

**Convegno Nazionale GISCi 2006**

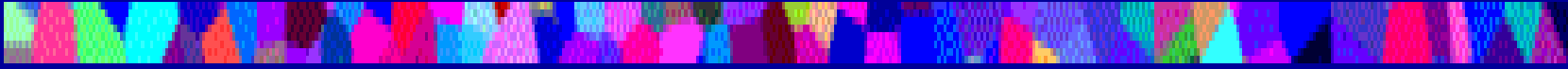
**Roma, 20-21 Aprile 2006**

**Lavori del Gruppo Test di II°  
Livello.**

**“La formazione  
in colposcopia.”**

**GR Montanari  
CPO Piemonte**





**Dalla NHSCSP Publ n. 3, January 1996 “Quality assurance guidelines for the cervical screening programme”**

**Chairman dr. John Pritchard (UK)**

**“The delivery of a high quality programme screening is absolutely dependent upon suitable and experienced staff ..... The NHSCSP will facilitate and encourage the development of courses for both medical and nursing staff”**

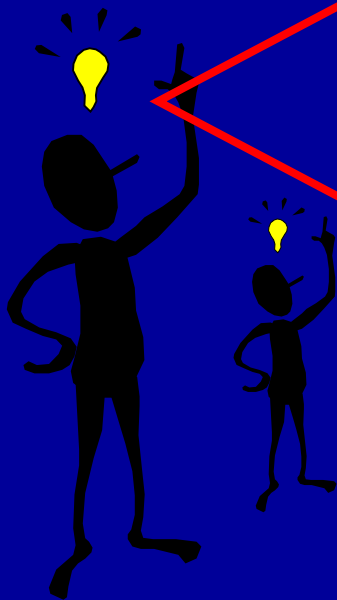
***Tali frasi riguardano tutto lo screening per cervicocarcinoma, compresa la colposcopia***



## *Contenuti essenziali per un'attività di formazione in colposcopia.*

**La colposcopia è un'indagine diagnostica per le neoplasie intraepiteliali e invasive della cervice uterina ed è soggettiva.**

**Secondo Dexeus et al  
(2002), la colposcopia ha  
una sensibilità del 96% ed  
una specificità che è  
intorno al 50%.**





**La colposcopia richiede quindi abilità e competenza, affinché le sue potenzialità diagnostiche possano essere realizzate.**

**Per una diagnosi colposcopica ed un successivo trattamento adeguati sono necessari:**

- una corretta formazione**
- la possibilità di attingere casi da un sufficiente bacino d'utenza, cioè lavorare e confrontarsi in un ambiente che preveda una casistica di casi sospetti e positivi, che mantenga e accresca l'esperienza del Colposcopista.**

**(Walton Report, 1982)**



# FORMAZIONE IN COLPOSCOPIA: IL PASSATO

## 1961 Mestverdt & Wespi

Colposcopia elementare → fisiologia  
Colposcopia differenziata → patologia

} cervicale uterina

## 1968 Società Tedesca di Ginecologia

Colposcopia → dopo un Pap test anormale → ginecologo specializzato (500 colposcopie con un supervisore), con certificazione del compimento dello studio della colposcopia



# FORMAZIONE IN COLPOSCOPIA: IL PASSATO

-b-

## 1982 Rapporto Walton “Canadian Task Force”



L'esame colposcopico: non tecnica di screening, ma metodo diagnostico per la localizzazione ed il trattamento delle forme precancerose e del carcinoma invasivo iniziale, in donne con citologia anormale. Deve essere eseguito soltanto da ginecologi preparati, con adeguato training ed esperienza. E' necessario lavorino in un ambiente che preveda una casistica di casi sospetti e positivi per mantenere adeguata ed accrescere la loro esperienza.

## 1984 Burghard, Pickel & Girardi

Frequentazione di corsi di vario livello (non meglio specificati) ....  
ma l'ulteriore miglioramento deriva solo dalla pratica. La colposcopia dovrebbe costituire una parte integrante di ogni visita ginecologica .... *ma è ancora vero?*



# FORMAZIONE IN COLPOSCOPIA: IL PRESENTE

- 👁️ Linee guida NHSCSP 1996 \*
- 👁️ Linee guida NHSCSP 2004 \*
- 👁️ Certificato BSCCP-MCOG \*
- 👁️ ASCCP Home study
- 👁️ European Federation for Colposcopy and Pathology of lower genital tract \*

\* [www.cancerscreening.nhs.uk/cervical/publications/co-03.html](http://www.cancerscreening.nhs.uk/cervical/publications/co-03.html)

\* **Prendiville, Ritter, Tatti, Twiggs (2003)**

\* [www.e-f-c.org/index.phb?id=19](http://www.e-f-c.org/index.phb?id=19) (2005)



# **FORMAZIONE IN COLPOSCOPIA: IL PRESENTE**

- 1. Linee guida europee**
- 2. Linee guida SICPCV (1997, in revisione)**
- 3. Manuale di accreditamento di eccellenza SICPCV (2003)**
- 4. RER: Protocollo diagnostico terapeutico per la prevenzione dei tumori del collo dell'utero (2004)**
- 5. Nuove Linee Guida Europee 2006 (in stampa)**





# FORMAZIONE IN COLPOSCOPIA: IL FUTURO

- \* **Libreria di immagini digitali** (Jerome J et al, 2006; Schadel D et al, 2005; Ferris DG et al, 2004; Schadel D et al, 2004)
- \* **ASCCP Home Study** (Massad LS et al, 2006; Likes WM et al, 2005; Spitzer M et al, 2004; Dunton CJ et al, 2004; Huff BC et al 2004)
- \* **European core curriculum: the Delphi system** (Redman CW et al, 2004)



# FORMAZIONE IN COLPOSCOPIA: IL FUTURO

-b-

- ★ **Impatto emozionale ed aspetti psicosociali della colposcopia** (Walsh JC et al, 2004; Chan YM et al, 2004; Tomlison RE et al, 1999; Shinn E et al, 2004; Byron J et al, 2003; Neale J et al, 2003; Wilson JD et al, 2005; Howells RE et al, 1999; Ferreira SE et al, 1998)
- ★ **Formazione in colposcopia dei medici di base** (Brotzman GL et al, 2004; Deizell JE et al, 2001; Spitzer M et al, 2001; Harper DM et al, 2000)
- ★ **Stima del numero di colposcopie necessarie per mantenere la competenza in colposcopia** (Duncan ID et al, 1992)



# FORMAZIONE IN COLPOSCOPIA

**L'insegnamento della Colposcopia dovrebbe comprendere:**

🧠 Un modulo di insegnamento comune (in cui, tra l'altro, è necessario insegnare **nozioni di anatomia patologica dell'apparato genitale femminile** ed in particolare della **cervice uterina, vagina e vulva; nozioni di colpo-fotografia o di gestione di un sistema video, strumenti aggiornati per la diagnosi e la terapia, nozioni sulla comunicazione alla Paziente, sui risvolti medico legali e tecniche di audit**).

🧠 **Moduli periferici in ottemperanza alle esigenze locali.**



# FORMAZIONE IN COLPOSCOPIA

**La formazione del Colposcopista deve essere:**

**-b-**

**🧠 Teorica e pratica;**

**🧠 La formazione di base può essere decentrata in strutture periferiche, opportune e valutate;**

**🧠 La formazione di II° livello e l'aggiornamento possono essere concentrati in Corsi superiori, utilizzando iniziative già esistenti;**

**🧠 Collaborazione GISCi -SICPCV e SIAPEC.**

**🧠 Ogni corso deve essere periodicamente aggiornato e sottoposto a valutazione (anche per i crediti formativi.)**



# FORMAZIONE IN COLPOSCOPIA

**Nella formazione teorica e pratica bisognerebbe, a mio avviso, seguire la seguente falsariga:**

🧠 **Cosa deve essere il Colposcopista per essere ammesso al Corso;**

🧠 **Cosa deve saper fare pre-corso e post-corso;**

🧠 **“Pacchetto formativo”:**

- ★ Cosa si deve sapere
- ★ Cosa si deve saper fare
- ★ Come si deve saper fare
- ★ Chi valuta, accredita e controlla gli accreditatori





## **Proposte di GR Montanari e P Cattani**

**Per il corso della Regione Veneto (2006) “Formazione e Aggiornamento Regionale per i Ginecologici Colposcopisti del II° livello dello screening per cervico-carcinoma.”**

**Al termine dei corsi ci sarà un test di valutazione dell'apprendimento ed i discenti promossi potranno accedere, in accordo con la SICPCV, ad una procedura di accreditamento della Società in sede regionale.**

**E' inoltre prevista una verifica periodica, da parte della Regione Veneto, della qualità dei Servizi di Colposcopia attraverso l'analisi degli opportuni indicatori.**



## **Proposte di GR Montanari e P Cattani**

### **Per il corso della Regione Veneto (2006) “Formazione e Aggiornamento Regionale per i Ginecologici Colposcopisti del II° livello dello screening per cervico-carcinoma.”**

**Il test di apprendimento potrebbe consistere, in accordo con il test “Colposcopic Pattern Recognition” dell’ASCCP, nelle risposte, da parte dei discenti in presenza di uno o più tutor, ad un questionario con risposte multiple. Verranno poi visionate dai discenti 120 immagini colposcopiche cervicali con relativi dati clinici: gli allievi dovranno rispondere sull’adeguatezza dell’esame, normalità o anormalità del quadro e, in quest’ultima ipotesi, dare un grading colposcopico. La durata dell’esame sarà di 2 ore.**



## **Formazione del personale addetto alla colposcopia**

**Tutti i centri di colposcopia di II° livello devono nominare una infermiera dedicata, con capacità adeguate (NHSCSP 2004).**

**La sua formazione, a mio avviso, è altrettanto importante di quella del ginecologo colposcopista (CPO Piemonte: progetto formazione della Bosnia) e deve toccare:**

- **Tecnica di assistenza al lavoro del colposcopista (prelievo, striscio, fissazione, esame batteriologico, fissazione dei pezzi, comportamento in emergenza)**
- **Lavoro al PC (scheda colposcopica con raccolta dati anamnestici e colposcopici, esempio GISCi, controllo delle voci mancanti, linkage con il 1° livello, lavoro al videocolposcopio, o simili)**
- **Follow up**
- **Partecipazione alle attività di ricerca scientifica e agli audit**
- **Counselling alla donna, consenso informato, assistenza nel percorso diagnostico-terapeutico**





# Grazie!

**Un ringraziamento particolare alla Sig.na Francesca Garena, per la collaborazione nella ricerca scientifica e bibliografica.**