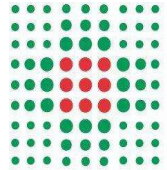


# CITOLOGIA VAGINALE DEGLI ELEMENTI GHIANDOLARI ATIPICI IN PAZIENTI CON ISTERECTOMIA PER ADENOCARCINOMA DELL'ENDOMETRIO

*Pironi F., Di Claudio G., Fabbri E., Szymczuk S.*

**Ospedale Santa Maria delle Croci**  
Unità Operativa di Anatomia Patologica  
Viale Vincenzo Randi 5, 48121 Ravenna  
Tel.: 0544 28 5367  
[flavio.pironi@auslromagna.it](mailto:flavio.pironi@auslromagna.it)



## **Obiettivi:**

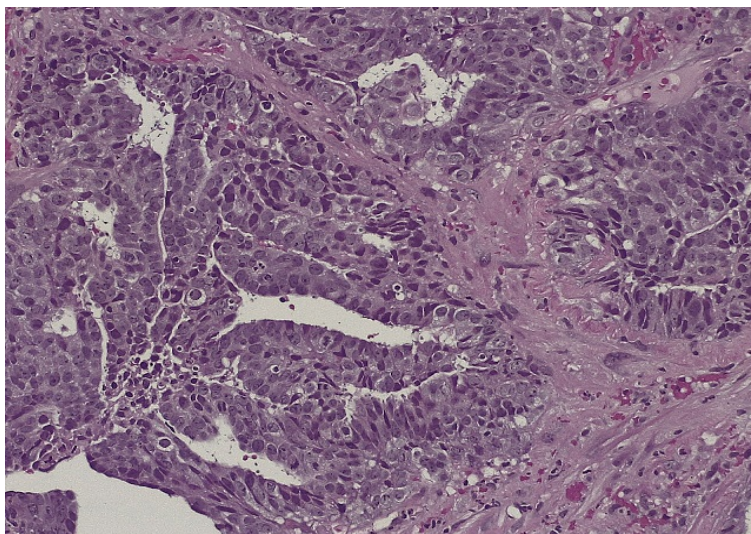
**Il fondo vaginale è la sede più comune di recidiva in pazienti trattati per adenocarcinoma dell'endometrio. Sebbene numerosi gli studi dimostrino che il tasso di rilevamento delle recidive in soggetti asintomatici ottenuto tramite la citologia vaginale sia sostanzialmente basso, questo esame rimane ancora oggi parte integrante degli algoritmi di gestione e controllo clinico dei pazienti sottoposti ad isterectomia. Al fine di valutare ulteriormente l'efficacia della citologia vaginale come strumento di sorveglianza, è stata condotta una revisione della morfologia degli elementi ghiandolari in quadri citologici di atipia verificandone l'accuratezza diagnostica.**

## **Metodi:**

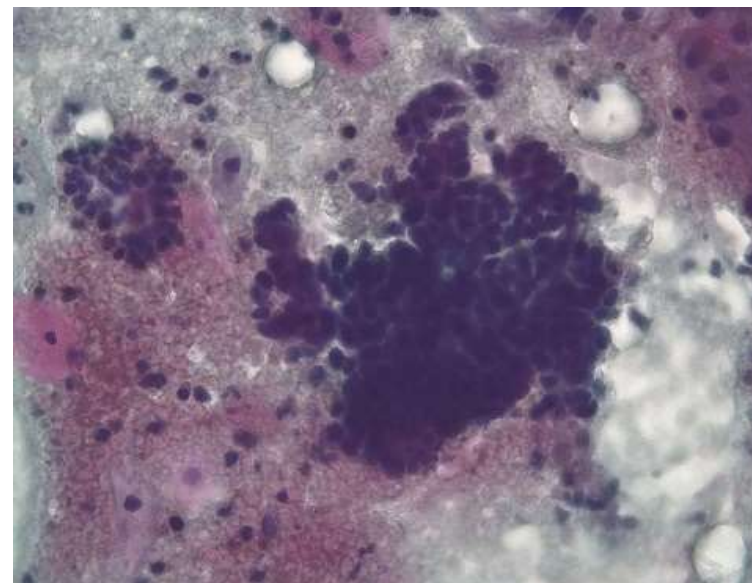
**Al servizio di citopatologia dell'Anatomia Patologica del presidio Ospedaliero di Ravenna, dal 01/01/2016 al 01/04/2019 sono state analizzate 1079 citologie vaginali di pazienti isterectomizzate per neoplasia endometriale. I preparati citologici refertati come atipici, allestiti secondo la metodica convenzionale di Papanicolaou, sono stati valutati da 4 citologi conducendo un'ulteriore analisi dettagliata della documentazione ottenuta dal follow-up. Sono stati infine determinati i principali parametri per la stima dell'accuratezza diagnostica.**

## Risultati:

Dei 1079 preparati citologici analizzati si sono evidenziati 14 casi di atipia ghiandolare con un numero di recidive di neoplasia pari a 5. Gli elementi ghiandolari atipici rinvenuti mostravano complessivamente caratteristiche morfologiche compatibili con quelle ben note in letteratura (foto 1), rilevando l'assenza di cellule macrofagiche schiumose multinucleate.



*foto 2*

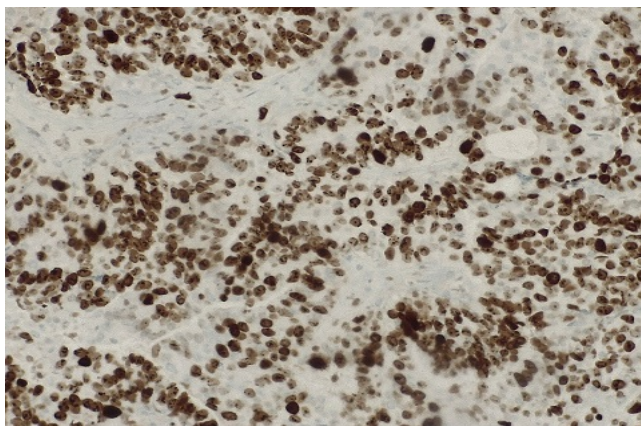


*foto 1*

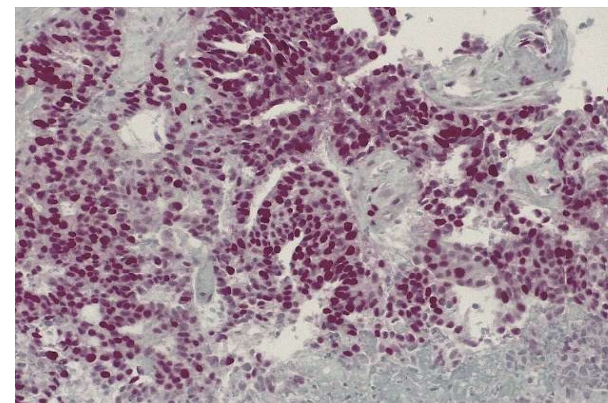
Nella valutazione dell'accuratezza emergeva che il valore della sensibilità era pari a 38,46%, la specificità si attestava a 99,16% ed il valore predittivo positivo (VPP) per neoplasia endometriale a 35,71%.

## Conclusioni:

**Nell'esame citologico della cupola vaginale la frequenza di recidive di adenocarcinoma dell'endometrio è tradizionalmente bassa sebbene l'eterogeneità dei dati di letteratura, compresi tra il 0,1% ed il 50%, dipenda dalla stadiazione del tumore. La frequenza riscontrata in questo studio (0,46%) appare giustificata dal fatto che 80% delle neoplasie rinvenute erano di Stadio I FIGO 2009. L'importanza d'intercettare i quadri atipici rimane un traguardo da focalizzare con estrema cura e l'indicazione all'esame bioptico rimane un utile strumento per confermare la presenza di adenocarcinoma (foto 2).**



*foto 4*



*foto 3*

**Oltre la morfologia, la determinazione del profilo immunofenotipico con marcatori come vimentina (foto 3), p53 e ki67 (foto 4) è utile nella definizione dell'istotipo ed del grado, fornendo indicazioni prognostiche e terapeutiche.**

**La raccolta di una storia clinica completa e un attento esame obiettivo con campionamento bioptico delle eventuali lesioni visibili, rimane ad oggi una strategia di monitoraggio necessaria per il rilevamento di recidiva vaginale.**