 2003, Chao et al 2004.

Follow up post trattamento per CIN:

DUBBI

- Modalità dei controlli
- Frequenza dei controlli
- Durata dei controlli

ASCCP 2002

American Society Colposcopy and Cervical Pathology

- Modalità
 - CIT +/- COLP
- Frequenza
 - I° controllo a 4-6 mesi
 - 3 controlli semestrali negativi consecutivi → Controlli annuali
- In alternativa
 - CIT + HPV (non prima di 6 mesi)
 - Se entrambi negativi → Controlli annuali
- Durata
 - Non specificata

NHSCSP 2004

National Health Society and Cervical Screening Program

- Modalità
 - Solo CIT eseguita preferibil. nel centro di II° livello
- Frequenza
 - ALTO GRADO:
 - 2 controlli semestrali. Se neg → controlli annuali
 - BASSO GRADO:
 - Controlli a 6, 12, 24 mesi. Se neg → controlli triennali
- Durata
 - Almeno 10 anni

NHSCSP 2004

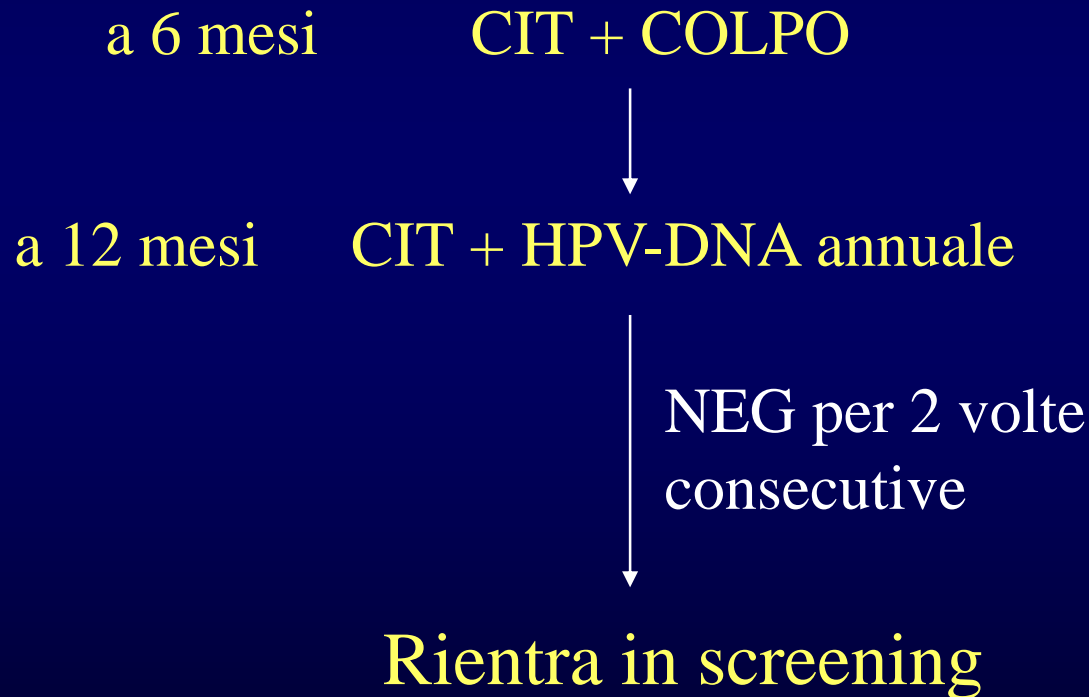
HPV-DNA Test

Preliminary studies suggest that there is a rule for HPV-DNA testing during follow-up. Further larger studies are required

AUSTRALIAN NHMRC 2005

Australian National Health and Medical Research Council

- Modalità : CIT + COLPO + HPV-DNA
- Frequenza :



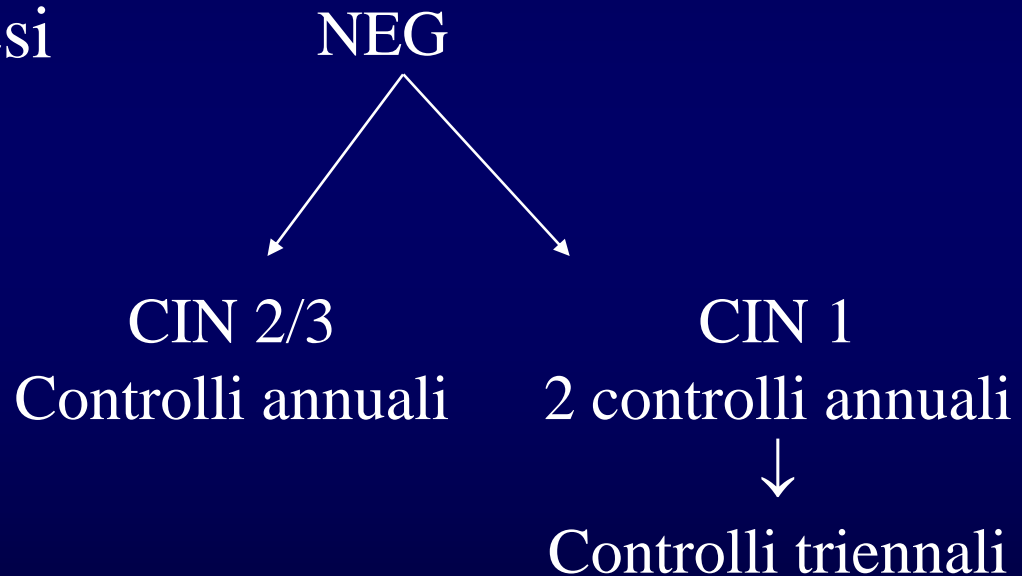
- Durata : fino a 65 anni

N.Z. NCSP 1999

New Zealand National Cervical Screening Program

- Modalità : CIT+COLPO (1° controllo)
- Frequenza

1° controllo a 6 mesi



- Durata: fino a 70 anni

N.Z. NCSP 1999

HPV-DNA Test

The working group believes that while such tests **MAY** have potential benefits, the results of international studies already in progress should be **AWAITED** before this technology is adopted in N.Z.

ECCSN 2003

**DIRECTORATE PUBLIC HEALTH, LUXEMBURG
EUROPEAN CERVICAL CANCER SCREENING NETWORK**

- Modalità: CIT +/- COLPO +/- HPV-DNA
- Frequenza: variabile da centro a centro
- Suggesta:
 - 2 controlli nel primo anno
 - 1 controllo nel secondo anno
- Se CIT negativa per 3 anni → screening

ECCSN 2003

- Close follow-up by repeat smears and/or colposcopy is essential after treatment
- The major options are cytological follow-up, colposcopy and HPV-DNA testing
- The recommended frequency for follow-up smears varies between centres, but
 - twice in the first year
 - once in the second yearis suggested
- Women with normal smears three years after treatment for CIN may be returned to the screening program

SICPCV 2002

Società italiana di colposcopia e patologia
cervico vaginale

Modalità: citologia + colposcopia

Frequenza:

- ogni 6 mesi per 2 anni
- controlli annuali per altri 5 anni
- ritorno a screening

SICPCV 2002

HPV DNA test ?

L'impiego in Italia è attualmente limitato dal costo eccessivo.

Un utilizzo che può essere auspicato per il futuro è quello relativo al follow up di pazienti trattate per pregressa lesione di alto grado, considerando anche che il numero di questi casi è limitato e che in questo gruppo è più frequente il cancro invasivo (per cui anche il rapporto costo/beneficio può essere considerato favorevole).

SICPCV 2006

CRITERI ISPIRATORI

- Ruolo irrinunciabile della colposcopia nel follow up delle pazienti trattate per CIN
- Ruolo dei test per la tipizzazione virale dato l'alto VPN
- Più percorsi accettati per il follow up

GISCI 2006

?

