

L'interpretazione citologica di ASC-H: riproducibilità diagnostica e implicazioni per il follow-up

Matucci M. *, Galanti L., Di Claudio G., Di Stefano C., Foxi P., Giandalia A., Petreschi C., Confortini M.

U.O. Citopatologia
ISPO Firenze

Via Cosimo Il Vecchio 2, 50139 Firenze
*Email: m.matucci@ispo.toscana.it

Obiettivi: La categoria ASC-H (TBS 2001), risulta essere poco riproducibile e spesso clinicamente associata a lesioni cervicali significative. Lo scopo di questo lavoro è stato quello di rivalutare dei quadri citomorfologici, preliminarmente interpretati come ASC-H, al fine di migliorare la riproducibilità ed il VPP di questa categoria.

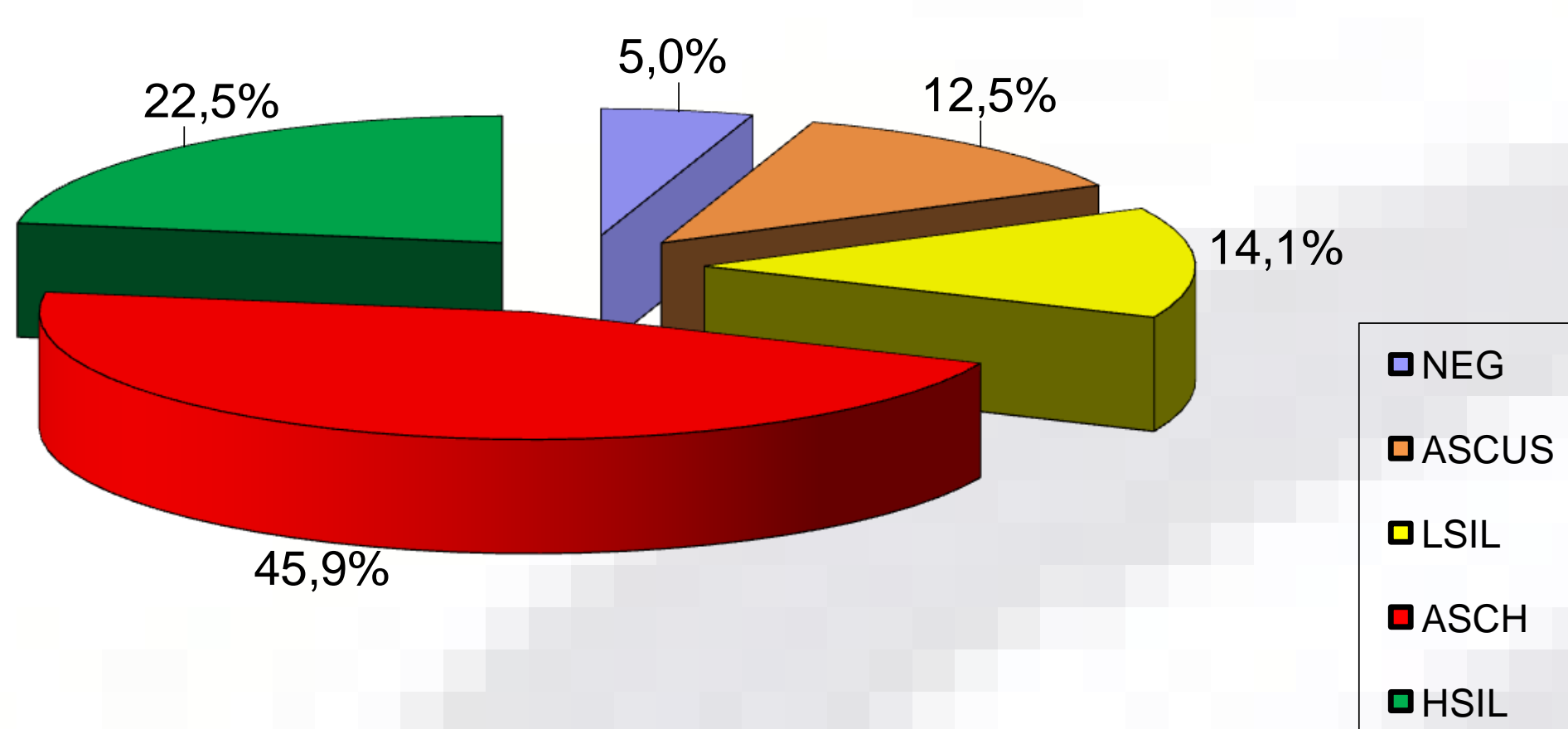


Grafico 1: Distribuzione percentuale delle classi di revisione

Risultati: Dalla revisione sono emersi i seguenti dati: 55 ASC-H (45,9%) confermati, 6 negativi (5,0%), 15 ASC-US (12,5%), 17 LSIL (14,1%) e 27 HSIL (22,5%) (grafico 1). Dei 55 casi di ASC-H, 18 presentavano una lesione CIN2+ all'accertamento immediato evidenziando un VPP stabile al 33%, 21 al follow-up e 16 risultavano negativi ai controlli (grafico 2).

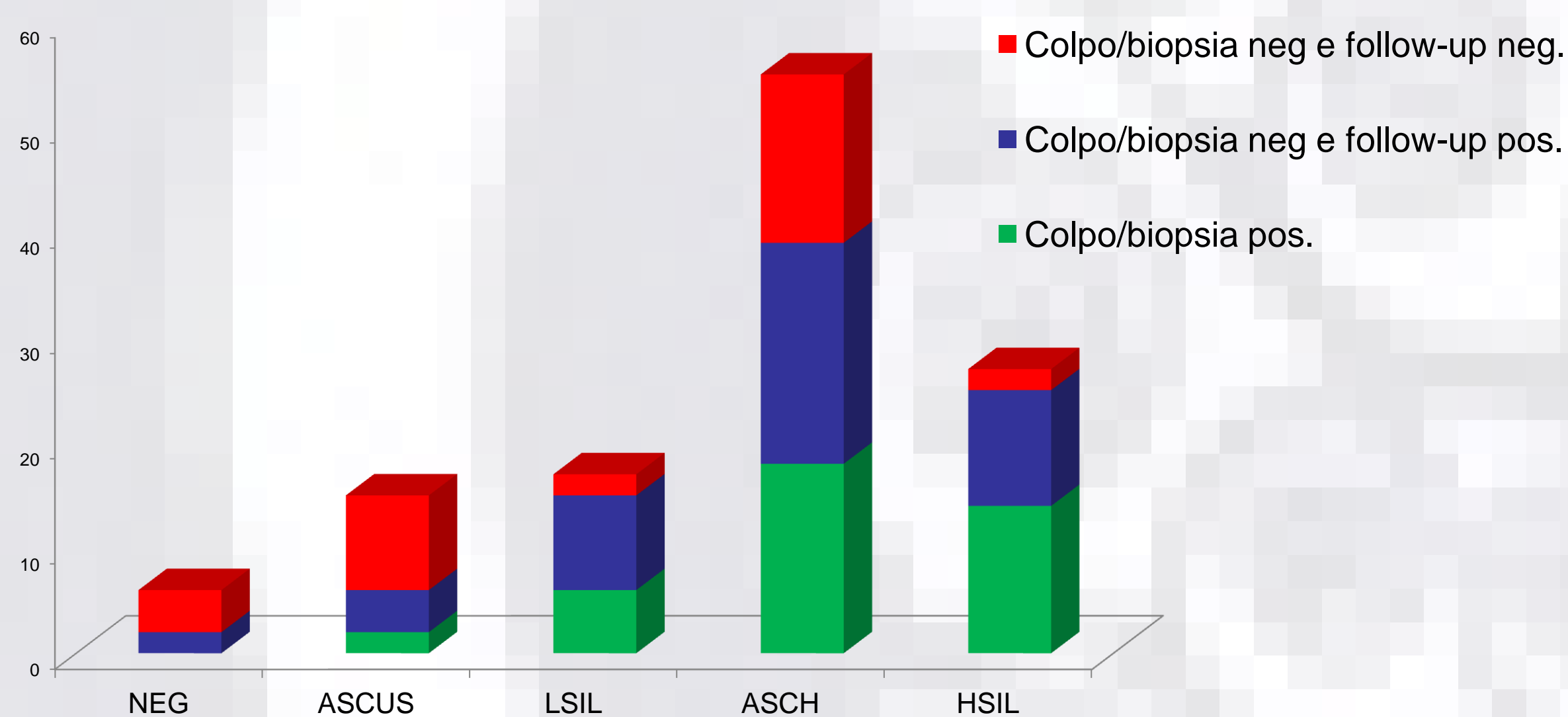


Grafico 2: Distribuzione delle classi di revisione rispetto al follow-up

Il VPP della categoria LSIL riscontrato (35%), superiore ai dati di lettura, dipende dalla scelta di inquadrare correttamente le lesioni intraepiteliali, identificando come ASC-H solo i quadri equivoci tra un negativo ed una probabile lesione di alto grado. Gli approfondimenti clinici previsti dai protocolli di gestione delle ASC-H sono un onere per il processo ed un costo in termini di carico d'ansia per la donna; è importante quindi contenere la frequenza di questa diagnosi nei limiti consigliati dalla letteratura, monitorando accuratamente il VPP ed i risultati del follow-up (grafico 3).

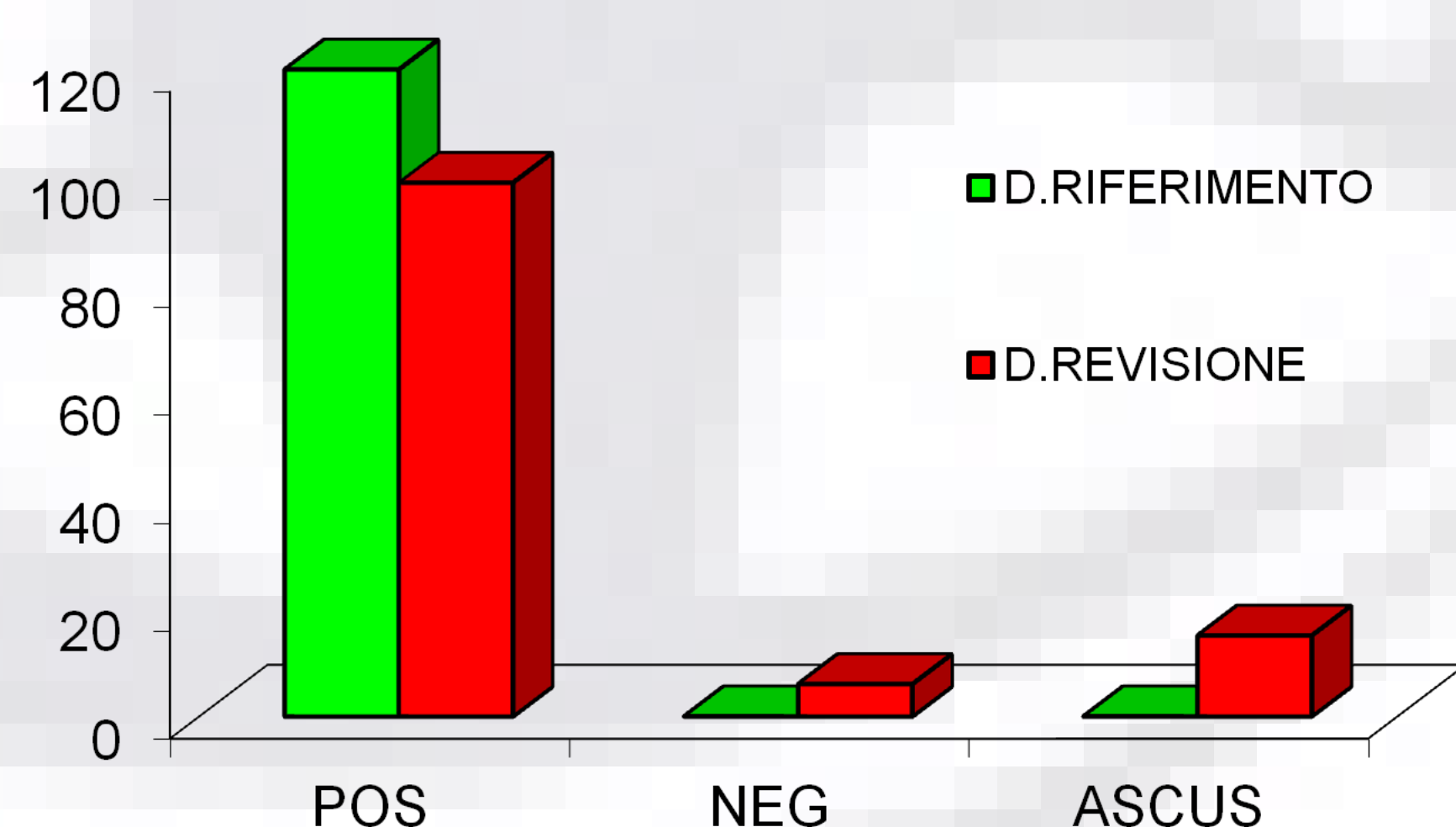


Grafico 3: Distribuzione delle diagnosi rispetto ai diversi protocolli di screening

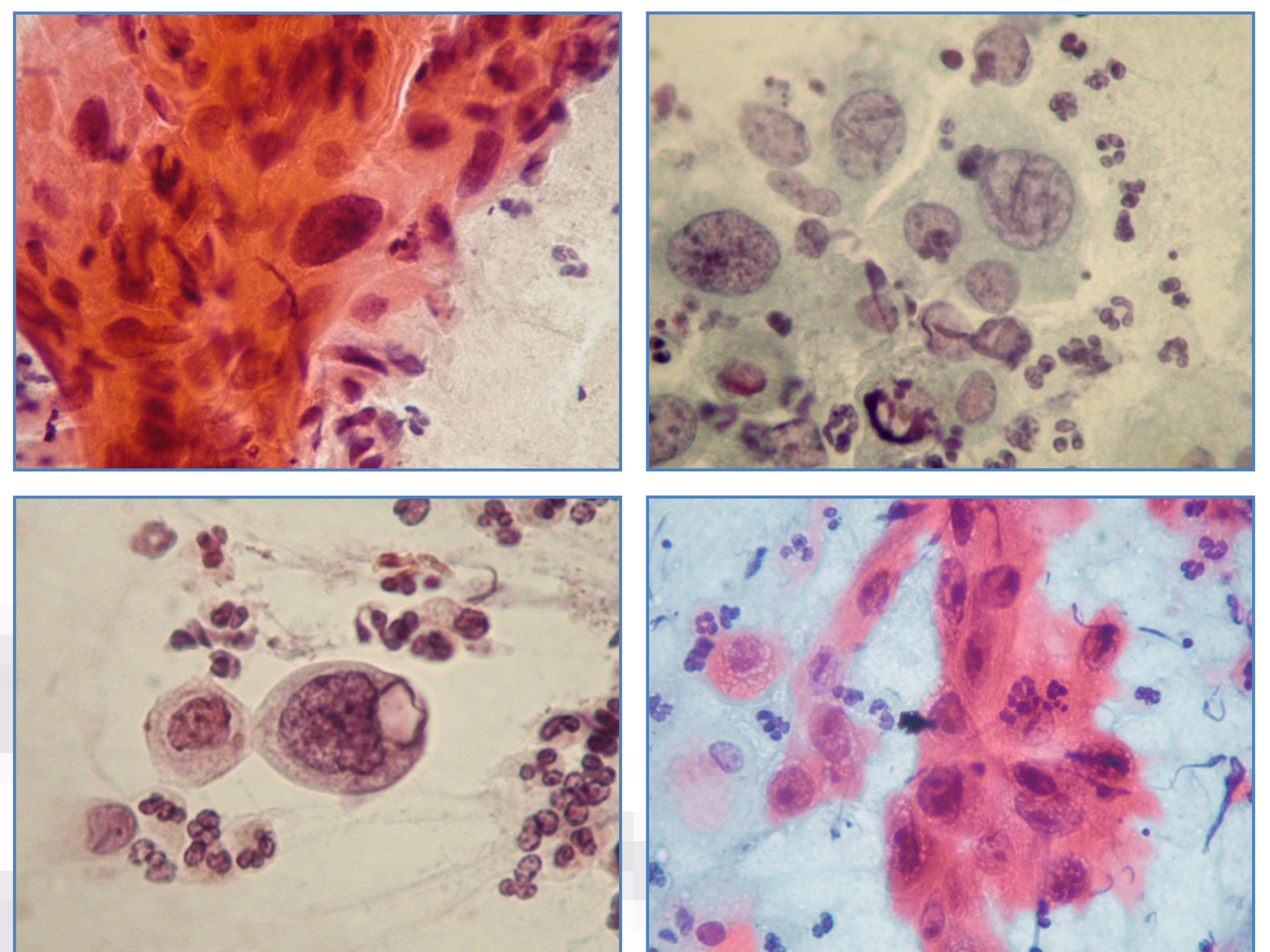


Foto 1: Quadri citomorfologici di ASC-H

Metodi: 3 citologi hanno revisionato in cieco, sulla base di criteri morfologici condivisi (Foto 1), 120 casi di ASC-H selezionati dalla casistica relativa agli anni 2006-2009 del nostro Istituto, in base agli accertamenti diagnostici successivi: 40 Pap test con colposcopia negativa e follow-up a 12/36 mesi negativo, 40 con colposcopia negativa e successivo follow-up positivo per CIN2+ e 40 con colposcopia/biopsia positiva per CIN2+.

Conclusioni: La revisione ha fornito risultati che indicano una migliore definizione della categoria ASC-H. Il riscontro di lesioni CIN2+ al follow-up conferma che il rischio di patologia permane alto anche in presenza di una colposcopia negativa e ciò implica la necessità di un follow-up stretto della paziente. Nei 17 casi interpretati LSIL alla revisione, 6 sono risultati positivi per CIN2+ e 11 negativi agli accertamenti immediati di cui 9 positivi al follow-up.