



**Regione del Veneto
Istituto Oncologico Veneto
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico**



REGIONE DEL VENETO

Lesioni CIN2+: confronto della diagnosi istologica tra biopsia e pezzo escisso

Frayle H¹, Gori S¹, Battagello J², Del Mistro A¹, Zorzi M²,

¹Istituto Oncologico Veneto IOV-IRCCS – Laboratorio Centralizzato HPV, Padova;

²Registro Tumori del Veneto, Regione del Veneto, Padova

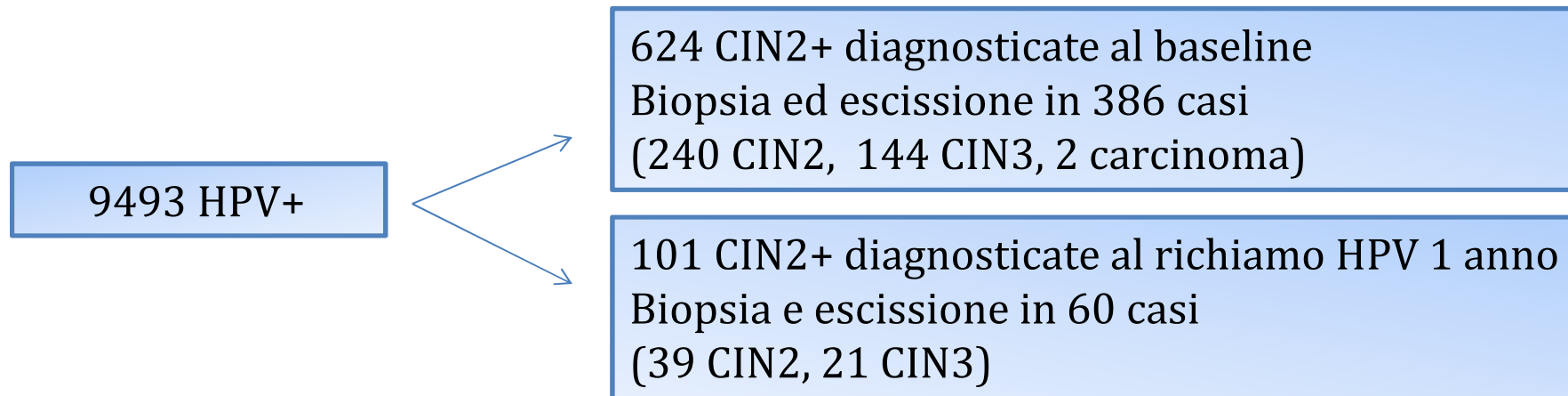
OBIETTIVO

**Valutare sul pezzo escisso il tasso di regressione di CIN2 e CIN3
diagnosticate con biopsia**

Periodo: maggio 2015 – settembre 2018

Contesto: programmi di screening con test HPV delle provincie di Padova e Rovigo

Popolazione di studio: 141.645 donne screenate



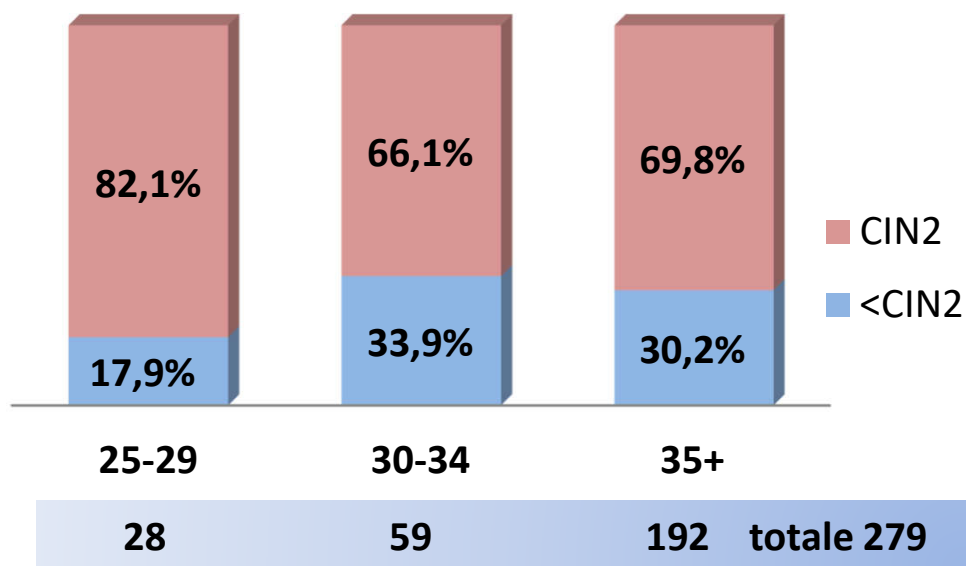
L'esito di **446** interventi chirurgici è stato correlato con l'esito della biopsia diagnostica, distinguendo le seguenti categorie:

<CIN2, CIN2, CIN3, Carcinoma

La regressione, definita come passaggio da CIN2+ a <CIN2, è stata valutata distintamente per:

- baseline, HPV 1 anno
- fascia di età (25-29, 30-34, 35+ anni)

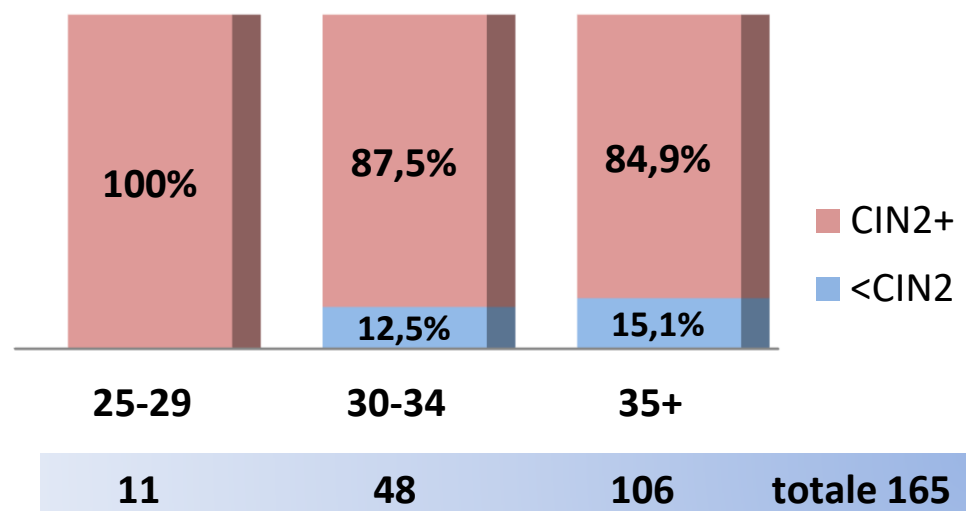
Diagnosi all'escissione dopo biopsia **CIN2**, per età



La regressione è stata osservata nel **29,8% (83/279)** dei casi CIN2 (17,9% nelle donne 25-29 anni, 33,9% nelle 30-34 anni, 30,2% nelle 35+)

Differenza per fascia di età non significativa (p=0,30)

Diagnosi all'escissione dopo biopsia **CIN3**, per età



La regressione è stata osservata nel **13,3% (22/165)** dei casi CIN3

Non ci sono differenze significative per fascia di età (p=0,80)

Confronto tra lesioni diagnosticate al baseline o al richiamo ad 1 anno

BASELINE: tempo tra biopsia e intervento: mediana 2 mesi, media 2,5 mesi, range 1-12 mesi
Regressione nel 27,5% delle CIN2 e nel 13,9% delle CIN3

ISTO BIO	ISTOLOGIA CHIRURGICA				
	<CIN 2	CIN2	CIN3	CARCINOMA	TOTALE
CIN2	66 (27,5%)	108 (45%)	66 (27,5%)	0	240 (62,2%)
CIN3	20 (13,9%)	28 (19,4%)	90 (62,5%)	6 (4,2%)	144 (37,3%)
CARCINOMA	0	0	0	2 (100%)	2 (0,5%)
TOTALE	86 (22,3%)	136 (35,2%)	156 (40,4%)	8 (2,1%)	386

HPV 1 ANNO: tempo tra biopsia e intervento: mediana 2 mesi, media 2,8 mesi, range 1-11 mesi
Regressione nel 43,6% delle CIN2 e nel 9,5% delle CIN3

ISTO BIO	ISTOLOGIA CHIRURGICA			
	<CIN 2	CIN2	CIN3	TOTALE
CIN2	17 (43,6%)	15 (38,5%)	7 (17,9%)	39 (65%)
CIN3	2 (9,5%)	8 (38,1%)	11 (52,4%)	21 (35%)
TOTALE	19 (31,7%)	23 (38,3%)	18 (30%)	60

Confronto regressione baseline vs 1 anno:

CIN2: p =0,04

CIN3: p=0,58

Conclusioni

- Complessivamente, il tasso di regressione osservato a breve termine (mediana 2 mesi) è maggiore per le CIN2 rispetto alle CIN3
- **La regressione delle lesioni CIN2 è risultata maggiore per quelle diagnosticate al richiamo a 1 anno rispetto a quelle diagnosticate al baseline**
- La regressione delle lesioni CIN2+ non mostra una differenza statisticamente significativa nelle diverse fasce di età
- I dati supportano una sorveglianza attiva, rispetto al trattamento chirurgico immediato, delle lesioni CIN2. Gli studi in corso permetteranno la messa a punto di nuovi protocolli per individuare le lesioni a maggior probabilità di regressione, in modo da evitare un trattamento non necessario