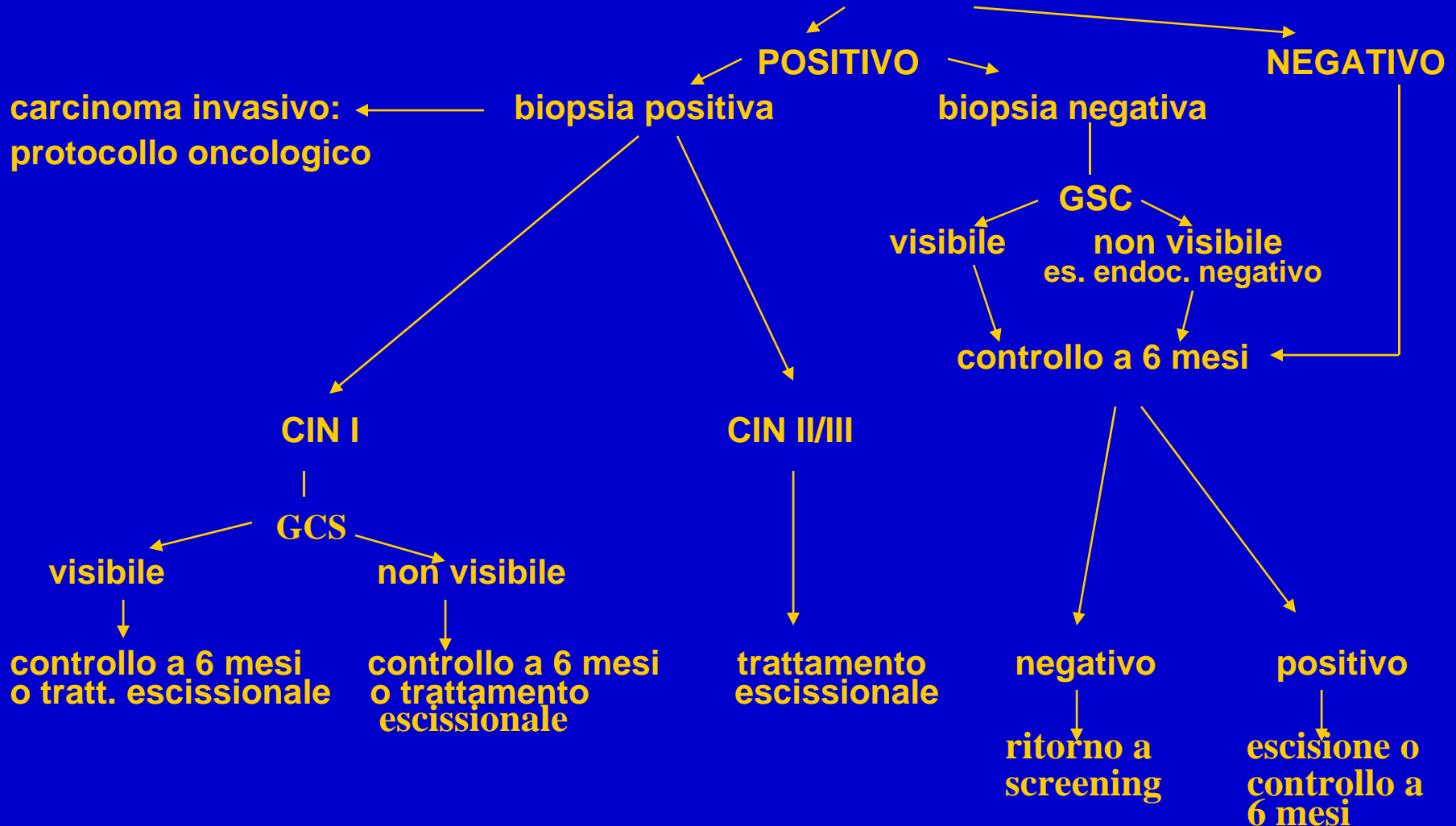


Diagnosi citologica: ASC-US o ASC-H

Linee guida SICPCV, 2002

esame colposcopico



ASC

- **Detection rate per CIN II-III:**
 - **ASC-US: 5-17%**
 - **ASC-H: 24-94%**

AGUS

- **Raro:** **0,3%** (2000 CAP survey)
- **Detection rate:**
 - Lesioni squamose intraepiteliali: **40%**
 - Adenocarcinoma in situ: **5,8%**
 - Cancro: **5,5%**

ACG

- **Distinguere, quando possibile, se:**
 - a) cellule di tipo endocervicale
 - b) cellule di tipo endometriale
 - c) cellule di tipo non specificabile
- **Inviare alla colposcopia**
- **Se si sospetta l'origine endometriale richiedere provvedimenti diagnostici specifici**
- **Per cellule di origine non specificata possono essere utili indagini diagnostiche pelviche (ecografia etc.) a giudizio del clinico**

AGUS

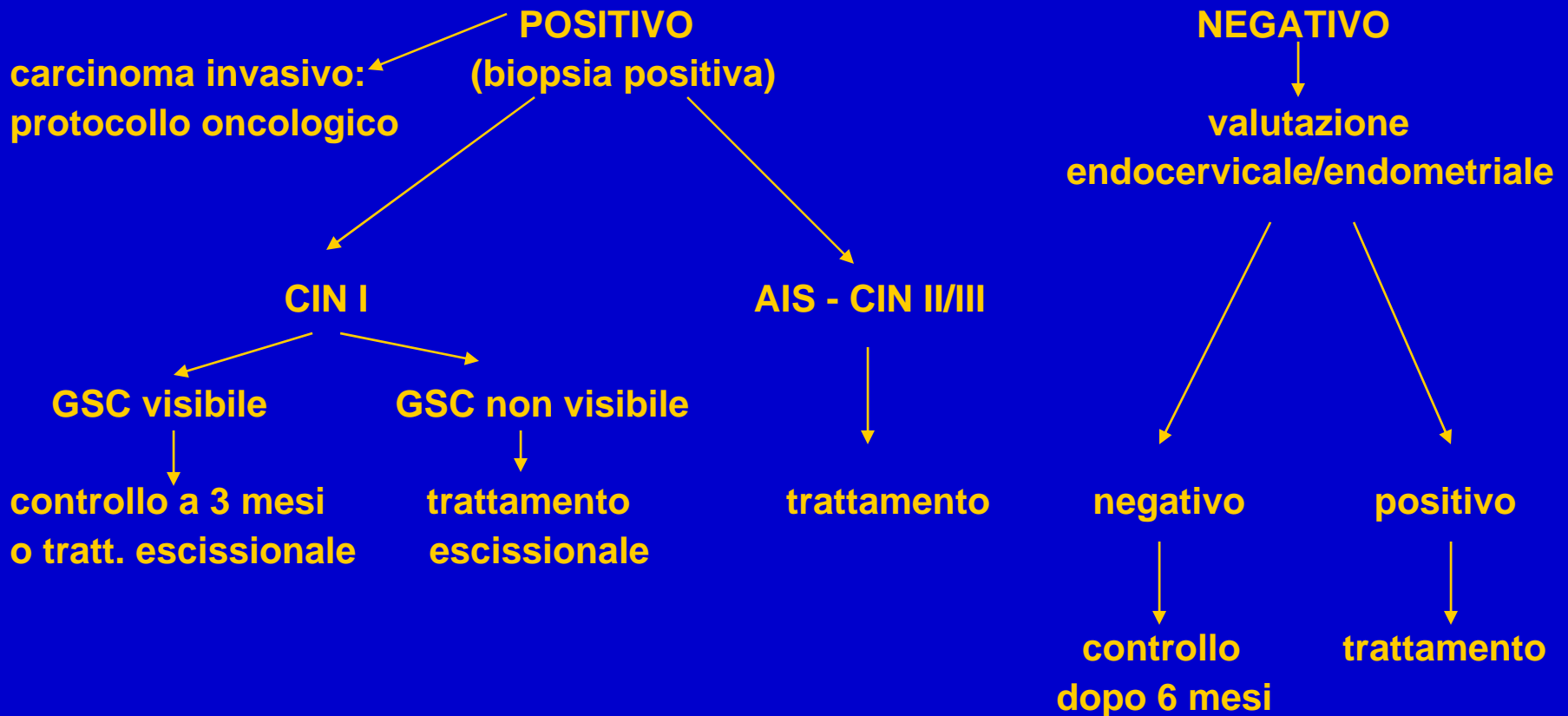
management secondo ASCCP

- **Tutte le donne con AGUS dovrebbero avere:**
 - un prelievo endocervicale (cytobrush + curettage)
 - una colposcopia
- **Dubbia, ma ancora da verificare, l'utilità di HPVtest (ceppi 16 e 18)**
- **Accertamenti endometriali sono necessari se:**
 - Le cellule ghiandolari atipiche sono di tipo endometriale
 - AGC con sanguinamento inspiegato
 - AGC sopra i 35 anni

Diagnosi citologica: cellule ghiandolari atipiche

Linee guida SICPCV, 2002

esame colposcopico



AGUS

management secondo ASCCP

Colposcopia, Biopsia ed ECC negativi

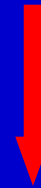
(Revisione gerarchica citologia)

AGC non qualificato



Pap test ogni 4-6 mesi
(fino a 3-4 Pap test normali)

AGC probabilmente
neoplasia, o
probabilmente AIS o AIS



**Escissione cervicale
diagnostica**

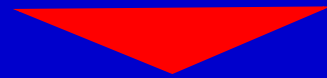
AGUS follow-up

Total high-grade detected on follow-up
(Literature Review 1992-2001)

Qualifier	Any HG lesion	HG glandular only
Reactive	5-39%	1-8%
NOS	9-41%	0-15%
Neoplasia	27-96%	10-93%

AGUS: management secondo ASCCP

- *Pap iniziale o successivo : AGC “favor neoplasia” o adenocarcinoma in situ....*
- *Colposcopia, Biopsia ed ECC: negativi*
- *Revisione esami citologici e conferma diagnosi*



Conizzazione: se negativa → Accertamenti endometriali

Endometrio: se negativo → Ecografia pelvica

Ecografia pelvica: se negativa → Tac addonino pelvica.....