

Sistema Bethesda 2001: problematiche organizzative, gestionali e diagnostiche nell'applicazione di una nuova classificazione citologica

 CONVEGNO
CONGIUNTO

 GISCi
GISMa


 OSSERVATORIO
NAZIONALE

Screening:
dai Programmi alla Ricerca

BOLOGNA, 13-15 DICEMBRE 2004

Sala Auditorium
Regione Emilia-Romagna

Bruno Ghiringhello e collaboratori

(in rigoroso ordine alfabetico...)

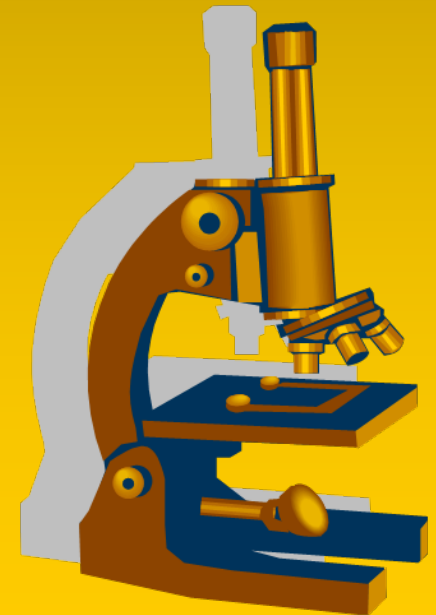
- R. Arisio
- V. Buratti
- A. Coccia
- C. Fiorito
- D. Loche
- F. Parisio
- E. Piccoli
- S. Privitera



TBS 2001

Anormalità in cellule epiteliali
Cellule squamose

- ✓ *ASC-US*
- ✓ *ASC-H*
- ✓ *LSIL*
- ✓ *HSIL*
- ✓ *Carcinoma squamocellulare*



TBS 2001

Anormalità in cellule epiteliali
Cellule ghiandolari

- ✓ AGC
- ✓ AIS
- ✓ Adenocarcinoma



IL TBS 1991 suddivideva le
ASCUS in:

- *ASCUS probabilmente reattive*
- *ASCUS versus SIL*

IL TBS 2001 apporta le seguenti modifiche:

Elimina le ASCUS vs reattivo che entrano nella categoria "Negativo per lesioni intraepiteliali maligne"

Introduce :

- ASC-US versus LSIL*
- ASC-H non si esclude HSIL*

TBS 2001

Anormalità in cellule ghiandolari

✓ *AGC*

✓ *AIS*

✓ *Adenocarcinoma endocervicale*

✓ *Adenocarcinoma endometriale*

TBS 2001

AGC

- ✓ *Sostituisce "AGUS"*
- ✓ *Comprende tutte le anomalie di natura flogistico/reattiva e di natura neoplastica a carico delle cellule cilindriche*
- ✓ *Significa "cellule ghiandolari atipiche"*



TBS 2001

AGC

- ✓ *Se possibile specificare l'origine endocervicale o endometriale delle AGC*
- ✓ *Se possibile specificare la natura delle AGC per le cellule endocervicali (NOS, probabile neoplasia, probabile AIS)*



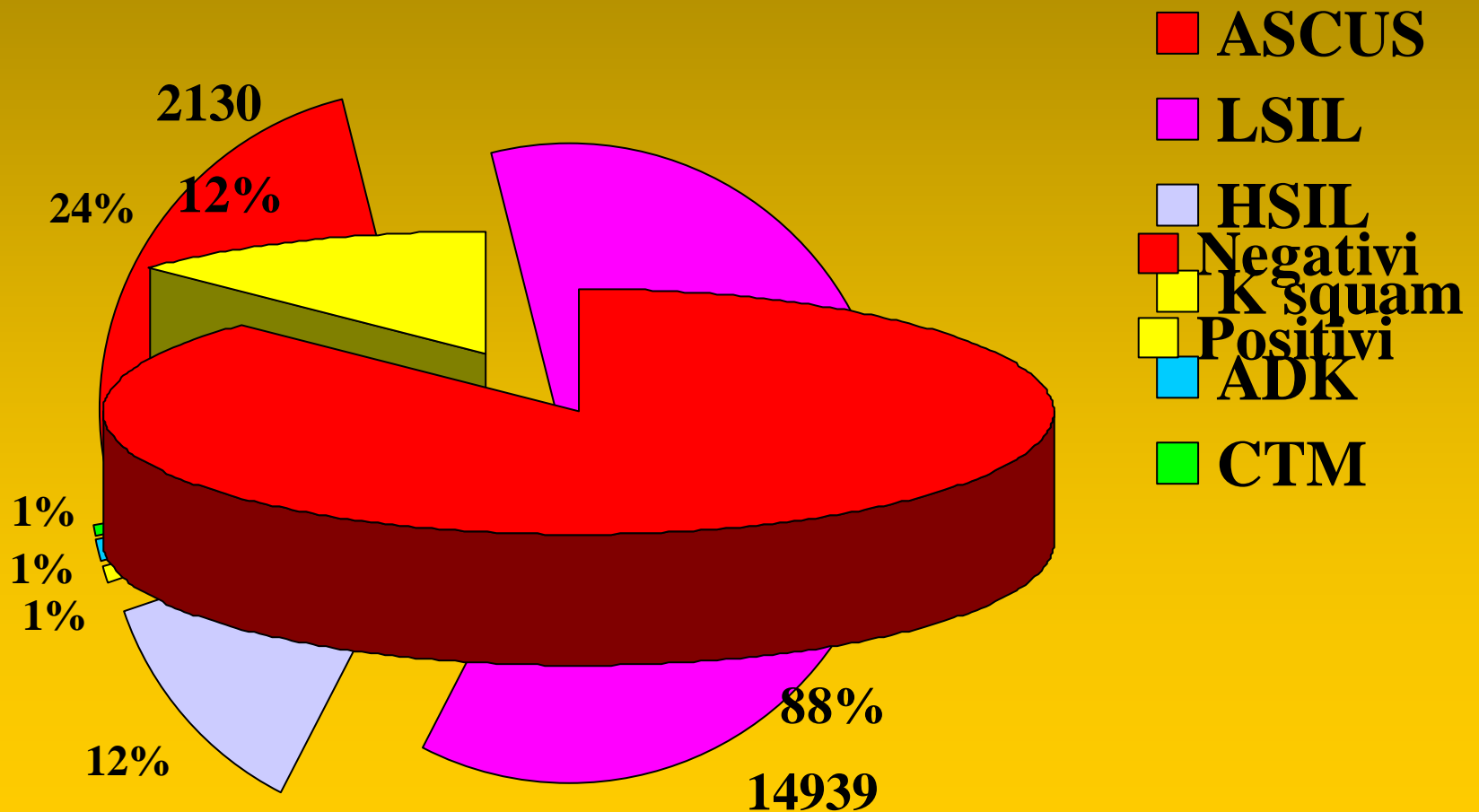
TBS 2001

AGC

- ✓ *La categoria "for neoplastic" non è prevista per le cellule endometriali (difficili da graduare)*
- ✓ *In presenza di forte sospetto di AIS è possibile farne cenno nella diagnosi: "AGC, probabile AIS"*

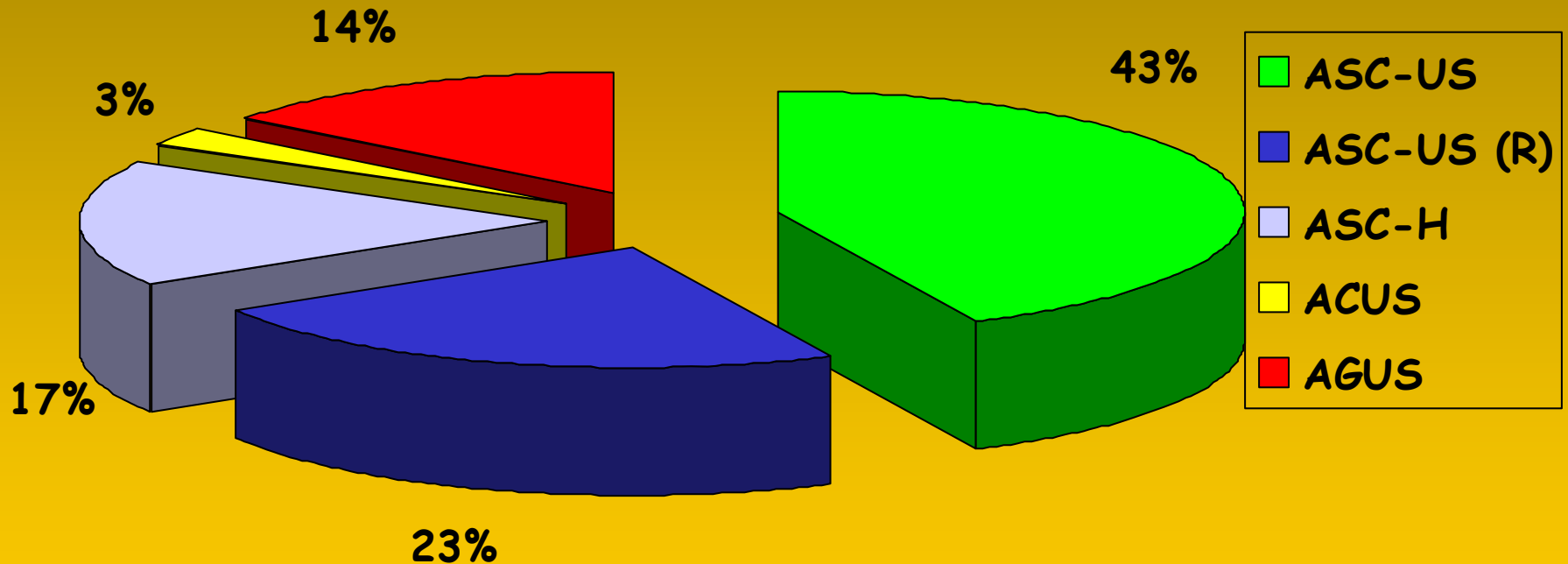


CASISTICA CITOLOGIA 2002 (17069 casi)



ASCUS

511/17069 *CASI* (3%)



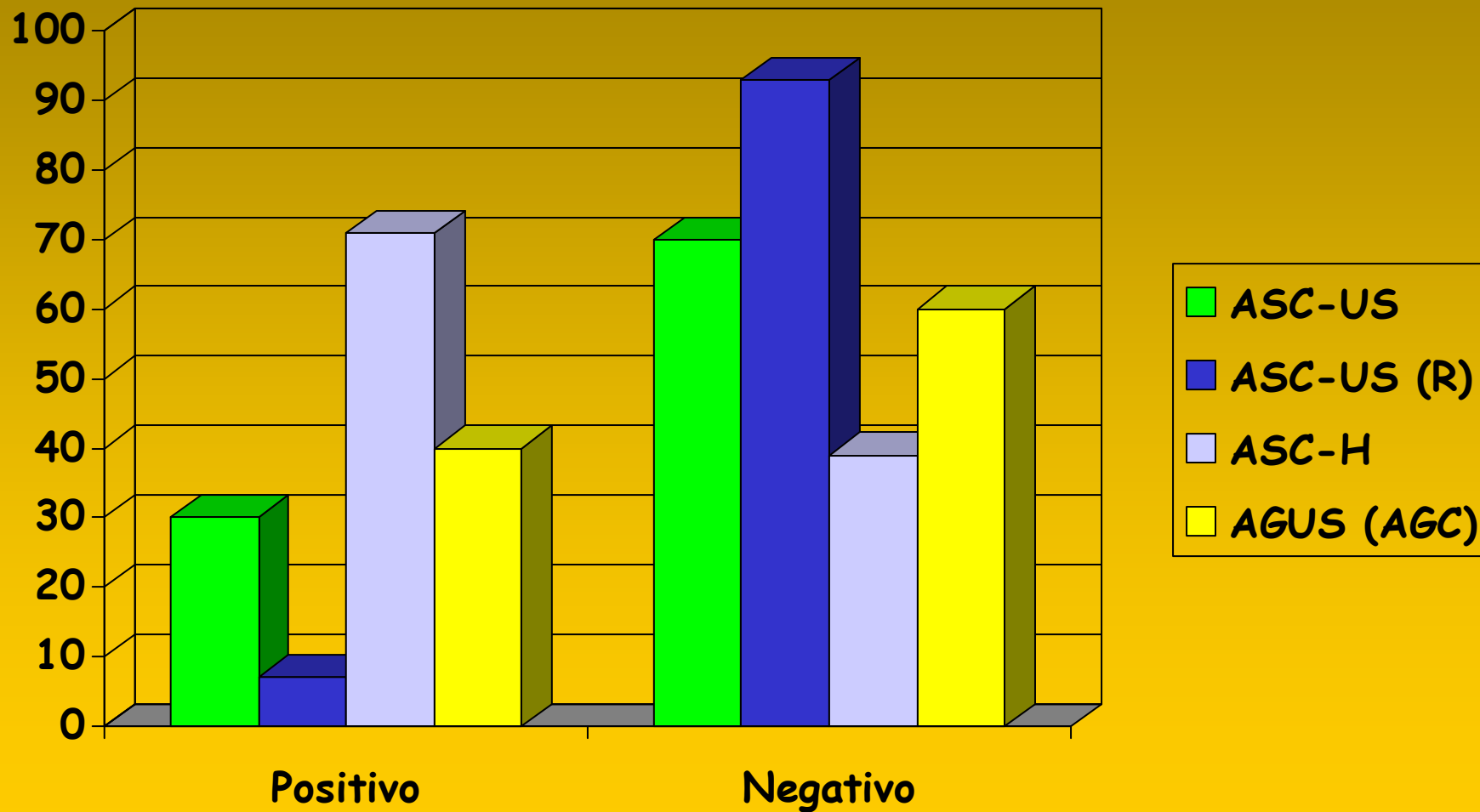
CASISTICA CITOLOGIA 2002

(17069 casi)

**Sono stati sottoposti a
FU cito e/o istologico
325 casi di ASC**

	POSITIVO	NEGATIVO	TOTALE
ASCUS	38	88	126
ASCUS (R)	5	67	72
ASC-H	45	18	63
AGC/ACUS	22	33	55
	110	204	325

CITOLOGIA + FOLLOW-UP



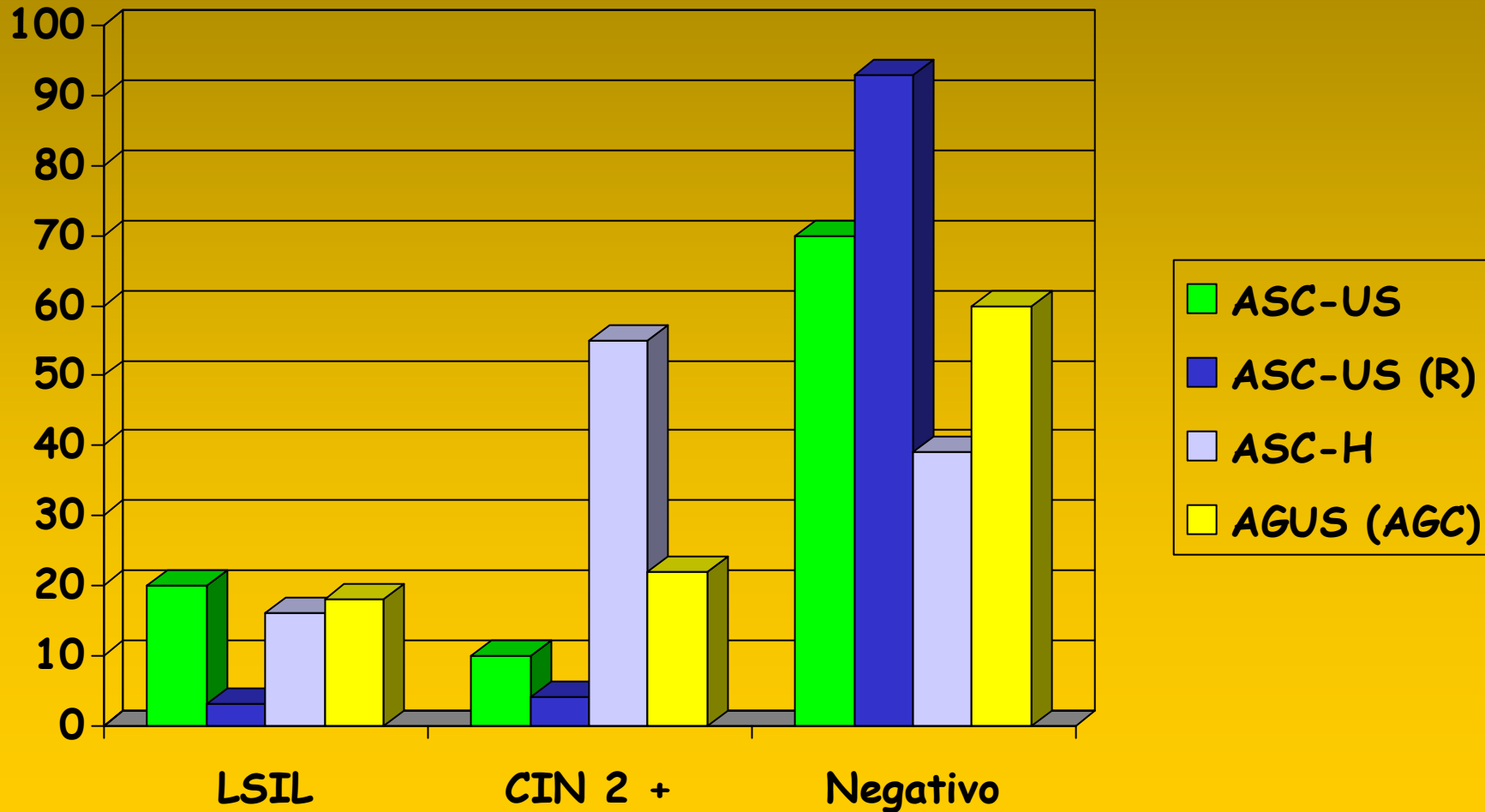
CITOLOGIA con FOLLOW-UP

	Follow-Up						<i>Totale</i>
	LSIL		CIN 2 +		Negativo		
	N° casi	%	N° casi	%	N° casi	%	
ASCUS	25	20	13	10	88	70	126
ASCUS (R)	2	3	3	4	67	93	72
ASC-H	10	16	35	55	18	39	63
AGUS (AGC)	10	18	12	22	33	60	55

Total casi

325

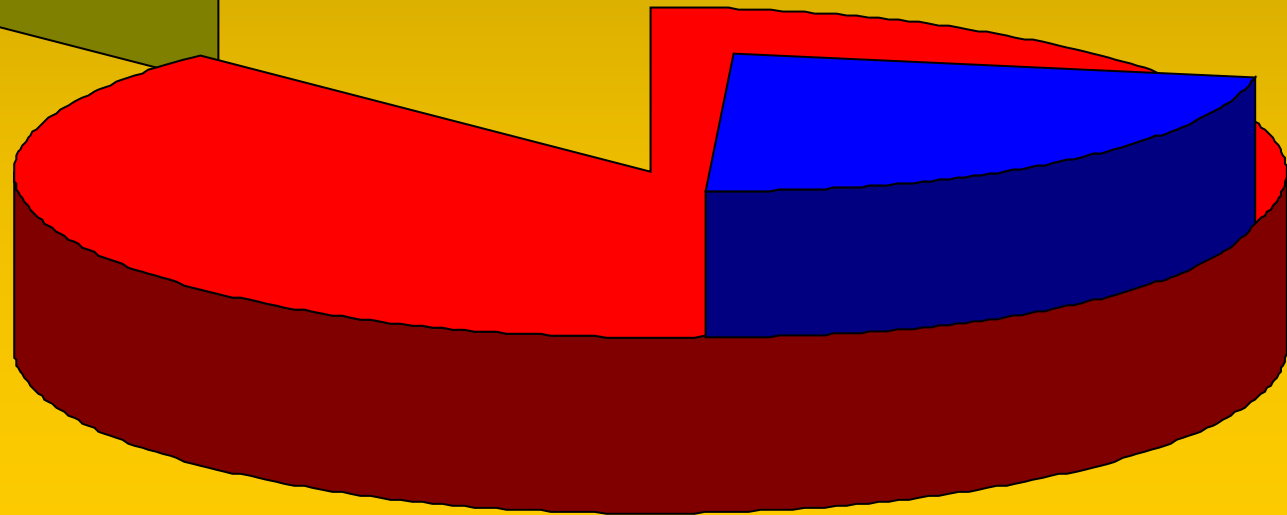
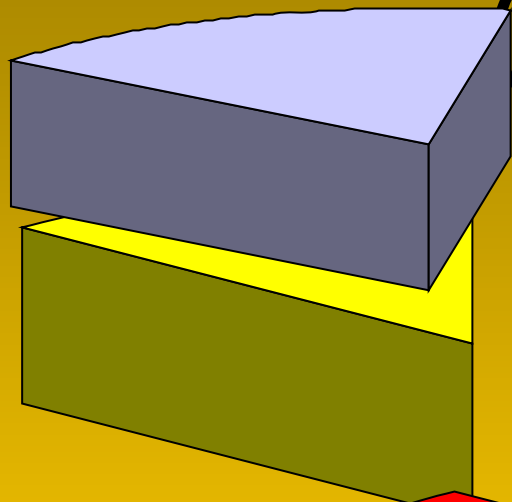
CITOLOGIA + FOLLOW-UP



Da ciò si evince che in realtà con uno sforzo "minimo" la categoria ASC-H potrebbe essere fagocitata nelle lesioni CIN2+ e la categoria ASCUS (R) nei negativi.

CASISTICA CITOLOGIA 2002

(17069 casi)



NEGATIVI
POSITIVI
ASC-H
ASCUS (R)

CITOLOGIA con FOLLOW-UP

	Follow-Up						Totale
	LSIL		CIN 2 +		Negativo		
	N° casi	%	N° casi	%	N° casi	%	
ASCUS	PCR?						126
ASCUS (R)	2	3	3	4	67	93	72
COLPOSCOPIA	10	16	35	55	18	39	63
AGUS (AGC)	10	18	12	22	33	60	55
Total casi							325

Crosstab

			HPV				Total
				HR	LR	N	
TP	ATIP	Count	245	30	5	33	313
		% within TP	78,3%	9,6%	1,6%	10,5%	100,0%
		% within HPV	3,7%	11,8%	9,6%	2,5%	3,8%
	CIN2+	Count	284	21		9	314
		% within TP	90,4%	6,7%		2,9%	100,0%
		% within HPV	4,2%	8,2%		,7%	3,8%
	INAD	Count	207	4	2	29	242
		% within TP	85,5%	1,7%	,8%	12,0%	100,0%
		% within HPV	3,1%	1,6%	3,8%	2,2%	2,9%
	LSIL	Count	942	79	22	46	1089
		% within TP	86,5%	7,3%	2,0%	4,2%	100,0%
		% within HPV	14,0%	31,0%	42,3%	3,5%	13,1%
	NEG	Count	5031	121	23	1188	6363
		% within TP	79,1%	1,9%	,4%	18,7%	100,0%
		% within HPV	75,0%	47,5%	44,2%	91,0%	76,5%
Total		Count	6709	255	52	1305	8321
		% within TP	80,6%	3,1%	,6%	15,7%	100,0%
		% within HPV	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

CITOLOGIA con FOLLOW-UP

	Follow-Up						<i>Totale</i>
	LSIL		CIN 2 +		Negativo		
	N° casi	%	N° casi	%	N° casi	%	
ASCUS	25	20	13	10	88	70	126
ASCUS (R)	2	3	3	4	67	93	72
ASC-H	10	16	35	55	18	39	63
AGUS (AGC)	10	18	12	22	33	60	55
Total casi							325

- Il 48% delle ASCUS testate con PCR ha dato esito negativo contro il 70% di casi con follow up negativo che sarebbero andati alla colposcopia
- Il 10% di ASCUS con follow up positivo (CIN2+) non viene perso perché il 52% di ASCUS testate con PCR ha dato esito positivo

La principale causa di overdiagnosis di ASCUS e di AGUS è imputabile a una non corretta interpretazione del quadro citologico o ad un atteggiamento diagnostico timoroso.

La soluzione più semplice è un migliore addestramento e una costante pratica citologica ed istologica del collo dell'utero

(LG Koss , International consensus conference on the fight against cervical cancer, organized by IAC and UICC, Chicago, March 18-22, 2000)

Crosstab

			ETAGROUP				Total
			a: <=38	b: 38-50	c: 51-65	d: >65	
CODPAP	ADK	Count		2	3	27	32
		% within CODPAP		6,3%	9,4%	84,4%	100,0%
		% within ETAGROUP		,0%	,0%	1,5%	,1%
ASCUS		Count	220	250	285	113	868
		% within CODPAP	25,3%	28,8%	32,8%	13,0%	100,0%
		% within ETAGROUP	2,8%	3,2%	3,7%	6,2%	3,4%
CTM		Count		4	5	7	16
		% within CODPAP		25,0%	31,3%	43,8%	100,0%
		% within ETAGROUP		,1%	,1%	,4%	,1%
HSIL		Count	144	108	39	16	307
		% within CODPAP	46,9%	35,2%	12,7%	5,2%	100,0%
		% within ETAGROUP	1,8%	1,4%	,5%	,9%	1,2%
INAD		Count	391	287	181	44	903
		% within CODPAP	43,3%	31,8%	20,0%	4,9%	100,0%
		% within ETAGROUP	5,0%	3,7%	2,3%	2,4%	3,6%
KS		Count	2	8	8	8	26
		% within CODPAP	7,7%	30,8%	30,8%	30,8%	100,0%
		% within ETAGROUP	,0%	,1%	,1%	,4%	,1%
LSIL		Count	870	532	357	51	1810
		% within CODPAP	48,1%	29,4%	19,7%	2,8%	100,0%
		% within ETAGROUP	11,0%	6,8%	4,6%	2,8%	7,2%
NEG		Count	6261	6606	6851	1568	21286
		% within CODPAP	29,4%	31,0%	32,2%	7,4%	100,0%
		% within ETAGROUP	79,4%	84,7%	88,6%	85,5%	84,3%
Total		Count	7888	7797	7729	1834	25248
		% within CODPAP	31,2%	30,9%	30,6%	7,3%	100,0%
		% within ETAGROUP	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Crosstab

			AGE				Total
			a: <=38	b: 39-50	c: 51-65	d: >65	
TP	ADK	Count	1	1	4	9	15
		% TP	6,7%	6,7%	26,7%	60,0%	100,0%
		% AGE	,0%	,0%	,2%	1,5%	,2%
	AGUS	Count	6	10	7	2	25
		% TP	24,0%	40,0%	28,0%	8,0%	100,0%
		% AGE	,2%	,4%	,3%	,3%	,3%
	ASCUS	Count	93	88	88	19	288
		% TP	32,3%	30,6%	30,6%	6,6%	100,0%
		% AGE	3,0%	3,3%	4,3%	3,2%	3,5%
	CTM	Count	1		2	2	5
		% TP	20,0%		40,0%	40,0%	100,0%
		% AGE	,0%		,1%	,3%	,1%
	HSIL	Count	141	77	32	19	269
		% TP	52,4%	28,6%	11,9%	7,1%	100,0%
		% AGE	4,6%	2,9%	1,6%	3,2%	3,2%
	INAD	Count	113	86	29	14	242
		% TP	46,7%	35,5%	12,0%	5,8%	100,0%
		% AGE	3,7%	3,3%	1,4%	2,4%	2,9%
	KS	Count	2	10	6	7	25
		% TP	8,0%	40,0%	24,0%	28,0%	100,0%
		% AGE	,1%	,4%	,3%	1,2%	,3%
	LSIL	Count	608	271	185	25	1089
		% TP	55,8%	24,9%	17,0%	2,3%	100,0%
		% AGE	19,9%	10,3%	9,1%	4,2%	13,1%
	NEG	Count	2088	2097	1685	493	6363
		% TP	32,8%	33,0%	26,5%	7,7%	100,0%
		% AGE	68,4%	79,4%	82,7%	83,6%	76,5%
Total		Count	3053	2640	2038	590	8321
		% TP	36,7%	31,7%	24,5%	7,1%	100,0%
		% AGE	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

CODPAP3 * CODIST3 Crosstabulation >= 50

			CODIST3				Total
			ATIP	CIN2+	LSIL	NEG	
TP	ATIP	Count	5	4		11	20
		% within CODPAP3	25.0%	20.0%		55.0%	100.0%
		% within CODIST3	16.1%	7.8%		4.7%	5.7%
	CIN2+	Count	7	40	4	7	58
		% within CODPAP3	12.1%	69.0%	6.9%	12.1%	100.0%
		% within CODIST3	22.6%	78.4%	10.8%	3.0%	16.5%
	INAD	Count		1	1	4	6
		% within CODPAP3		16.7%	16.7%	66.7%	100.0%
		% within CODIST3		2.0%	2.7%	1.7%	1.7%
	LSIL	Count	7	6	27	37	77
		% within CODPAP3	9.1%	7.8%	35.1%	48.1%	100.0%
		% within CODIST3	22.6%	11.8%	73.0%	15.9%	21.9%
	NEG	Count	12		5	174	191
		% within CODPAP3	6.3%		2.6%	91.1%	100.0%
		% within CODIST3	38.7%		13.5%	74.7%	54.3%
Total		Count	31	51	37	233	352
		% within CODPAP3	8.8%	14.5%	10.5%	66.2%	100.0%
		% within CODIST3	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

TEMPO DI LETTURA

	ThinPrep	Conventional smear
McGoogan	3.37	7.04
S. Anna I liv	4.15	4.50
S. Anna II liv	4.50	5.25

TEMPO DI LETTURA

Passando dalla lettura di un preparato tradizionale alla lettura di un preparato in strato sottile abbiamo riscontrato un guadagno (in tempo) del 16 % sul primo livello e del 14% sul secondo livello

La riduzione del tempo di lettura si traduce in
+ 4 vetrini TP letti in eguale tempo

**“..si va in guerra con quello
che si ha” dice il Rumsfeld
di turno, ma i caporali
Wilson hanno il coraggio di
alzare la mano e
lamentarsi?**

mod da M.Gramellini, LaStampa 9 dicembre 2004

... e per finire...
BUONE FESTE!

