

**GISCI**

*Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma*



# GISCI: SURVEY 2016

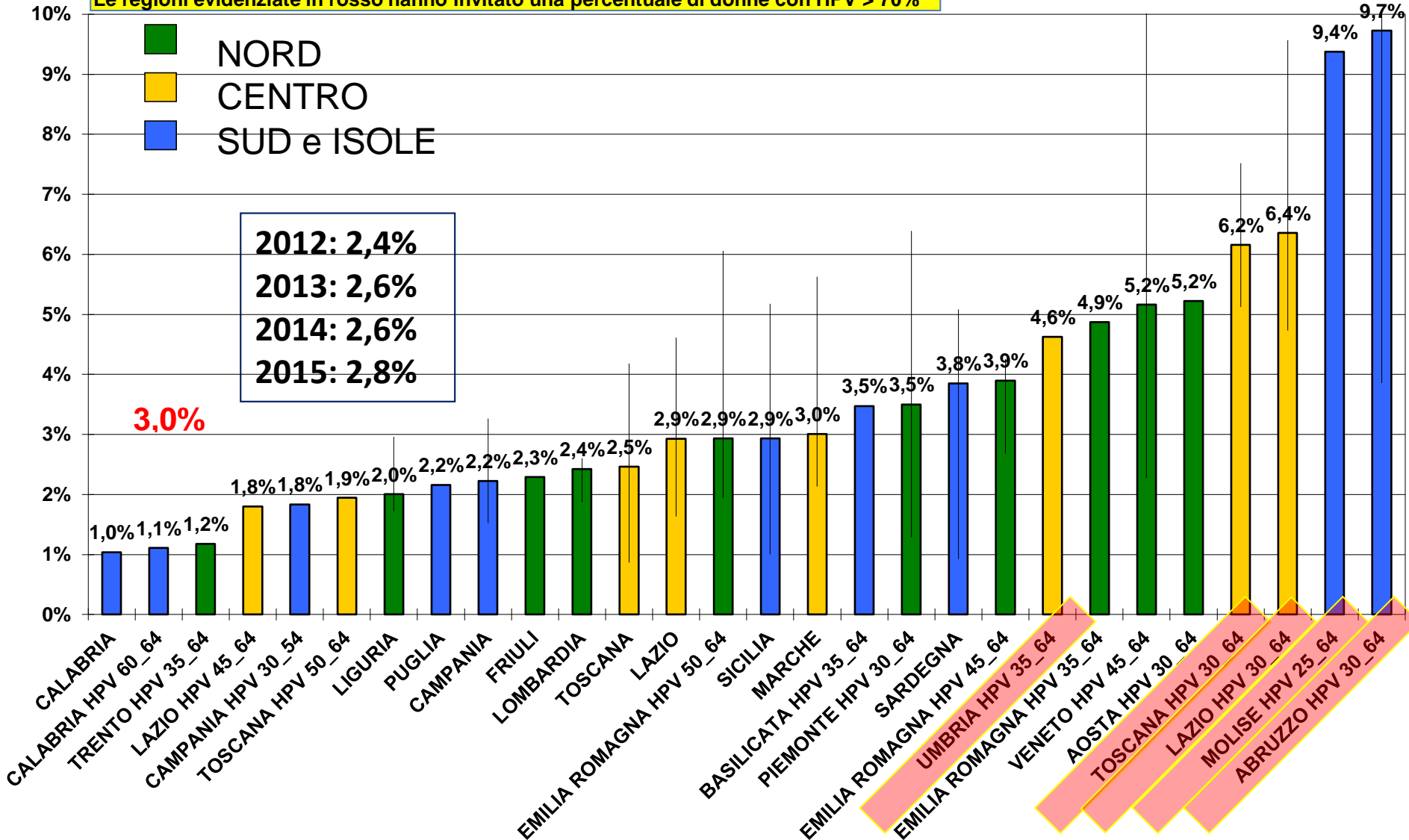
## IL SECONDO LIVELLO: TRATTAMENTO

*Tiziano Maggino  
Direttore di Dipartimento Materno Infantile  
ULSS 3- Serenissima  
Regione Veneto*

*Roma, 6 giugno 2018*

# Proporzione di donne inviate in colposcopia Referral rate invio per tutte le cause - Distribuzione tra Regioni.

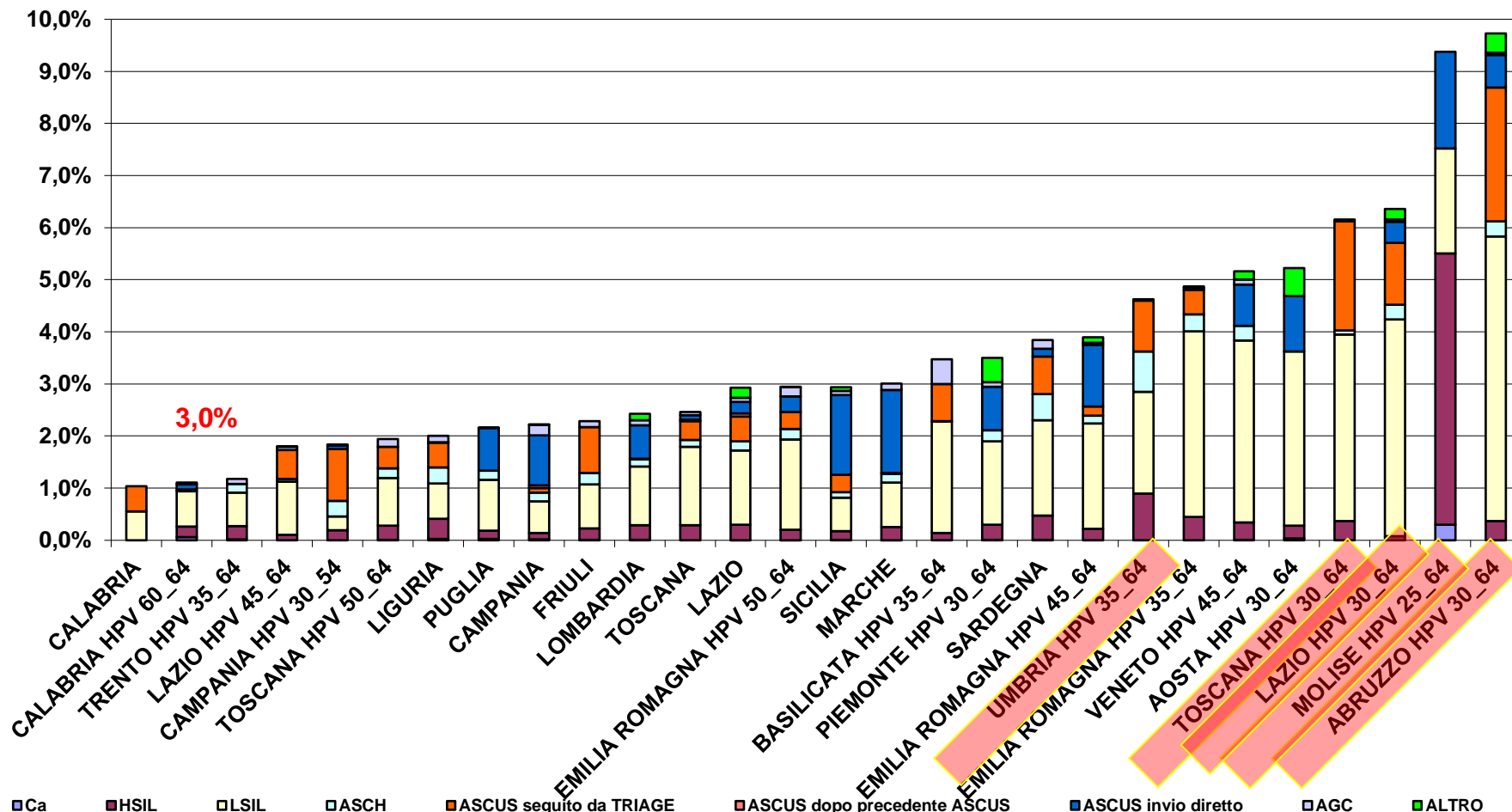
Le regioni evidenziate in rosso hanno invitato una percentuale di donne con HPV > 70%



# Proporzione di donne inviate in colposcopia (Referral Rate) per motivo invio - Distribuzione tra Regioni

Le regioni evidenziate in rosso hanno invitato una percentuale di donne con HPV > 70%

104 pgr



Standard: accettabile  $\leq 5\%$ ; desiderabile  $\leq 3,5\%$

# **GISCi SURVEY 2016: SECONDO LIVELLO**

**PROGRAMMI PARTECIPANTI: 89 SU 107**

<b>COLPOSCOPIE:</b>	<b>27475</b>
<b>CON BIOPSIA:</b>	<b>14447</b>
<b>NO CIN</b>	<b>4715</b>
<b>CIN 1</b>	<b>4884</b>
<b>CIN 2</b>	<b>2943</b>
<b>CIN 3</b>	<b>1601</b>
<b>CA SQUAMO INV.</b>	<b>45</b>
<b>ADENOCA INV.</b>	<b>35</b>

# SURVEY GISCI 2016: SECONDO LIVELLO

COLPOSCOPIA	N°	NO BIOPSIA	
NEGATIVA (GSC EVIDENTE)	9784 (35.6)	8583	87.7%
ANTZ-G1	10177 (37.0)	1802	17,7%
ANTZ-G2	2536 (9.2)	119	4.7%
VASI ATIPICI	157 (0.6)	122	77.7 %
SOSPETTO CA	30 (0.1)	1	3.3 %
INSODDISFACENTE	3316 (12.7)	1399	42.2 %
MANCA DATO	1476 (5.4)	1002	67.8 %
<b>TOTALE</b>	<b>27425</b>	<b>13028</b>	<b>47.4%</b>

# CONFRONTO DATI COLPOSCOPICI: SURVEY 2016 VS 2008

COLPOSCOPIA	PERIODO	
	2016 (1)	2008 (2)
NEGATIVA (GSC EVIDENTE)	35.6 %	38.1 %
G1	37.0 %	32.8 %
G2	9.2%	8.2 %
VASI ATIPICI	0.6 %	0.4 %
SOSPETTO CA	0.1 %	0.2 %
INSODDISFACENTE	12.7 %	20.2 %
MANCA DATO	5.4 %	
<b>NO BIOPSIA</b>	<b>47.4 %</b>	<b>48 %</b>
TOTALE	27475	25932

(1) 89 PROGRAMMI; (2) 71 PROGRAMMI

# GISCI: SURVEY 2016 (89 SU 107 PROGRAMMI)

COLPOSCOPIA CON BIOPSIA	N°	CIN 1 o NO CIN %	CIN 2 %	CIN 3 AIS %	CA INVASIVO %
NEGATIVA (GSC EVIDENTE)	1201	78.5	1.8	0.8	2 CASI
G1	8375	67.8	23.0	8.9	0.2
G2	2416	33.2	29.0	36.3	1.4
VASI ATIPICI	35	54.3	17.1	22.9	3.0
SOSPETTO CA	29	13.7	6.9	20.6	58.6
INSODDISFACENTE	1917	53.9	2.2	1.8	3 CASI
MANCA DATO	476	77.0	11.1	10.5	2 CASI

# GISCi: SURVEY 2016 (89 SU 107 PROGRAMMI)

COLPOSCOPIA CON BIOPSIA	N°	ISTOLOGIA CIN2 +		DATO SURVEY 2008
NEGATIVA (GSC EVIDENTE)	1201	258	21.4 %	11.8 %
G1	8375	2701	32.2%	19.8 %
G2	2416	1613	66.7 %	67.4 %
VASI ATIPICI	35	16	45.7 %	63.7 %
SOSPETTO CA	29	25	86.2 %	96.4 %
INSODDISFACENTE e/o NO DATO	2393	237	9,9 %	13.8 %



# GISCi: SURVEY 2016

## TIPO DO TRATTAMENTO PER TIPO DI LESIONE

	CIN 1 %	CIN 2 %	CIN3 AIS %	CA INVASIVO %
NO TRATTAMENTO	81.2	3.5	0.2	10.7
VAPORIZZAZIONE LASER	2.7	2.4	0.0	0.0
DIATERMIA	2.6	0.8	0.0	0.0
LEEP	5.3	61.9	62.9	22.3
CONIZZAZIONE	0.5	5.7	7.5	1.9
CONO-LASER	1.0	7.7	8.9	2.9
ISTERECTOMIA	0.0	0.1	1.7	34.0
ALTRO	1.9	8.7	0.7	16.5
IGNOTO	5.9	9.2	8.3	11.7
<b>TOTALE LESIONI</b>	<b>3683</b>	<b>2055</b>	<b>1725</b>	<b>103</b>

# GISCI: SURVEY 2016

## CONCORDANZA ISTOLOGICA TRA BIOPSIA E PEZZO ESCISSO (DATI DA 83 PROGRAMMI)

	N°	CONCORDANZA(%)	SOVRASTIMA(%)	SOTTOSTIMA (%)
CIN1	222	56.7	10.3	32.9
CIN 2/3	2412	83.3	3.8	13.4
AIS	21	52.4	14.3	28.5
CA SQUAMO MICRO	12	50.0	16.6	33.4
CA SQUAMO INVASIVO	17	76.4	23.5	0.0
ADENOCA INVASIVO	17	82.5	17.6	0.0

# GISCi: SURVEY 2016

## STATO DEI MARGINI DOPO TRATTAMENTI ESCISSIONALI (81 PROGRAMMI)

TRATTAMENTO	N°	MARGINI LEGGIBILI		NON DEFINITO %
		SI %	NO %	
LEEP	2308	68.8	11.2	20.0
CONO	277	49.8	6.1	44.0
CONO – LASER	351	91.7	2.5	5.7

# GISCi: SURVEY 2016

## STATO DEI MARGINI DOPO TRATTAMENTI ESCISSIONALI (81 PROGRAMMI)

TRATTAMENTO	N°	MARGINE INDENNE %	NON DEFINITO %
LEEP	2308	53.3	34.0
CONO	277	17.3	80.5
CONO-LASER	351	81.1	9.7

# GISCi: SURVEY 2016

## STATO DEI MARGINI DOPO TRATTAMENTI ESCISSIONALI (81 PROGRAMMI)

<b>TRATTAMENTO</b>	<b>N°</b>	<b><u>MARGINE LEGGIBILE</u> INDENNE</b>
<b>LEEP</b>	<b>1523</b>	<b>80.8 %</b>
<b>CONO</b>	<b>54</b>	<b>88.8 %</b>
<b>CONO-LASER</b>	<b>317</b>	<b>89.9 %</b>

# **GISCI SURVEY 2016 – 2° LIVELLO**

## **CONCLUSIONI**

- **FORMAZIONE DEL GINECOLOGO COLPOSCOPISTA**
- **ADEGUARE IL NUMERO DI BIOPSIE IN COLPOSCOPIA**
- **ARMONIZZARE LA FASE DIAGNOSTICA CON LA TERAPEUTICA**
- **ARMONIZZARE NELLA FASE DI TERAPIA L'INTEGRAZIONE GINECOLOGO - PATOLOGO**