

EVOLUZIONE DEL PROCESSO DI CENTRALIZZAZIONE DELLA CITOLOGIA CERVICOVAGINALE IN AUSL ROMAGNA

Szymczuk S., Fabbri E., Di Claudio G., Bernardi L., De Paola F., Lucchi I., Rossi G.

Ospedale Santa Maria delle Croci
Unità Operativa di Anatomia Patologica
Viale Vincenzo Randi 5, 48121 Ravenna
Tel.: 0544 285366
stefania.szymczuk@auslromagna.it

Obiettivi:

Il processo di centralizzazione può avvenire attraverso fasi transitorie che evidenziano spesso criticità in termini di organizzazione, qualità di processo e modificazione di modalità operative sedimentate. L'obiettivo è stato quello di analizzare l'evoluzione della centralizzazione della citologia di screening e di triage realizzata in AUSL Romagna nel passaggio dal Laboratorio Unico di Pievesestina (PVS) all'U.O. di Anatomia Patologica di Ravenna (RA), attraverso la valutazione dei parametri di accuratezza disponibili.

Metodi:

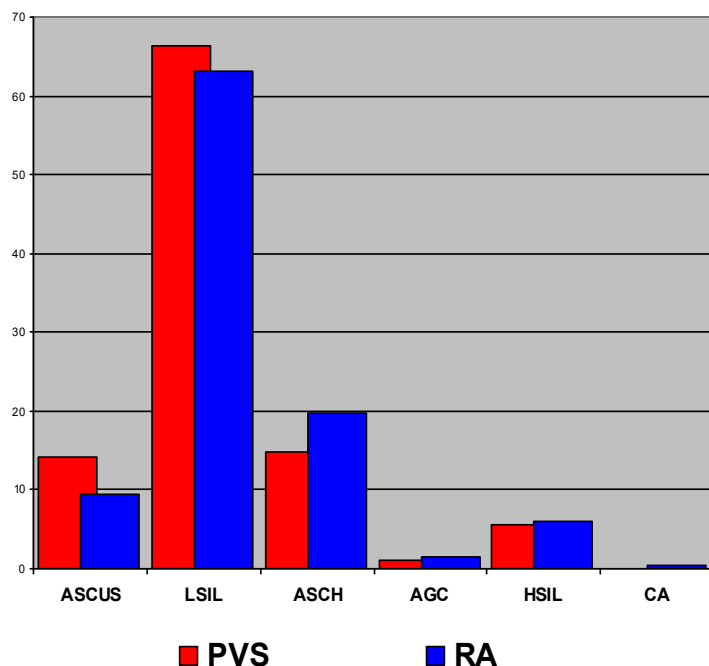
Lo studio è stato condotto analizzando i dati registrati nei gestionali operativi dell'AUSL Romagna.

L'attività del braccio di controllo PVS, riferita al periodo febbraio-dicembre 2018, vedeva la contemporanea presenza di 2 citologi su 6, provenienti da diversi ambiti territoriali (Forlì, Cesena, Rimini e Ravenna), in regime di turnazione settimanale. Il braccio selezionato RA, riferito al primo trimestre 2019, era caratterizzato da 3 unità di personale dedicato quotidianamente alla lettura con turnazione settimanale di un citologo proveniente dagli altri ambiti territoriali, attuando procedure quotidiane di controllo interno di qualità (CQI). I criteri morfologici utilizzati erano quelli del sistema Bethesda 2014.

Risultati:

I dati scaturiti dall'analisi effettuata nel braccio PVS, erano i seguenti:

Pap refertati 6231 di cui 2874 di triage (46,12%). La percentuale complessiva di anomalità era 36,33%; gli inadeguati erano 2,07%. La distribuzione classi diagnostiche era: ASCUS 13,2%, LSIL 66,4%, ASCH 13,8%, AGC 1%, HSIL 5,6%, CA 0%. Non erano apparentemente disponibili dati coerenti per il calcolo del VPP complessivo o per classe diagnostica.



L'analisi effettuata nel braccio RA, evidenziava:

Pap refertati 2268 di cui 1171 di triage (51,63%).

La percentuale di anomalità era 38,75%;
 gli inadeguati erano 1,27%.

La distribuzione classi diagnostiche era:

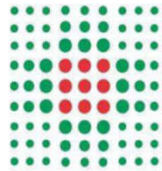
ASCUS 9,5%, LSIL 63,3%, ASCH 19,4%, AGC 1,5%,
 HSIL 5,9%, CA 0,04%.

VPP per CIN2+ (%) per citologia ASCUS+ = 27,95.

VPP per CIN2+ (%) per le singole categorie:

ASCUS = 3,70; LSIL = 11,86; ASCH = 43,97;

AGC = 54,54; HSIL = 87,50; CA = 100,00.



Conclusioni:

Sebbene la percentuale di anomalie evidenziate da PVS a RA appaia sostanzialmente invariata si è riscontrata ulteriore diminuzione degli inadeguati rispetto a pregressi valori comunque accettabili. L'apparente VPP complessivo per CIN2+ calcolato in RA sembra attestarsi a valori decisamente maggiori rispetto al dato medio per citologia atipica pubblicato in Regione Emilia-Romagna (15,5%). Particolarmente rilevanti sono state la bassa frequenza delle ASCUS in RA, consolidando l'azzeramento della categoria nel triage, nonché il numero di lesioni clinicamente significative intercettate dalla categoria AGC. Le attività di CQI implementate in RA, pur consentendo una quantificazione preliminare della qualità della citologia, dovrebbero essere condotte sistematicamente con specifici strumenti informatici dedicati a monitorare complessivamente il reale andamento periodico dei parametri analizzati.