

La Qualità nel percorso dello Screening Cervicale

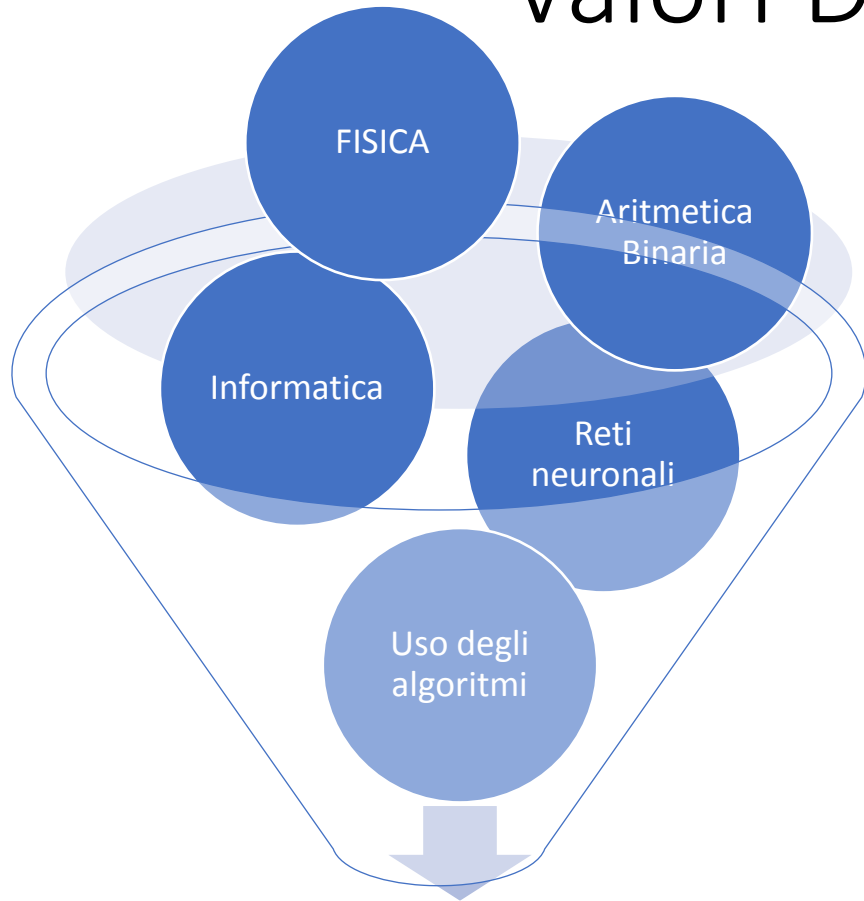


L'esperienza di Savona
Ezio Venturino

WORKSHOP PRECONGRESSUALI



Valori Discreti vs Continuo

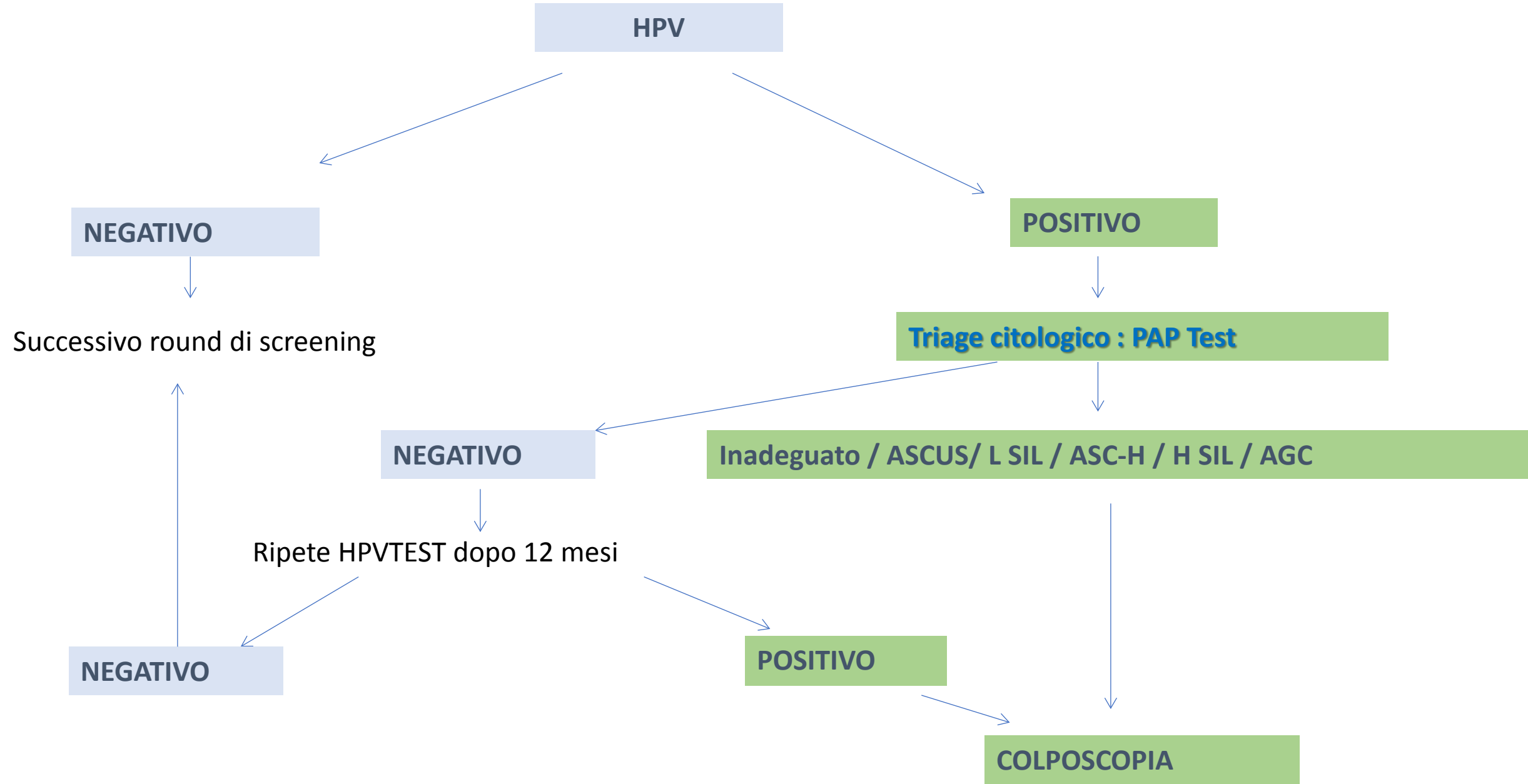


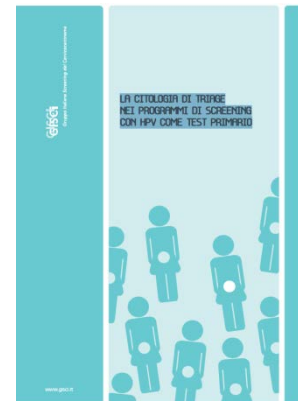
LA SOCIETA' VA VERSO LA
SUPREMAZIA DEL DISCRETO

La diffusione degli algoritmi ha impattato sulla società e sul mondo scientifico.



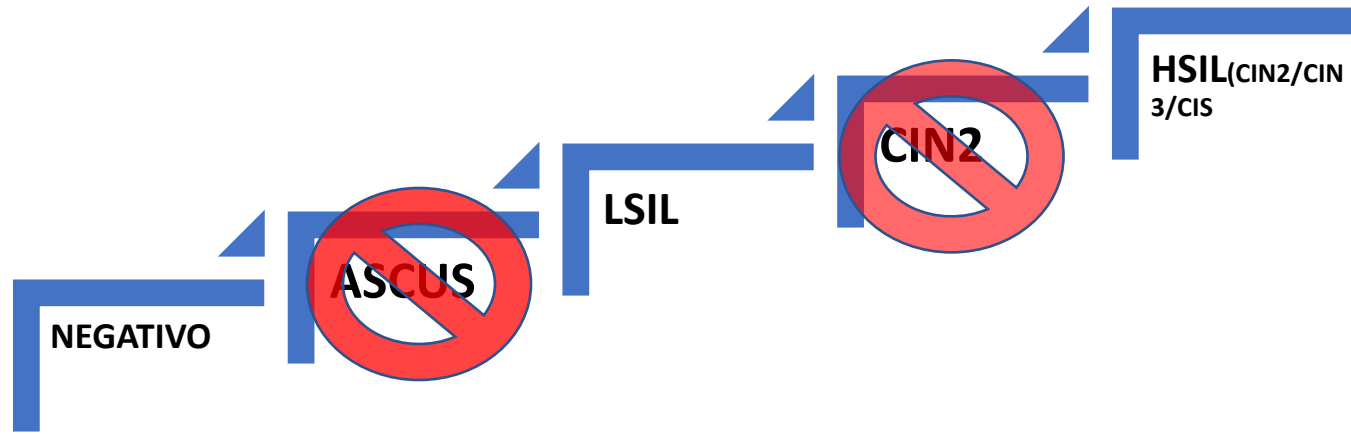
i percorsi sono sempre più esemplificati secondo algoritmi





2.1 ASC-US

- Considerato che le alterazioni citologiche dei campioni HPV negativi non arriveranno alla lettura del citologo e che quelle dovute ad HPV a basso rischio (HPV-LR) saranno estremamente limitate e saranno solo quelle in cui ci sia una coinfezione di basso e alto rischio, si ritiene che l'utilizzazione della **categoria ASC-US debba essere azzerata o limitata al massimo, classificando nel modo più netto possibile i relativi quadri morfologici.**



ASCUS è comunque un valore discreto eliminandolo alziamo lo scalino tra neg e LSIL

Eliminandolo lo attribuiremo al valore discreto inferiore o superiore (capacità di risolvere tra i valori discreto a cui è interposto qual è il valore più vicino).

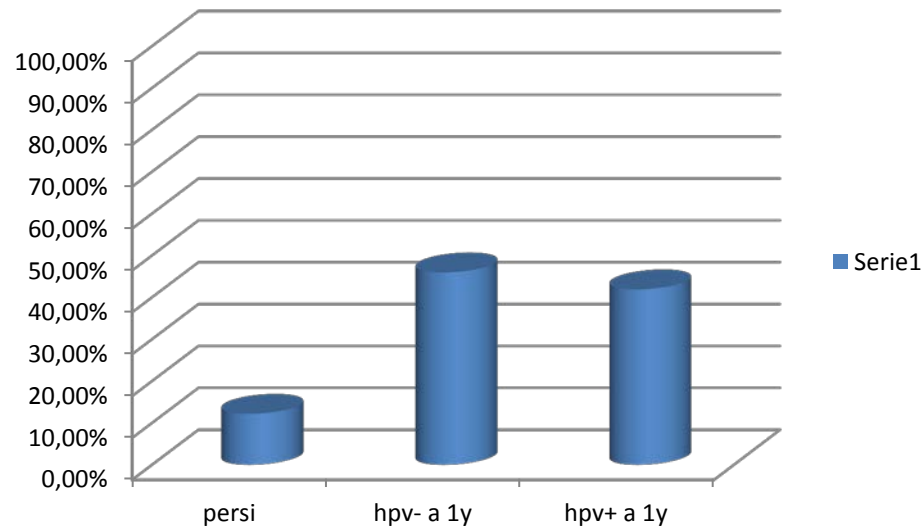
NEGATIVI CON ANOMALIE CITOLOGICHE 2012-2016 SAVONA

**74 CASI con diagnosi negativa con anomalie
citologiche(neg+)**

Richiamo a 1 anno



	persi	hpv- a 1y	hpv+ a 1y
	9	34	31
%	12,16	45,94	41,89

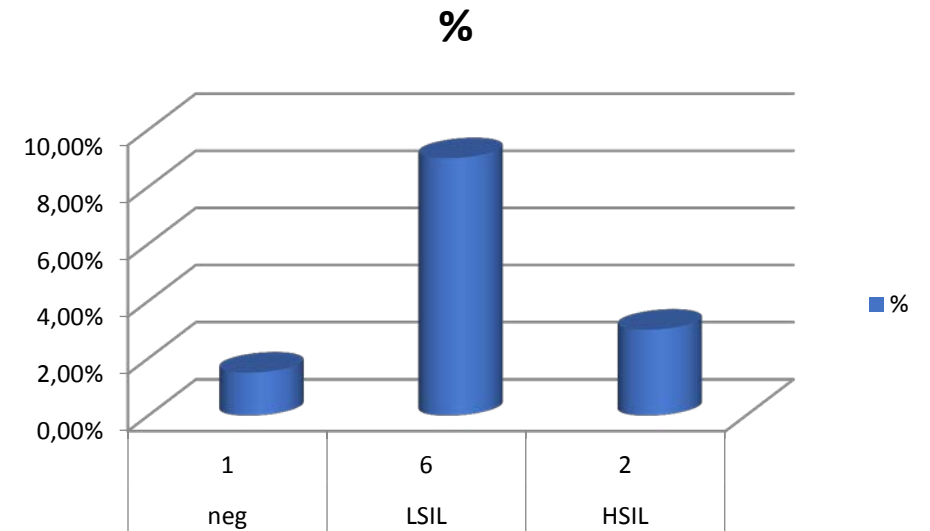


31 casi con HPV persistente

31 CASI CON HPV PERSISTENTE

Colpo + istologia

tot	neg	LSIL	HSIL
9	1	6	2
%	1,50%	9%	3%



Cellule Squamose Atipiche

The 2014 BETHESDA SYSTEM FOR REPORTING
CERVICAL CYTOLOGY

Definitions, Criteria, and Explanatory Notes

- Differenziazione squamosa
- Incremento rapporto nucleo/citoplasma
- Alterazioni nucleari:
 - Ipercromia
 - alterazione della cromatina (clumping, irregularity, smudging)
 - multinucleazione



Criteri di ASCUS

- 2,5-3 volte l'Area nucleare di una cellula squamosa intermedia
 - Lieve incremento del rapporto nucleo/citoplasma
 - Minima ipercromia nucleare e irregolarità della cromatina
 - Anomalie nucleari associate con
 - densa orangiofilia citoplasmatica
 - mal definito alone citoplasmatico
 - vacuoli citoplasmatici
- } richiamanti il coilocita

Criteri di LSIL

- Più di 3 volte l'area nucleare di una cellula squamosa intermedia
- Lieve incremento del rapporto nucleo/citoplasma
- Nuclei ipercromici (ma possono essere normocromici)
- Anisonucleosi
- Cromatina grossolanamente granulare o densamente opaca
- Contorno della membrana nucleare da liscia a irregolare
- Multinucleazioni possibili
- Coilocitosi
- Possibile densa eosinofilia citoplasmatica, ma con associate anomalie nucleari

DIFFERENZE TRA ASCUS E

ASCUS

LSIL

LSIL

2-3X

3-4X

INGRANDIMENTO

INGRANDIMENTO

NUCLEARE

NUCLEO

NUCLEARE

**FINEMENTE
GRANULARE,
UNIFORME**

CROMATINA

**MAGGIORE
GRANULARITA',
UNIFORME**

ASSENTE

COILOCITI

PRESENTE

2.2 LSIL (approccio raccomandato nella refertazione della citologia di triage nel contesto dello screening con HPV come test primario)

.....dovranno essere classificati come LSIL solo i casi in cui siano presenti elementi diagnostici indipendentemente dal loro numero, tenuto anche conto del contesto di triage in cui si opera. (basta una cellula)

Saranno invece classificati come negativi i casi con alterazioni cellulari senza **atipia nucleare**, quali lieve discheratosi, **lieve coilocitosi**, **lieve ingrandimento nucleare**, considerandoli insufficienti per segnalare la possibilità di una vera lesione, tenuto anche conto del richiamo a un anno.

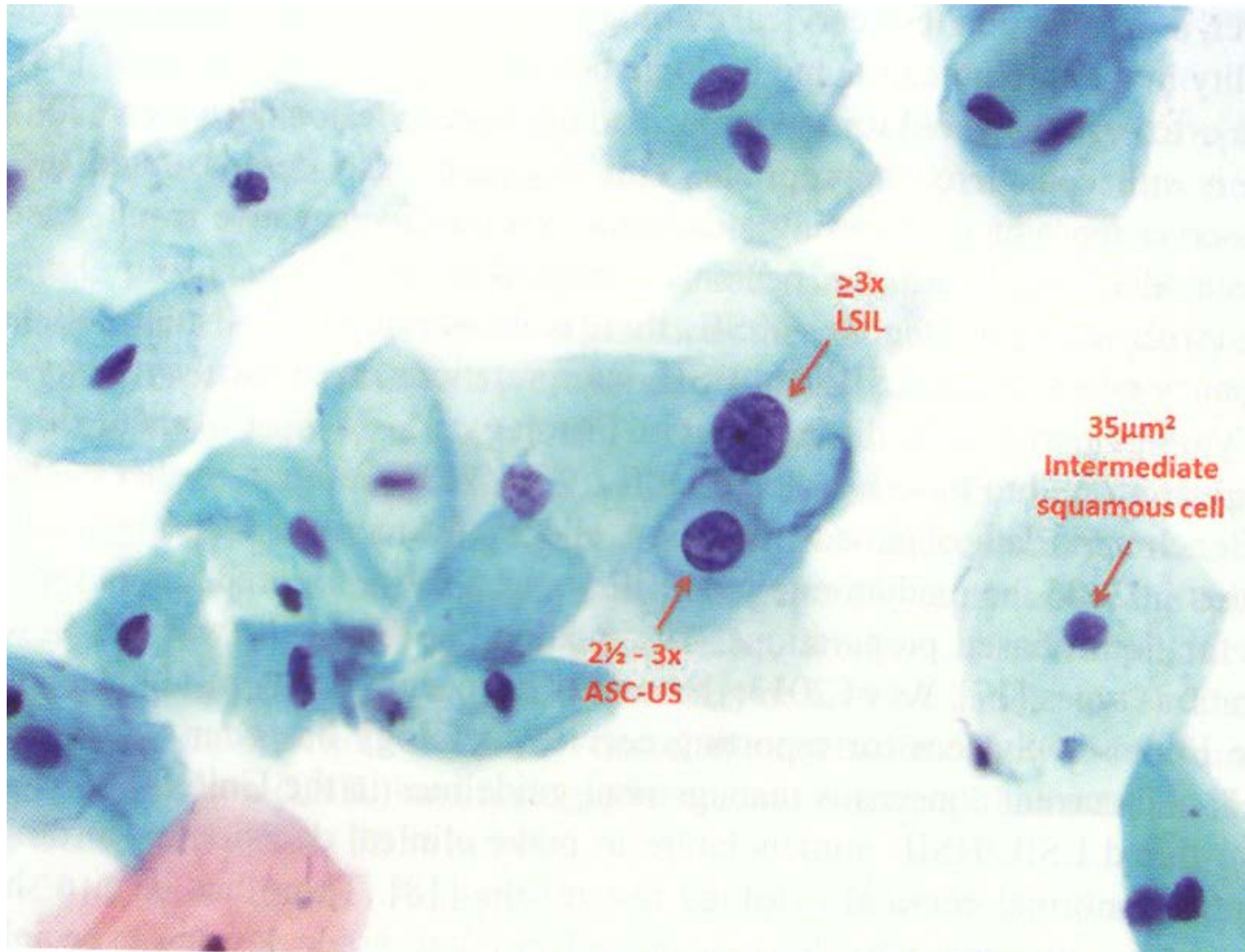
.....l'interpretazione di LSIL deve essere basata su rigorosi criteri

morfologici (TBS 2001) per evitare una sovradiagnosi ed inutili controlli ad una donna con modificazioni citologiche aspecifiche:

per essere diagnostiche di LSIL le cellule devono presentare atipia nucleare, mentre il solo alone perinucleare, oppure la densa orangiofilia, in assenza di alterazioni nucleari non sono parametri morfologici sufficienti per la classificazione come LSIL.

The 2014 BETHESDA SYSTEM FOR REPORTING CERVICAL CYTOLOGY

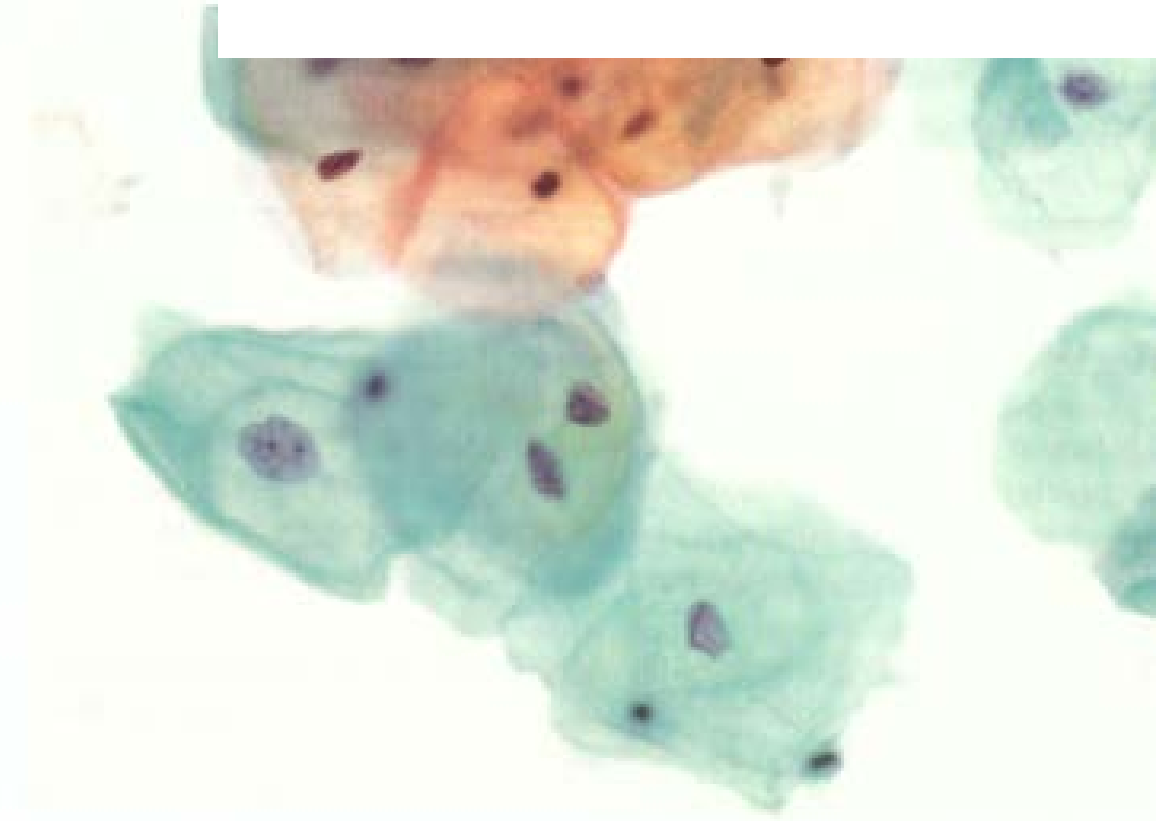
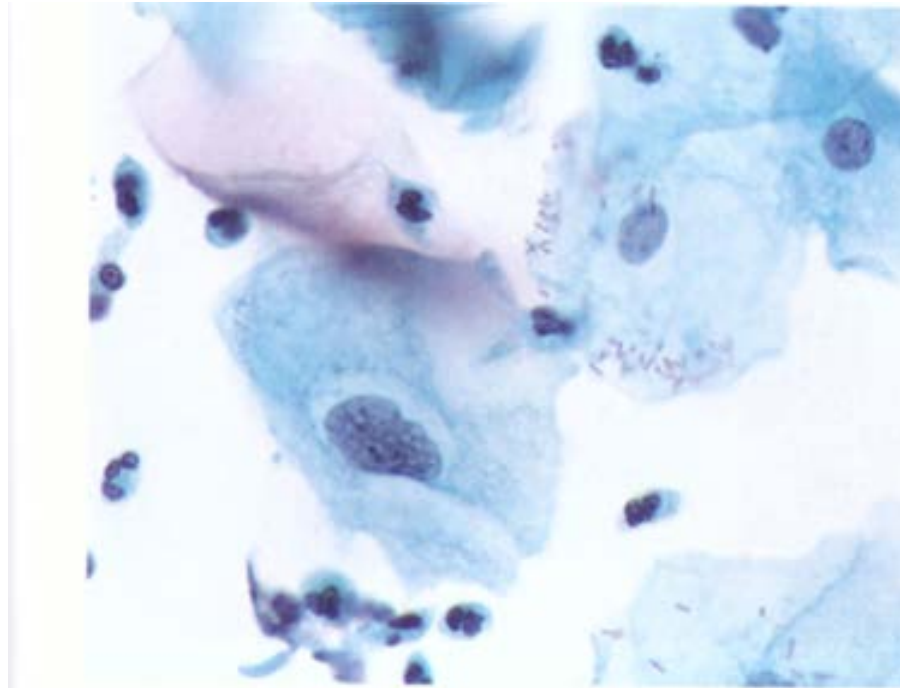
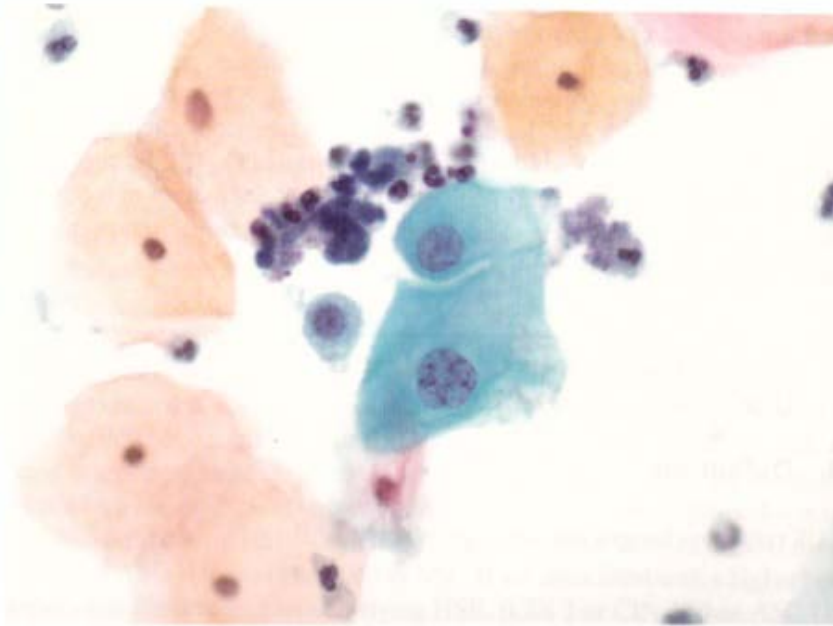
Definitions, Criteria, and Explanatory Notes



Ritu Nayar • David C. Wilbur
Editors

The 2014 BETHESDA SYSTEM FOR REPORTING CERVICAL CYTOLOGY

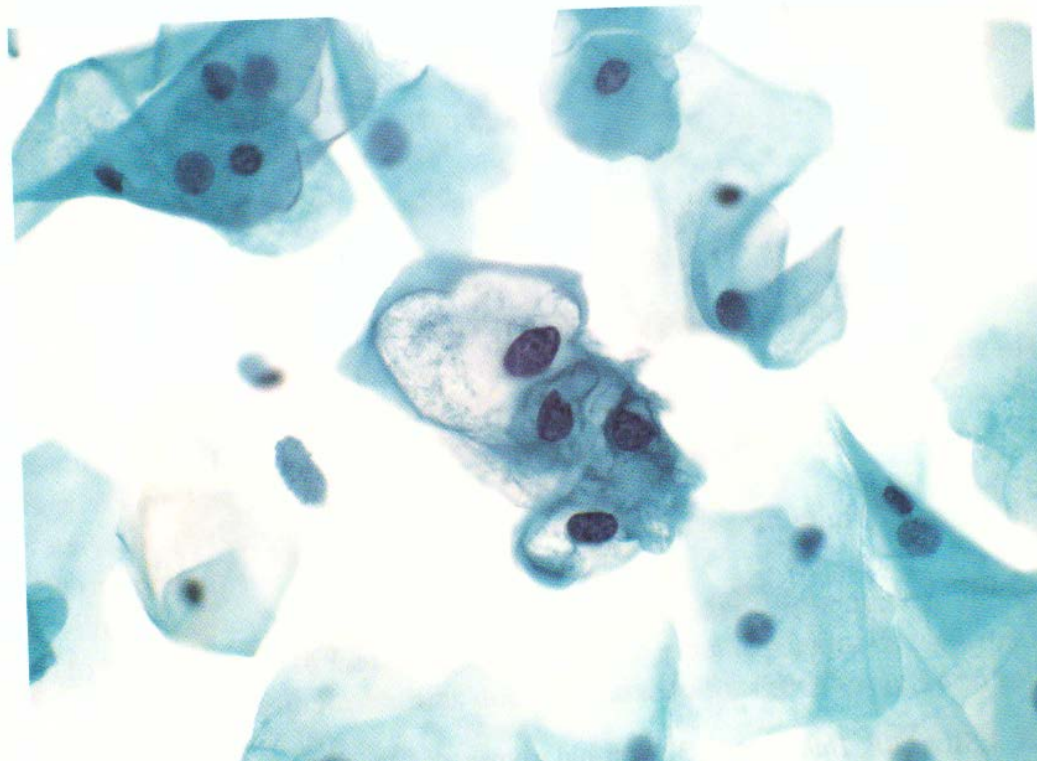
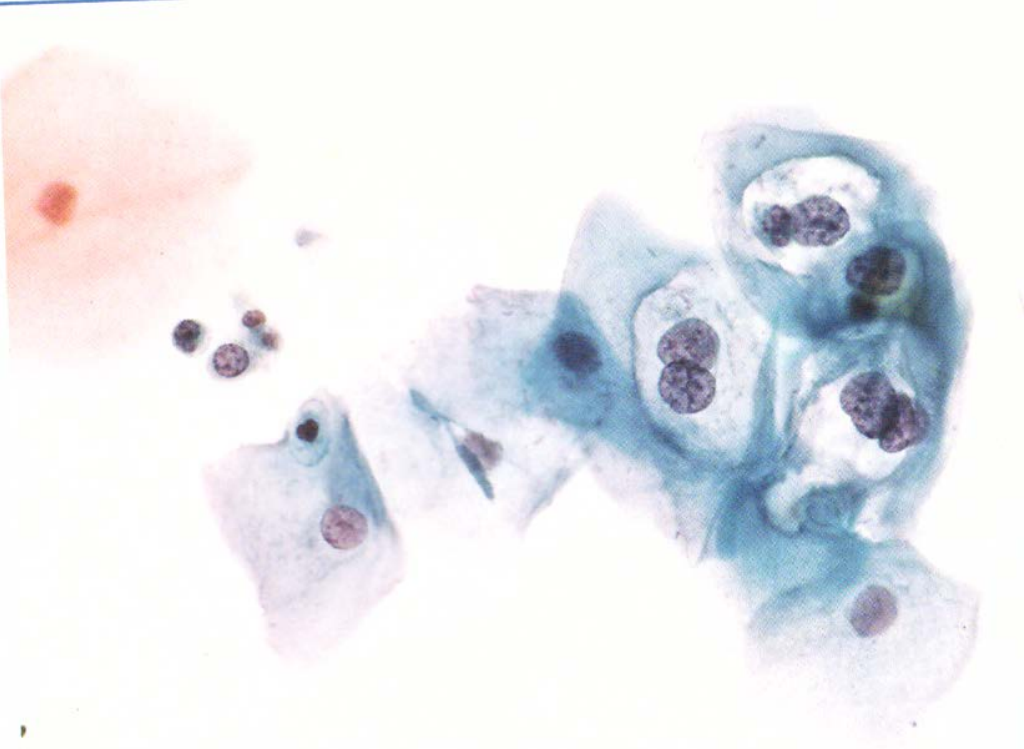
Definitions, Criteria, and Explanatory Notes



Ritu Nayar • David C. Wilbur
Editors

The 2014 BETHESDA SYSTEM FOR REPORTING CERVICAL CYTOLOGY

Definitions, Criteria, and Explanatory Notes



E' viziata da Soggettività l'attribuzione di
ASCUS a negativo o a LSIL ?

Criteri di negatività in citologia

di triage

- Assenza di “epithelial abnormality”

Ritu Nayar • David C. Wilbur
Editors

The 2014 BETHESDA SYSTEM FOR REPORTING
CERVICAL CYTOLOGY

Definitions, Criteria, and Explanatory Notes



Refertare il NEGATIVO

- **NEGATIVO PER LESIONE INTRAEPITELIALE O NEOPLASTICA MALIGNA**
-

- **NEGATIVO PER LESIONE INTRAEPITELIALE O NEOPLASTICA MALIGNA**
(presenza di anomalie citologiche che comunque non soddisfano i criteri morfologici di LSIL)

OPPURE

- **NEGATIVO PER LESIONE INTRAEPITELIALE O NEOPLASTICA MALIGNA**
(presenza di anomalie nucleo-citoplasmatiche che comunque non soddisfano i criteri morfologici di LSIL)

CONCLUSIONI

- NON REINTRODURRE ASCUS
- DEFINIRE MEGLIO I CRITERI DI NEGATIVITA' CON ANOMALIE CITOLOGICHE ATTRAVERSO IL CONFRONTO TRA I VARI CENTRI



- ATTIVARE UN CdQ ATTRAVERSO VALUTAZIONI DI CONCORDANZA SULLE LESIONI NEGATIVE, MA CON ANOMALIE CITOLOGICHE

GIUSTO ALLA FINE DELLA LICENZA..... IO TOCCO!

