GISCi

Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

CONVEGNO NAZIONALE GISCi 2017

Lo screening HPV come modello: tra innovazione tecnologica e nuovi modelli organizzativi in Sanità pubblica

Giovedì 15 e Venerdì 16 Giugno 2017

I controlli di qualità della citologia di Triage: le esperienze sul campo

Marzia Matucci-Prassede Foxi

Laboratorio Regionale Prevenzione Oncologica

ISPO- Firenze

ISTITUTO PER LO STUDIO E LA PREVENZIONE ONCOLOGICA

Istituto Toscano Tumori

Servizio Sanitario della Toscana

Controllo di Qualità (C.d.Q.) in citologia di triage: razionale

Nella citologia di triage si riscontra un'alta prevalenza di citologia anormale

Il compito del Pap test è distinguere, tra le donne già selezionate da un test estremamente sensibile, quelle che abbiano evidenti atipie citologiche e quindi maggiore rischio di patologia

Il CdQ garantisce la qualità della diagnosi e quindi l'invio o meno ad ulteriori approfondimenti diagnostici

Migliorare la specificità clinica

L'adozione della nuova strategia di screening con un minor numero di citologie da leggere richiede

Centralizzazione dell'attività

sia per il test molecolare che per la citologia, *almeno a livello di macroaree*

Le attività centralizzate

Favoriscono la risoluzione delle criticità organizzative

Garantiscono la qualità della diagnosi

La lettura della citologia di triage

- No ad un nuovo sistema di refertazione
- Sistemi di refertazione riconosciuti, quali il Sistema Bethesda 2001
- Rimodulazione delle categorie diagnostiche

…….si ritiene che la categoria ASC-US debba essere azzerata o limitata al massimo, classificando nel modo più netto possibile i relativi quadri morfologici

Controllo di Qualità

- La scelta delle procedure non dovrebbe più basarsi sulle dimensioni del laboratorio e sul carico di lavoro

- Dovrebbe essere superato il concetto di standard accettabile e standard desiderabile, riconducendo questo standard <u>al più alto livello qualitativo possibile</u>

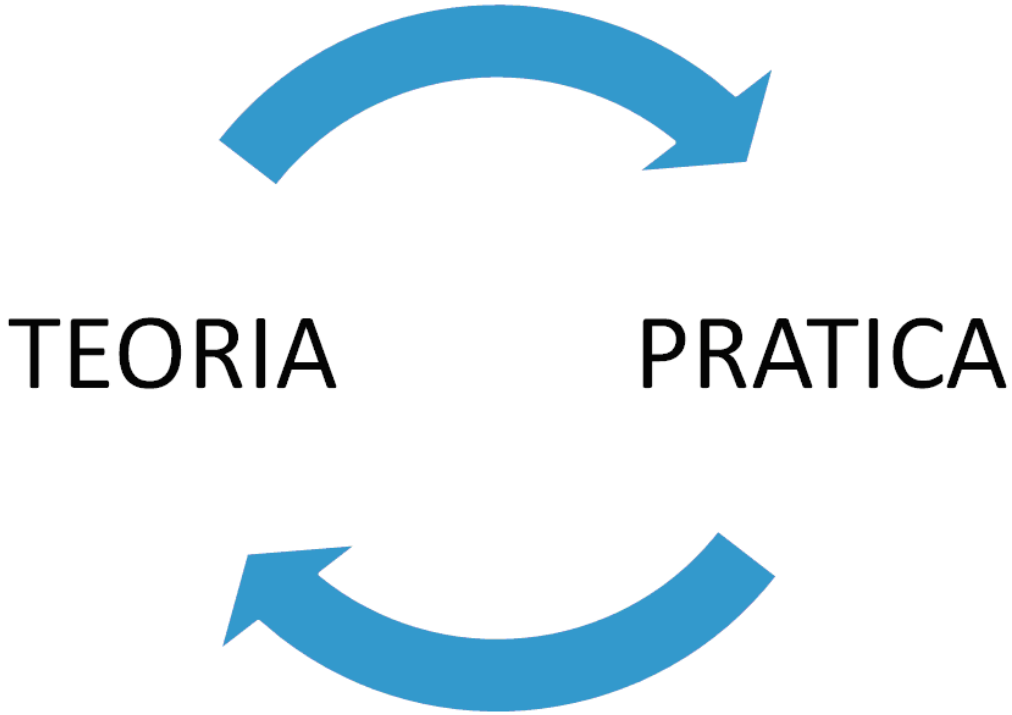
1. Monitoraggio della distribuzione delle diagnosi
2. Valutazione del valore predittivo positivo delle diverse categorie diagnostiche e complessivo per ASC-US+
3. Lettura collegiale (peer-review) dei quadri anormali e di difficile inquadramento
4. Revisione sistematica delle citologie negative che al successivo controllo ad un anno evidenziano una lesione CIN2+
5. Rescreening rapido dei negativi
6. Rescreening rapido degli inadeguati

Convegno Annuale GISCi Riva del Garda 2013

Lo screening cervicale tra presente e futuro

Accompagnare il cambiamento

Riva del Garda, 23 - 24 maggio 2013



Piccolo sondaggio sul CdQ

Centri coinvolti: 6

Centralizzazione delle attività

	SI	NO
Centro Unico di Screening per la Lettura della citologia di Triage?	6	

Favorisce la risoluzione delle criticità organizzative e la qualità delle prestazioni erogate

Lettura della citologia di triage

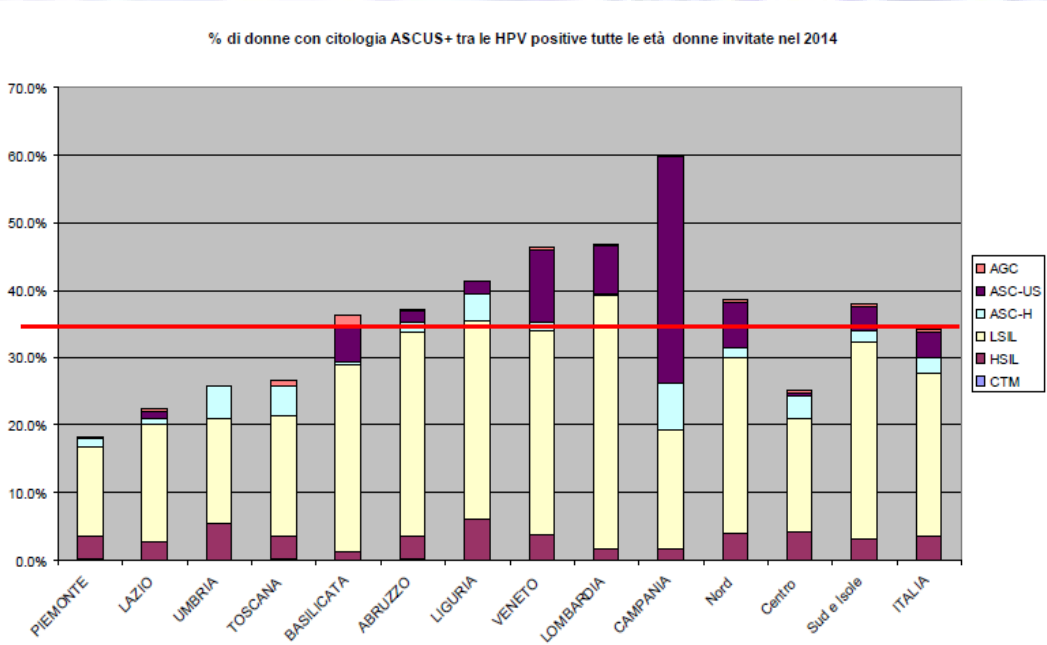
	SI	NO
Tipo di refertazione usata (Bethesda 2001/2014)	6	
Categoria ASC-US	3*	3

* 2 in rari casi e comunque < 0,5%

GISCi
Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

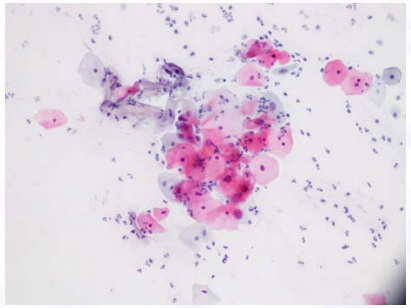
Confrontiamoci con il PNP:
HPV obiettivo anno 2018 da
Nord a Sud
Napoli, 9 - 10 giugno 2016

I DATI DELLA SURVEY
HPV PRIMARIO



Il monitoraggio della distribuzione delle diagnosi

Rappresenta il primo step per valutare la qualità della lettura in particolare la riproducibilità



Per riproducibilità, in citologia cervico-vaginale, si intende la capacità di riprodurre la stessa diagnosi su quadri morfologici simili

E' opportuno monitorare "in tempo reale" i dati (soprattutto per alcune categorie)

I dati survey sono fruibili dopo quasi 2 anni

Monitoraggio della distribuzione delle diagnosi

	Si	No	Frequenza (mensile, trimestrale, annuale)
Valutazione della distribuzione delle diagnosi citologiche per citologo	5	1	3 centri annuale 1 centro trimestrale 1 centro mensile
Valutazione della distribuzione delle diagnosi citologiche per laboratorio	4	2	3 centri annuale 1 centro mensile

Valutazione del valore predittivo positivo (VPP) delle diverse categorie diagnostiche e complessivo per CIN2+

Rappresenta il miglior indicatore di qualità della lettura della citologia di triage

	SI	NO
Calcolo del VPP per CIN2+	6	
Calcolo del VPP per singole categorie diagnostiche	6	

Tutti i Centri con frequenza annuale

Lettura collegiale

Migliora la riproducibilità inter-osservatore e la concordanza del laboratorio

	Si	No
Lettura collegiale (peer-review)	6	
Tutti i quadri anormali	2	
Solo alcune categorie*	4	
Non valutabili	3	
Tutte le LSIL		6

* ASC-H+

Lettura collegiale

N° CENTRI	FREQUENZA
2	SETTIMANALE
4	GIORNALIERO

NUMERO LETTORI

Min. 2-4 citologi
Max. 12 citologi

Cosa sottoporre alla lettura collegiale?

Fase iniziale

- Tutti i casi ASC-US/LSIL+
- Tutti i casi di difficile interpretazione
- Tutti gli inadeguati

Dopo molti mesi di esperienza

- Solo i casi di difficile interpretazione
- Solo gli inadeguati che creano dubbi

Fondamentale il monitoraggio sistematico per eventuali azioni correttive di miglioramento

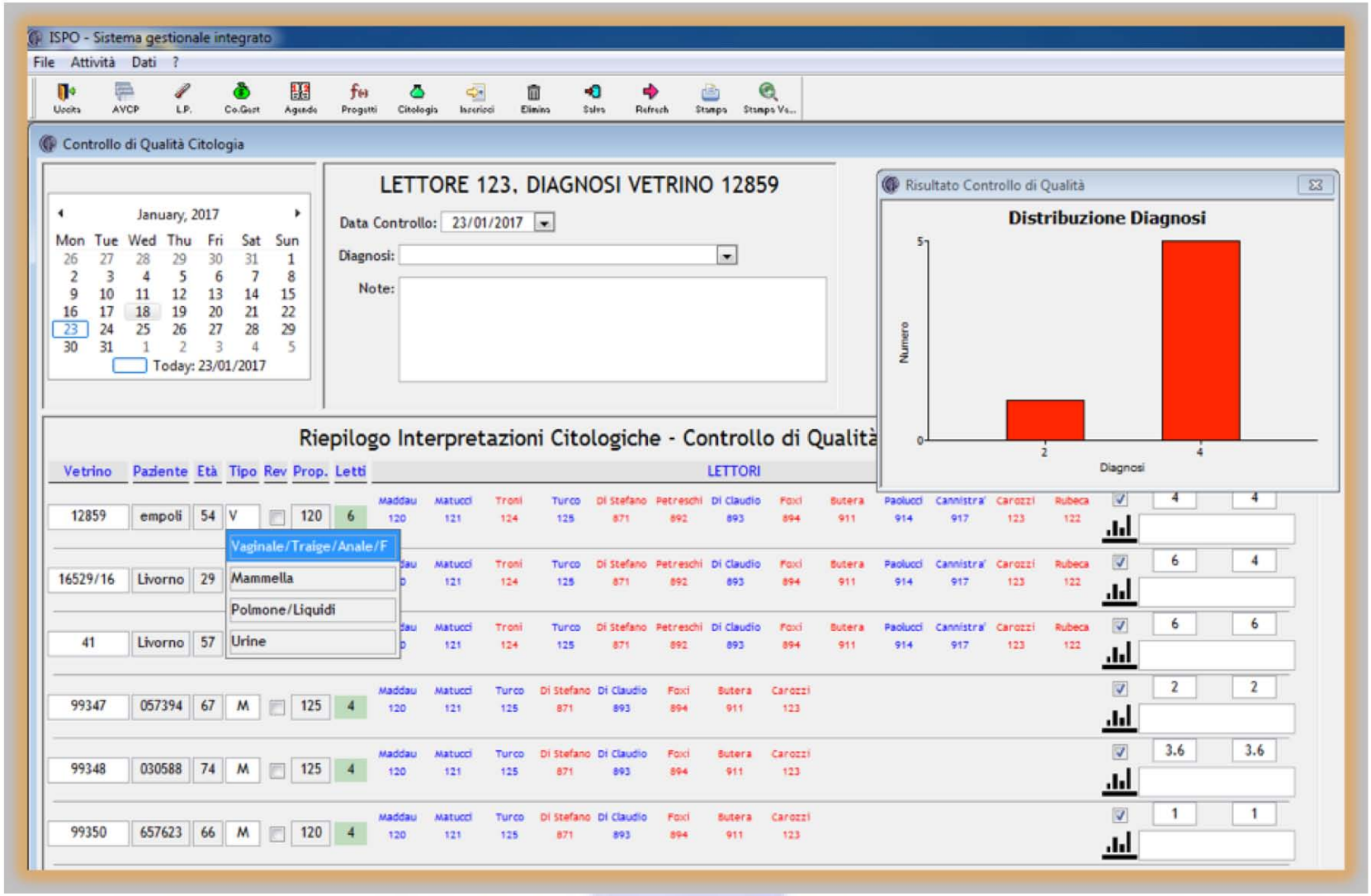
Lettura collegiale: azione correttiva di miglioramento

Dati sulla percentuale di LSIL in un anno / 4 mesi
Distribuzione categoria LSIL tra lettori
Valori medi (Minimi – Massimi)

Per un mese tutte le LSIL sono sottoposte a lettura collegiale

- ✓Si valutano i risultati di concordanza
- ✓Revisione dei casi più discordanti da un citologo/laboratorio esperto esterno
- ✓Correlazione cito-istologica di tutti i casi LSIL della lettura collegiale

Software dedicato alla lettura collegiale



Revisione delle citologie negative che al successivo controllo ad un anno evidenziano una lesione CIN2+

FREQUENZA	CENTRI
In maniera sistematica	2
Quando viene evidenziata una lesione CIN2+ all'istologia	1
Se viene richiesta	2
Semestrale	1
Revisione periodica attraverso set di vetrini	1

C.d.Q. Esterno

- Circolazione di set standard di Pap test di triage
- Realizzazione di seminari di confronto, anche con immagini digitali, su casi complessi di citologia di triage con particolare riferimento ai quadri morfologici bordeline
- Incontri multidisciplinari (citologia, istologia, ginecologia) per la discussione di casi con discordanze maggiori o di difficile inquadramento.

GISCi

Gruppo Italiano Screening

Con il Patro

SIAPEC - IAP

Gruppo di Lavoro Tes
"Citologia d
Coordinatori: M. Matu

CORSO TEORI
DI CITOLOGIA

DUBBI E CERTEZZE DI UN PER
SLIDE SEMINAR CON DISC

Roma 26-27 N

Centro di Formazione Ordi
Viale della Pirami
Roma

GISCi

Gruppo Italiano Screening

Con il Patroc

SIAPEC - IAP

Gruppo di Lavoro Tes
"Citologia di
Coordinatori: M. Matu

CORSO TEORI
DI CITOLOGIA

DUBBI E CERTEZZE DI UN PER
SLIDE SEMINAR CON DISCU

Firenze 03 - 04 Marzo 2016

Palazzo Ricasoli
Firenze

GISCi

Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

Con il Patrocinio di:

ONB
Ordine Nazionale dei Biologi

Gruppo di Lavoro Test di Primo Livello
"Citologia di Triage"
Coordinatori: M. Matucci, E .Venturino

CORSO PRATICO AL MICROSCOPIO DI CASI SELEZIONATI DI CITOLOGIA DI TRIAGE

Centro di Formazione Ordine Nazione Biologi
Viale della Piramide Cestia 1
Roma

1° CORSO FAD
Gisci

È disponibile dal 1 Aprile 2017 il Corso FAD
"Il programma di screening cervicale con HPV"
20 Crediti ECM

Sarà creata una pagina dedicata al confronto citologico. Si potranno mettere in condivisione immagini digitali relative a casi di difficile interpretazione

IMMAGINI DIGITALI
Gisci

Conclusioni

- La formazione ed il confronto fra citologi rimangono la strategia vincente
- Secondo la nostra esperienza i C.d.Q. raccomandati nel documento GISCi per la citologia di triage sono tutti molto utili
- Auspichiamo che questo piccolo sondaggio rappresenti lo spunto per un confronto a livello nazionale sul CdQ per definire quali procedure siano veramente efficaci per il miglioramento "sul campo" della qualità della lettura citologica.

Laboratorio Regionale Prevenzione Oncologica ISPO-Firenze

Asl2savonese

Laboratorio Unico di Screening con sede a Perugia – Umbria

Anatomia Screening Centralizzata Pievesestina (ASCP) - AUSL della Romagna

Centro Unificato Screening Cervico Vaginale Torino

Laboratorio unico AVEN (Piacenza, Parma, Reggio Emilia, Modena)