GISCi
Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

L'ispezione vulvare per gli operatori dello screening

27 • 28 ottobre, Verona
CONVEGNO NAZIONALE GISCi 2022

Mario Preti
Dipartimento di Scienze Chirurgiche
Università degli Studi di Torino

Il sottoscritto MARIO PRETI

ai sensi dell'art. 3.3 sul Conflitto di Interessi, pag. 17 del Reg. Applicativo dell'Accordo Stato-Regione del 5 novembre 2009,

dichiara

che negli ultimi due anni NON ha avuto rapporti diretti di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario

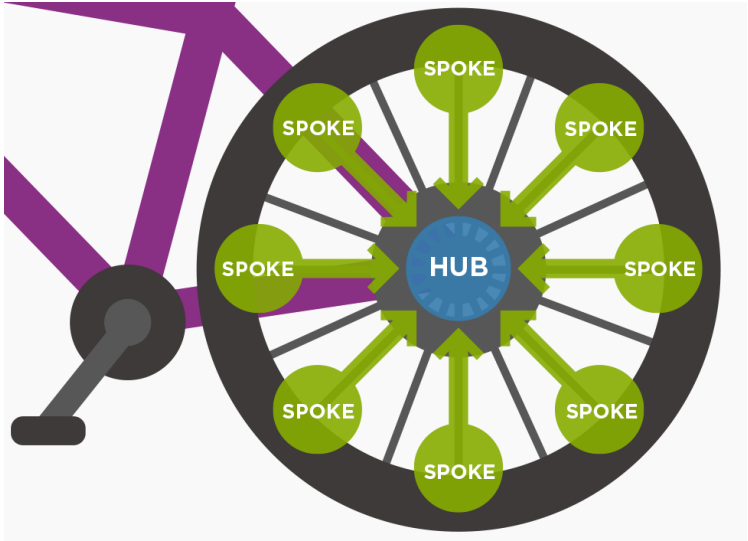
L'ispezione vulvare per gli operatori dello screening:

RATIONALE

- L'incidenza delle neoplasie intraepiteliali e invasive della vulva non mostrano trend di discesa
- Il loro trattamento è gravato da importante morbilità.
- La patologia vulvare invasiva e preinvasiva **non è oggetto di screening** per la sua bassa incidenza e mancanza di test diagnostici

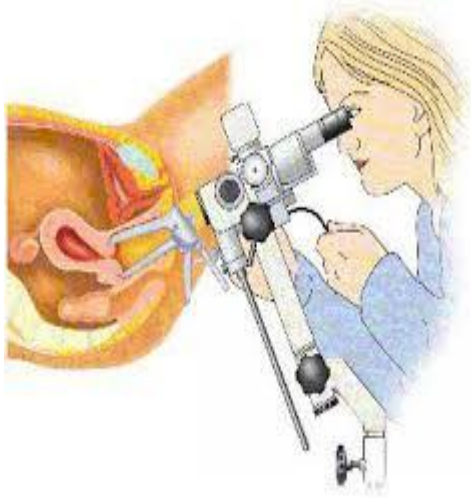
POTENZIALITA' DEL PRIMO LIVELLO

- Breve **colloquio** con la paziente per ev. sintomatologia
- **Ispezione dei genitali esterni** prima dell'applicazione dello speculum
- Annotare eventuali **anomalie**
- Agire da **spoke** con un hub di riferimento



RUOLO DEL SECONDO LIVELLO

- Breve **colloquio** con la paziente per ev. sintomatologia
- **Ispezione dei genitali esterni** prima dell'applicazione della colposcopia
- **Ingrandimento** di eventuali anomalie e aree sospette con il **colposcopio**
- Essere **inseriti in rete** ginecologica dermatologica e di anatomia patologica per la gestione del caso clinico
- Particolare attenzione alle pazienti sottoposte a **conizzazione**



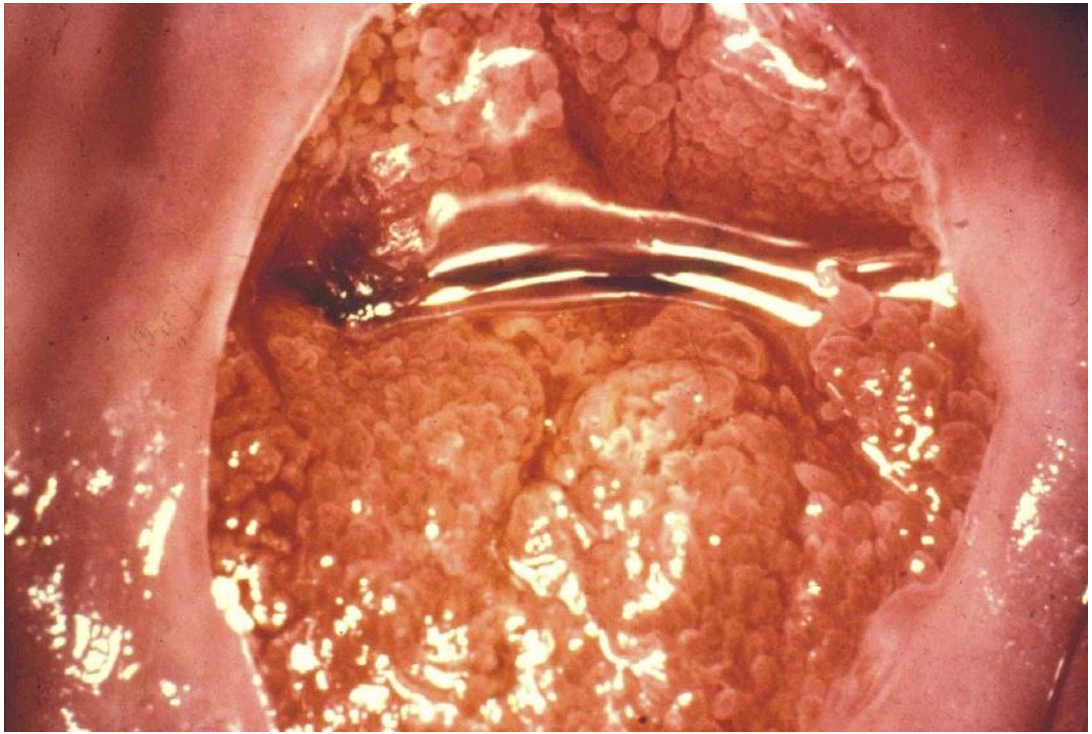
RESEARCH ARTICLE Open Access

Risk of HPV-related extra-cervical cancers in women treated for cervical intraepithelial neoplasia

Mario Preti[1], Stefano Rosso[2], Leonardo Micheletti[1], Carola Libero[1], Irene Sobrato[2], Livia Giordano[3], Paola Busso[2], Niccolò Gallio[1*], Stefano Cosma[1], Federica Bevilacqua[1] and Chiara Benedetto[1]

Preti *et al. BMC Cancer* (2020) 20:972
https://doi.org/10.1186/s12885-020-07452-6

Patologia HPV correlata: La lesione cervicale



I vaccini e le lesioni HPV correlate

Cervice *(Italia; 100)*	Classifica *HPV*	Cervice *(100)*	Vulva *(40)*	Vagina *(65-90)*	Pene *(40)*	Ano *(95)*	Orofaringe *(25)*
HPV 16	1	HPV 16	HPV 16	HPV 16	HPV 16	HPV 16	HPV 16
HPV 18	2	HPV 18	HPV 18	HPV 40	HPV 18	HPV 18	HPV 33
HPV 45	3	HPV 33	HPV 33	HPV 6/11	HPV 6/11	HPV 33	HPV 35
HPV 31	4	HPV 45	HPV 6/11	HPV 31	HPV 22	HPV 31	HPV 18
HPV 58	5	HPV 31	HPV 45	HPV 33	HPV 74	HPV 6/11	HPV 26
HPV 35	6	HPV 58	HPV 52	HPV 18	HPV 31	HPV 45	HPV 45
HPV 33	7	HPV 52	HPV 51	HPV 58	HPV 45		HPV 52

de Sanjosè et al. 2012, Gardasil 9 – European SmPC Last approved. Azzari et al. Rivista di Immunologia e Allergologia Pediatrica vol. 3 2016.
Gardasil European SmPC Last approved. Cervarix European SmPC Last approved.

HPV and related cancers in the Global Alliance for Vaccines

Cervice *(Italia; 100)*	Classifica *HPV*	Cervice *(100)*	Vulva *(40)*	Vagina *(65-90)*	Pene *(40)*	Ano *(95)*	Orofaringe *(25)*
HPV 16	1	HPV 16	HPV 16	HPV 16	HPV 16	HPV 16	HPV 16
HPV 18	2	HPV 18	HPV 18	HPV 40	HPV 18	HPV 18	HPV 33
HPV 45	3	HPV 33	HPV 33	HPV 6/11	HPV 6/11	HPV 33	HPV 35
HPV 31	4	HPV 45	HPV 6/11	HPV 31	HPV 22	HPV 31	HPV 18
HPV 58	5	HPV 31	HPV 45	HPV 33	HPV 74	HPV 6/11	HPV 26
HPV 35	6	HPV 58	HPV 52	HPV 18	HPV 31	HPV 45	HPV 45
HPV 33	7	HPV 52	HPV 51	HPV 58	HPV 45		HPV 52

9-HPV
(HPV 6,11,16,18,31/33/45/52/58)

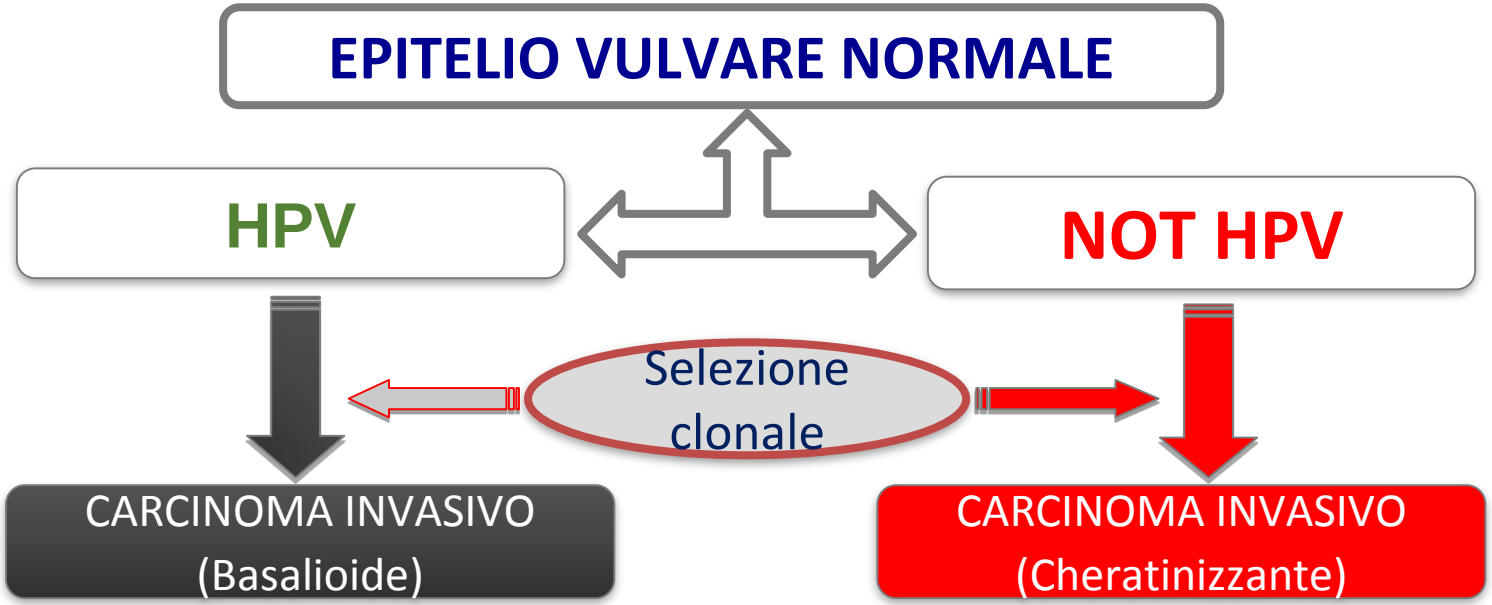
6 30µg | 11 40µg | 16 60µg | 18 40µg | 31 20µg | 33 20µg | 45 20µg | 52 20µg | 58 20µg

Review Article

Two Distinct Pathways to Development of Squamous Cell Carcinoma of the Vulva

Journal of Skin Cancer
Volume 2011, Article ID 951250, 7 pages
doi:10.1155/2011/951250

Yutaka Ueda, Takayuki Enomoto, Toshihiro Kimura, Kiyoshi Yoshino, and Tadashi Kimura



GISCi
Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

Preti *et al. Infectious Agents and Cancer* (2020) 15:20
https://doi.org/10.1186/s13027-020-00286-8

Infectious Agents and Cancer

GISCi Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

27 • 28 ottobre, Verona CONVEGNO NAZIONALE GISCi 2022

RESEARCH ARTICLE Open Access

Role of human papillomavirus infection in the etiology of vulvar cancer in Italian women

Mario Preti[1], John Charles Rotondo[2,3], Dana Holzinger[4], Leonardo Micheletti[1], Niccolò Gallio[1], Sandrine McKay-Chopin[2], Christine Carreira[2], Sebastiana Silvana Privitera[5], Reiko Watanabe[2], Ruediger Ridder[6,7], Michael Pawlita[4], Chiara Benedetto[1], Massimo Tommasino[2] and Tarik Gheit[2*]

107 carcinomi vulvari genotipizzati con HPV test ad alta specificità in grado di rilevare 119 genotipi

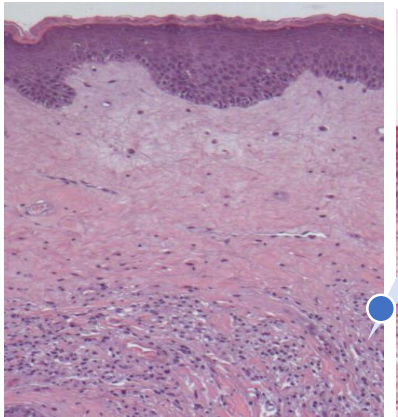
Campioni analizzati per
- **HPV RNA**
- **Sovraespressione proteina p16INK4a**

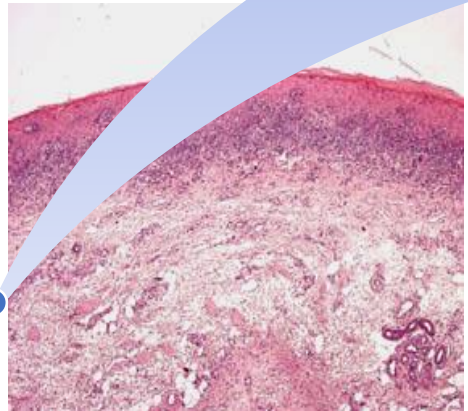
⇒ Pochi tumori delle mucose HPV relati individuati con DNA virale e RNA +: 7.8%

⇒ Solo 5 (4.9%) tumori positivi per p16INK4a erano anche positivi per DNA e RNA virale

.

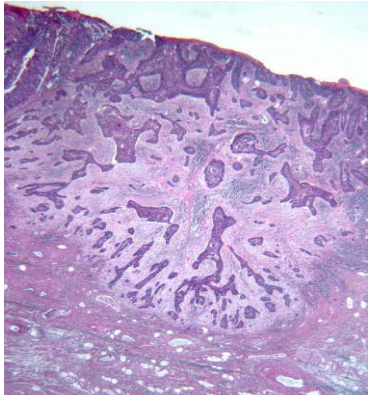
	VULVA	CERVICE
RIVESTIMENTO	80% cute +20% mucosa	100% mucosa
CHERATINIZZAZIONE	Alto grado	Quasi assente
ATIPIE VASCOLARI	Difficilmente evidenziabili	Facilmente evidenziabili
UTILITA' ac. acetico	Dubbia	Provata



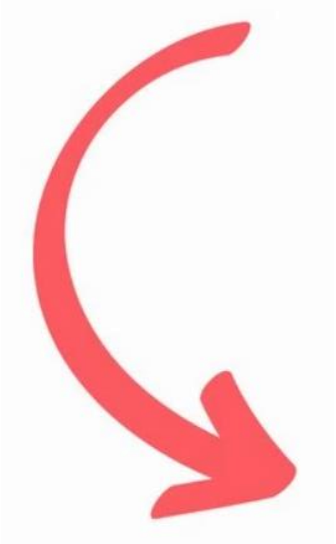


?

SCC



Lezione sulle VIN e il LICHEN SCLEROSUS?



TROVARE INSIEME UN APPROCCIO CHE CAMBI L'EPIDEMIOLOGIA DEL CANCRO VULVARE?

SI' GRAZIE

Questionario conoscitivo sull'ispezione vulvare nell'ambito dello screening del cervico-carcinoma

GISCi

Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

Caro Socio,

Nel caso Tu non abbia risposto al precedente invio del questionario conoscitivo sull'ispezione vulvare nell'ambito dei programmi di screening per il cervico-carcinoma chiediamo adesso la tua partecipazione.

Nel questionario troverai alcune domande sulla tua pratica clinica e questo richiederà meno di due minuti.
Tutte le risposte fornite sono anonime. La mail richiesta nella prima schermata serve solo ad autorizzare il link.
Il tumore della vulva rappresenta ancora oggi una sfida con dati d'incidenza invariati negli ultimi 40 anni.
Anche se non ti occupi direttamente di patologia vulvare, ti invitiamo a rispondere alle nostre domande per aiutarci a comprendere come lavori il personale sanitario dello screening e come si possa eventualmente migliorare nella diagnosi precoce del carcinoma vulvare.
Ti chiediamo di cliccare il seguente link (o di copiarlo nella barra degli indirizzi del suo browser): https://redcap.link/ispezionevulvare_screening

Il Presidente GISCI
Tiziano Maggino

Il Coordinatore del Progetto
Mario Preti

Questionario conoscitivo sull'ispezione vulvare nell'ambito dello screening del cervico-carcinoma

Questionario conoscitivo sull'ispezione vulvare nell'ambito dello screening del cervico-carcinoma

A A A

Si prega di compilare il questionario sottostante

Grazie!

1) **email**

* must provide value

mario.preti@unito.it

Submit

Questionario conoscitivo sull'ispezione vulvare nell'ambito dello screening del cervico-carcinoma

Tramite la mailing list del Gisci sono state inviate circa 920 mail ai soci per valutare se venisse effettuata l'ispezione vulvare dagli operatori durante lo screening per il Cervicocarcinoma

Sono state raccolte **218 risposte valide** ovvero complete e senza ripetezioni, con mediamente **13 anni di esperienza** (da un minimo di 2 anni a un massimo di 42 per 2° livello, e 31 per il 1°)

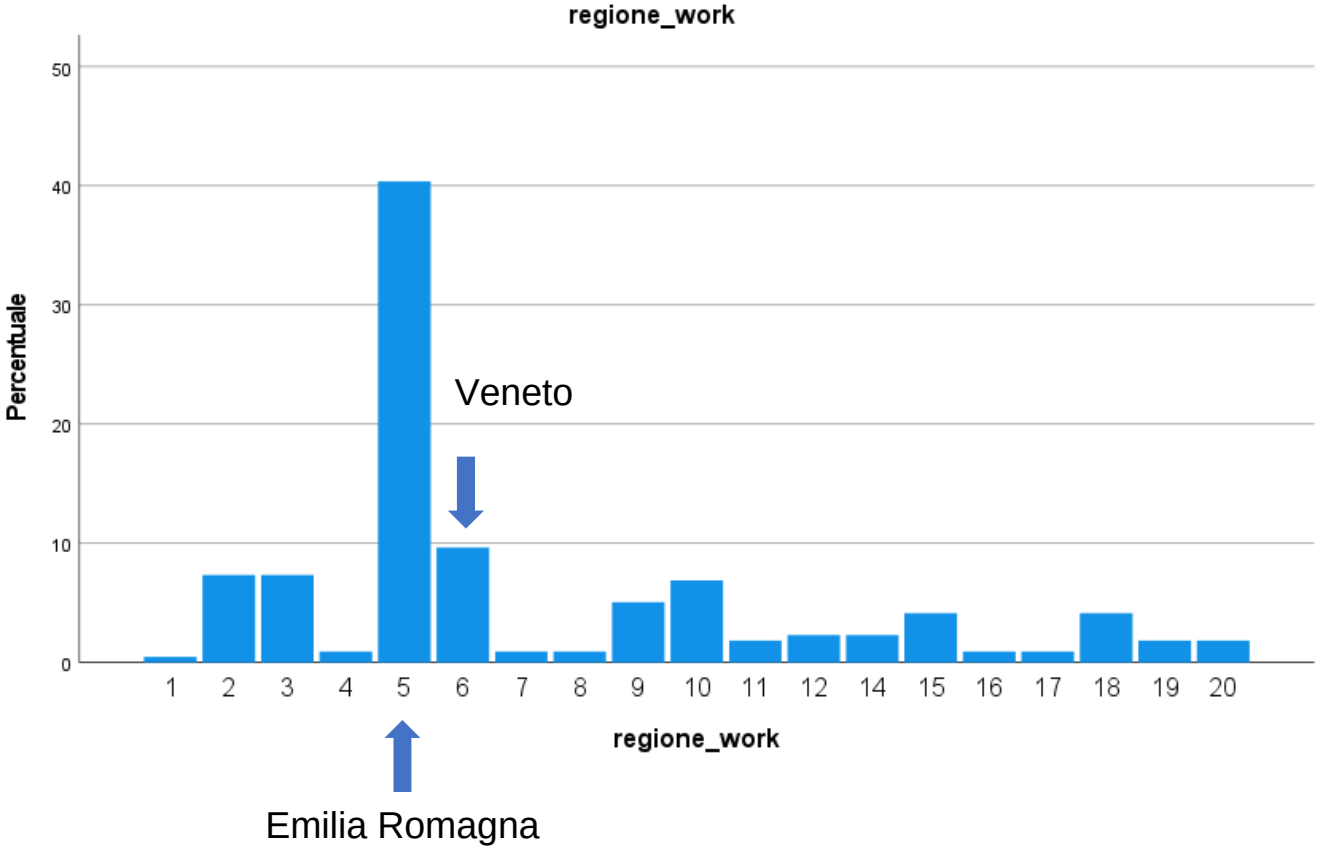
1° livello

49.8%

2° livello

50.2%

GISCi
Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma
27 • 28 ottobre, Verona
CONVEGNO
NAZIONALE
GISCi 2022


regione_work
Percentuale
50
40
30
20
10
0
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
14
15
16
17
18
19
20
regione_work
Veneto
Emilia Romagna

Prima dell'esecuzione del prelievo per il test di screening (pap test/HPV test) o della colposcopia viene chiesta alla donna la presenza di eventuale sintomatologia vulvare (prurito, bruciore, dolore) o di lesioni?

1° livello

80.9% SI

19.1% NO

2° livello

79.1% SI

20.9% NO

La fonte luminosa utilizzata per il prelievo è adeguata alla visione dei genitali esterni?

1° livello

100 % SI

2° livello

93% SI

7.0 % NO

Quanto tempo è concesso mediamente dal servizio prenotazioni per l'esecuzione del test di screening/colposcopia (intervallo tra una paziente e l'altra) ?

1° livello

Meno di 10 min 37.1%

10 min 29.2%

15 min 25.8%

>20 min 7.9%

2° livello

10 min 3.1%

15 min 18.6%

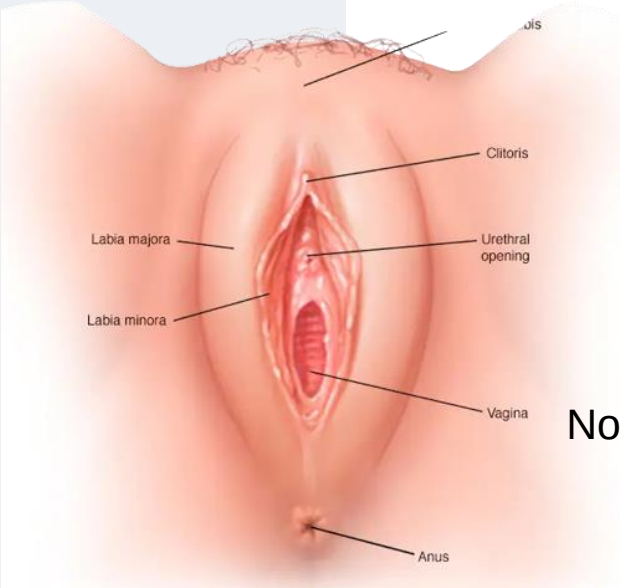
>20 min **78.3%**

*Prima di applicare lo speculum viene eseguita **un'ispezione,** almeno sommaria dei genitali esterni?*

1° livello

88.8% SI

11.2% NO



Perché no?

Mancanza di tempo	30%
Mancanza di competenze	10%
Non ritenuto utile	10%
Non ci sono indicazioni a farla	**50%**

1° livello

*Se viene riscontrata un'anomalia, esiste una **procedura standardizzata** per l'eventuale **segnalazione e gestione** della stessa?*

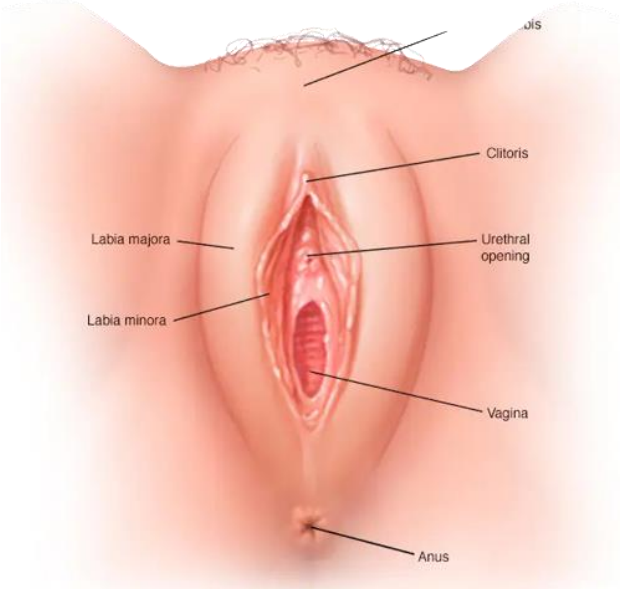
53.2% NO 46.8% SI

Prima di applicare lo speculum viene eseguita ***un'ispezione,*** *almeno sommaria dei genitali esterni?*

2° livello

0% SI sempre

0 % NO mai



2° livello

91.5%
solo se riferiti sintomi

7.0%
solo se hpv test positivo

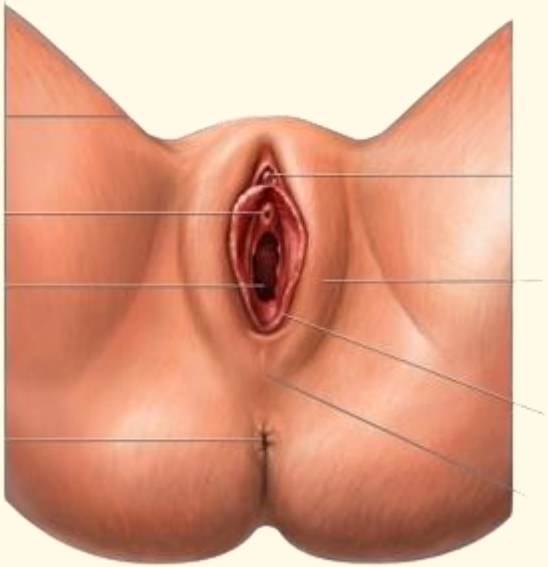
1.5%
solo se la pz ha avuto trattamento per CIN

2° livello

Vengono esaminate ***piccole e grandi labbra e regione periclitoridea*** *per verificarne la normalità?*

94.2% SI

5.8% NO



Viene esaminata la ***regione perianale?***

81.3% SI

18.8% NO

2° livello

Per l'ispezione vulvare utilizza:

- Colposcopio 18.6 %
- Colposcopio + acido acetico al 3-5% 6.2%
- Occhio nudo e se anomalie allora colposcopio **75.2%**

*Se viene riscontrata un'anomalia, esiste una **procedura standardizzata** per l'eventuale **segnalazione e gestione** della stessa?*

54.8% SI **45.2% NO**

2° livello

Si sente in grado di gestire le principali patologie vulvari?

- SI 86.8 %
- NO riferisco al dermatologo 3.9%
- NO riferisco al ginecologo vulvologo 9.3%

International Vulvovaginal Disease **Update 2022**

Trinity College Dublin, Ireland

How to screen women for precancerous vulvar lesions at the time of pap smear / HPV screening test?

Copyright 2022 | International Society for the Study of Vulvovaginal Disease All rights Reserved

Anamnesi

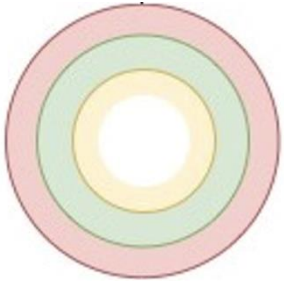
Che cosa?

Dove?

Quando?

Da quanto tempo?

Ispezione



Anamnesi paziente → Sintomi vulvari → No

Sintomi vulvari → Si

Si →

Modalità di comparsa: improvviso/ graduale, spontaneo/provocato

Ritmicità costante/discontinuo, notturno/diurno

Estensione: diffuso/localizzato

Localizzazione: cute, mucosa, periano

Cronologia: inizio, durata

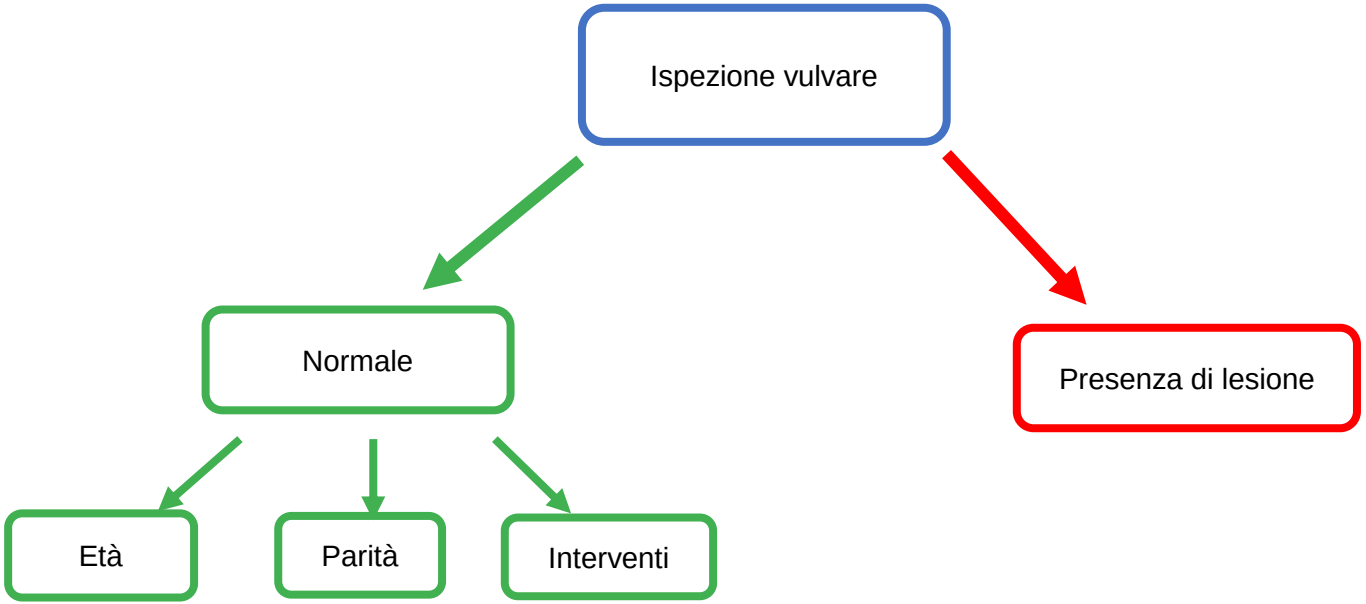
Intensità: VAS

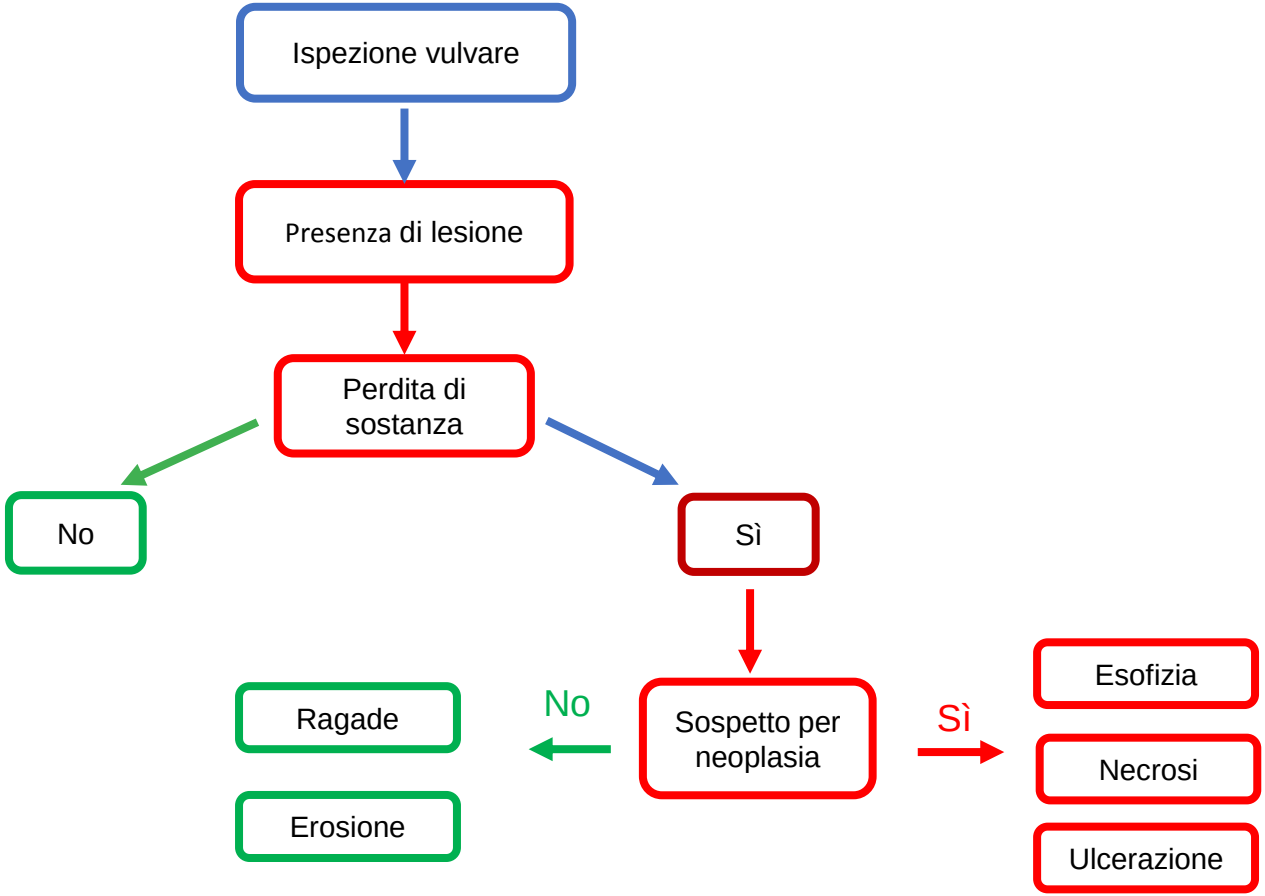
Impedimento ai R.S.

Si → Ispezione vulvare

No → Ispezione vulvare

GISCi
Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma
27 • 28 ottobre, Verona
CONVEGNO
NAZIONALE
GISCi 2022


Ispezione vulvare
Normale
Presenza di lesione
Età
Parità
Interventi


Ispezione vulvare
Presenza di lesione
Perdita di sostanza
No
Sì
Sospetto per neoplasia
No
Ragade
Erosione
Sì
Esofizia
Necrosi
Ulcerazione

Presenza di lesione

Diffusa

Isolata

Localizzazione della lesione

Grandi labbra

Piccole labbra

Area Periclitoridea

Area Perianale

Vestibolo

Presenza di lesione

DEFINIZONE DELLA LESIONE

- Dimensioni
- Spessore
- Colore
- Superficie
- Focalità
- Margini

DUE ATTI CONTEMPORANEI

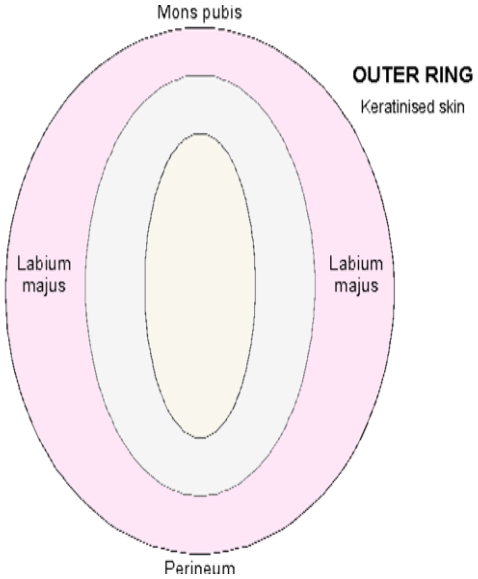
1

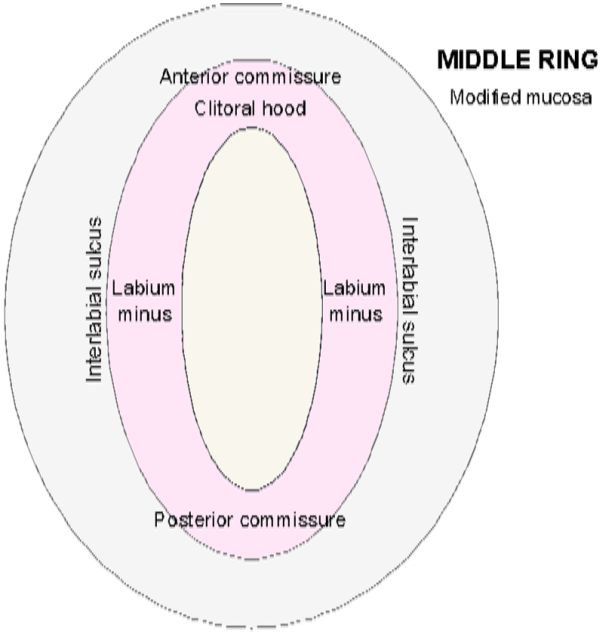
GUARDARE
per vedere i segni

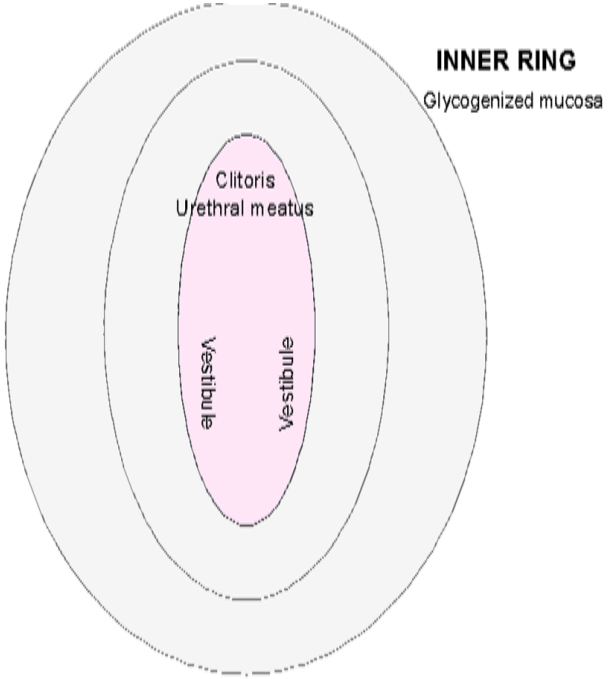
2

PALPARE
per sentirne le caratteristiche al tatto

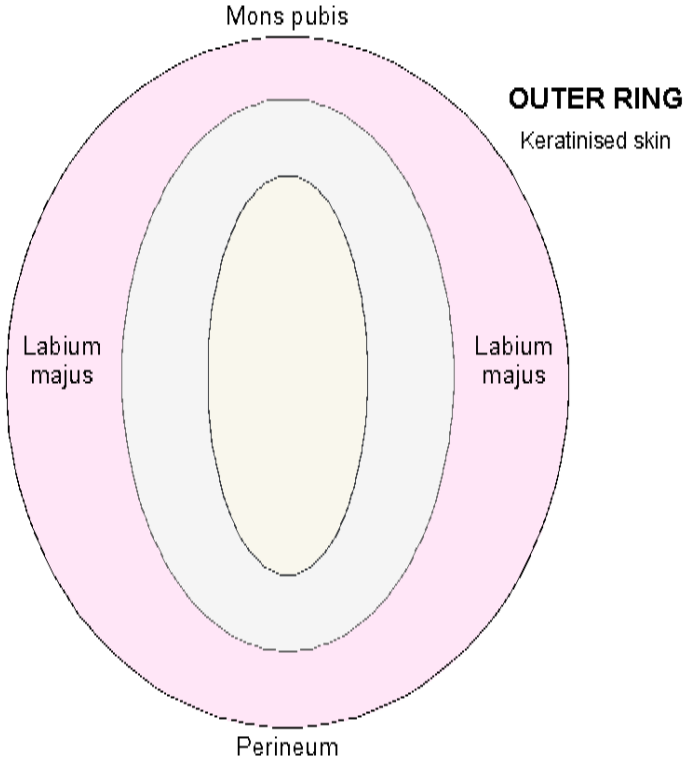
THREE RINGS


Mons pubis
OUTER RING
Keratinised skin
Labium majus
Labium majus
Perineum

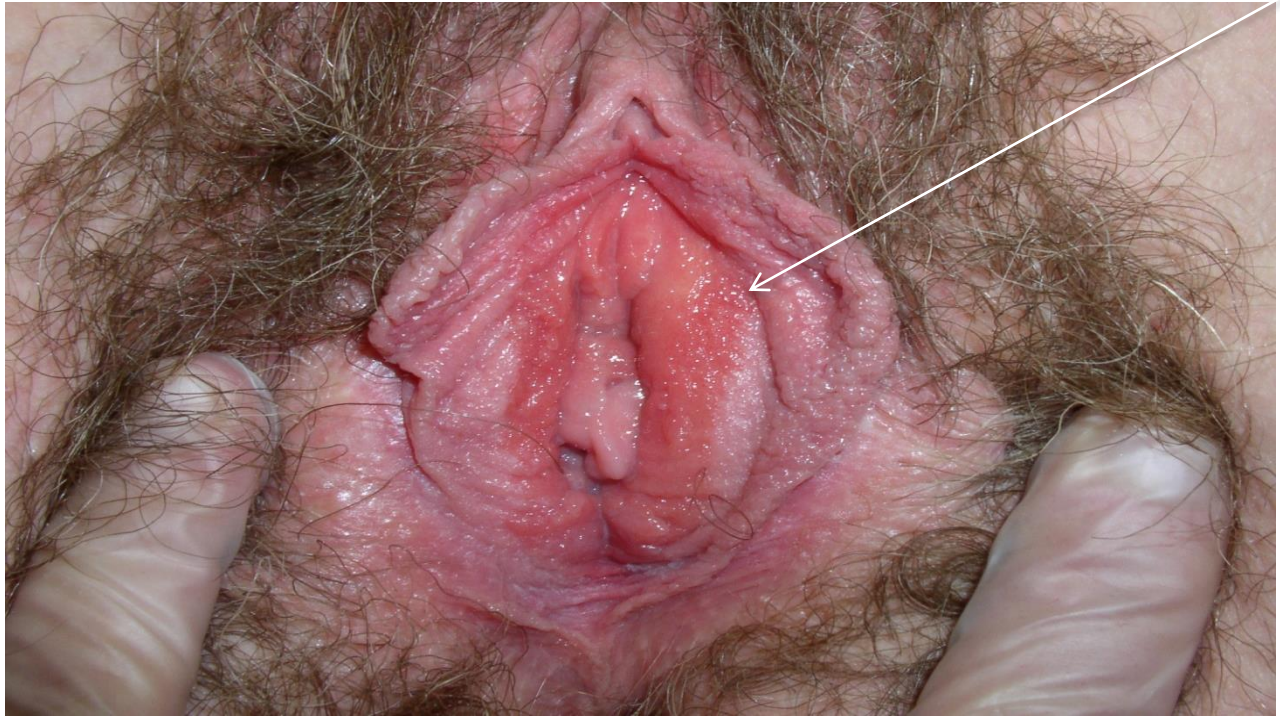

MIDDLE RING
Modified mucosa
Anterior commissure
Clitoral hood
Interlabial sulcus
Labium minus
Labium minus
Interlabial sulcus
Posterior commissure


INNER RING
Glycogenized mucosa
Clitoris
Urethral meatus
Vestibule
Vestibule

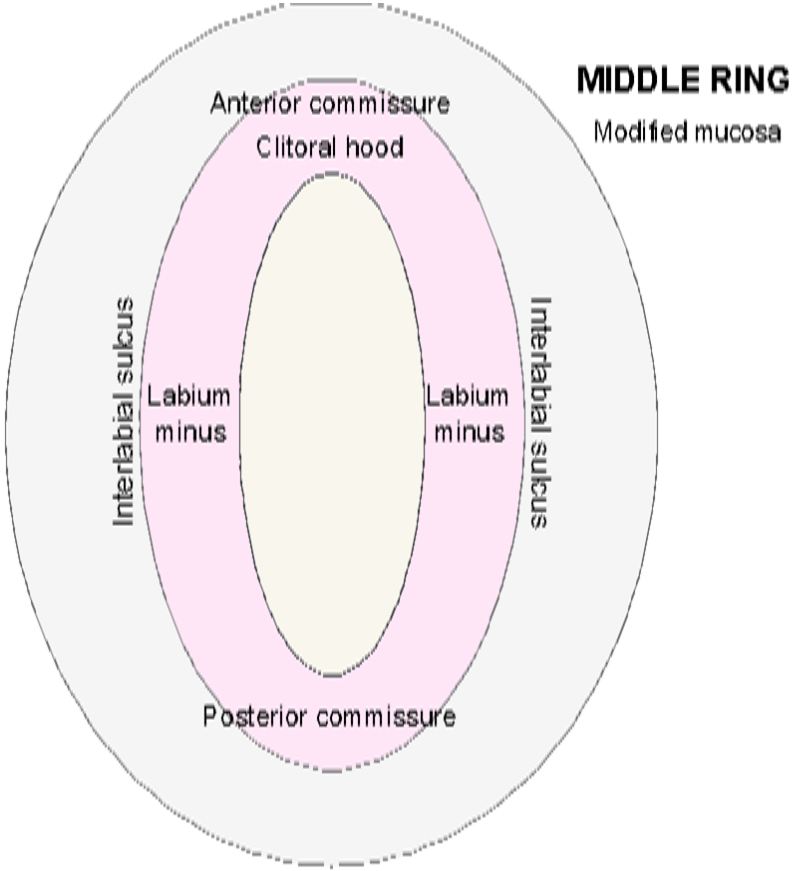
Anello esterno



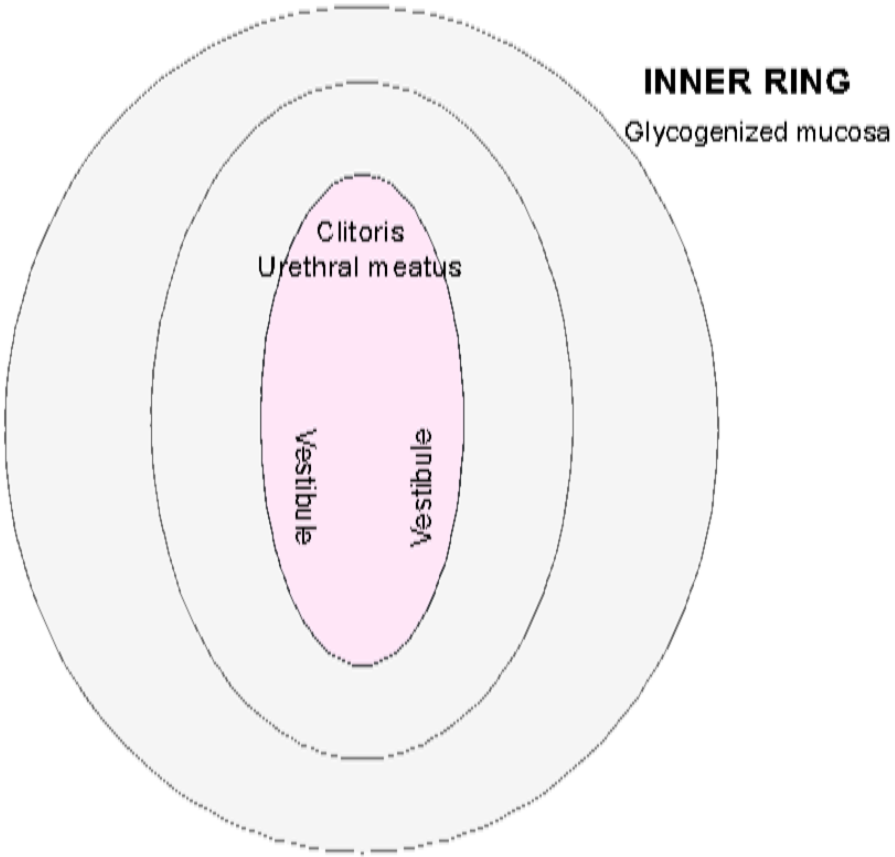
HART's LINE



Anello medio



Anello interno



Le dermatosi vulvari hanno una distribuzione peculiare:

- Lichen simplex tende ad interessare l’outer ring
- Lichen sclerosus il middle ring
- Lichen planus l’inner ring

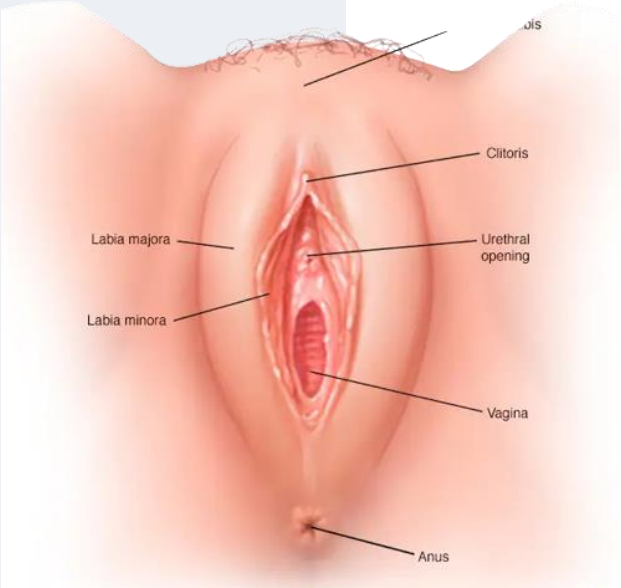
Le lesioni preinvasive e i tumori invasivi interessano equamente tutti e tre i rings

*Prima di applicare lo speculum viene eseguita **un'ispezione,** almeno sommaria dei genitali esterni?*

1° livello

88.8% SI

11.2% NO



2° livello

91.5%
solo se riferiti sintomi

7.0%
solo se hpv test positivo

1.5%
solo se la pz ha avuto trattamento per CIN

Four-decade trends in lymph node status of patients with vulvar squamous cell carcinoma in northern Italy

Scientific Reports | (2021) 11:5661 |

Mario Preti[1], Lauro Bucchi[2], Leonardo Micheletti[1], Silvana Privitera[3], Monica Corazza[4], Stefano Cosma[1], Niccolò Gallio[1], Alessandro Borghi[4], Federica Bevilacqua[1] & Chiara Benedetto[1]

Incidence trends of vulvar squamous cell carcinoma in Italy from 1990 to 2015

Silvia Mancini [a], Lauro Bucchi [a], Flavia Baldacchini [a], Orietta Giuliani [a], Alessandra Ravaioli [a,*], Rosa Vattiato [a], Mario Preti [b], Rosario Tumino [c], Stefano Ferretti [d], Annibale Biggeri [e], Angelita Brustolin [f], Lorenza Boschetti [g], Anna L. Caiazzo [h], Adele Caldarella [i], Rosaria Cesaraccio [j], Claudia Cirilli [k], Annarita Citarella [l], Rosa A. Filiberti [m], Mario Fusco [n], Rocco Galasso [o], Luciana Gatti [p], Fernanda L. Lotti [q], Michele Magoni [r], Lucia Mangone [s], Giuseppe Masanotti [t], Guido Mazzoleni [u], Walter Mazzucco [v], Anna Melcarne [w], Maria Michiara [x], Paola Pesce [y], Silvano Piffer [z], Angela Pinto [aa], Magda Rognoni [ab], Stefano Rosso [ac], Massimo Rugge [ad], Giuseppe Sampietro [ae], Santo Scalzi [af], Tiziana Scuderi [ag], Giovanna Tagliabue [ah], Francesco Tisano [ai], Federica Toffolutti [aj], Susanna Vitarelli [ak], Fabio Falcini [a,al], the AIRTUM Working Group

GISCi
Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

ORIGINAL RESEARCH ARTICLE: VULVA AND VAGINA

Knowledge of Vulvar Anatomy and Self-examination in a Sample of Italian Women

Mario Preti, MD,[1] Amanda Selk, MD, MS,[2] Colleen Stockdale, MD, MS,[3] Federica Bevilacqua, MD,[1] Pedro Vieira-Baptista, MD,[4,5,6] Fulvio Borella, MD,[1] Niccolò Gallio, MD,[1] Stefano Cosma, MD, PhD,[1] Catarina Melo, MD,[5] Leonardo Micheletti, MD,[1] and Chiara Benedetto, MD, PhD[1]

Journal of Lower Genital Tract Disease • Volume 25, Number 2, April 2021

Nella popolazione generale c'è ancora molta reticenza ad accettare questa semplice pratica che potrebbe condurre a una diagnosi precoce di VSCC, dVIN o LS.

Questo si tradurrebbe in un pronto intervento con un aumento della sopravvivenza e una riduzione delle complicanze legate a chirurgia demolitiva

Knowledge of Vulvar Anatomy and Self-examination in a Sample of Italian Women

Mario Preti, MD,[1] Amanda Selk, MD, MS,[2] Colleen Stockdale, MD, MS,[3] Federica Bevi
Pedro Vieira-Baptista, MD,[4,5,6] Fulvio Borella, MD,[1] Niccolò Gallio, MD,[1] Stefano Cosm
Catarina Melo, MD,[5] Leonardo Micheletti, MD,[1] and Chiara Benedetto, MD, P

…quanto si conoscono
le donne italiane?... E soprattutto:
quanto vorrebbero conoscersi?

Il 69% vorrebbe avere più informazioni sulla VSE

TABLE 1. Knowledge About Genital Anatomy

Are the vulva and vagina the same entity?	
No (correct answer)	384 (77%)
Do you know what the vulva is?	
Yes (correct answer)	63 (13%)
Do you know what the vagina is?	
Yes (correct answer)	111 (22%)
Are the labia minora inside labia majora?	
Yes (correct answer)	441 (88%)
Is the clitoris an erectile body like the penis?	
Yes (correct answer)	346 (69%)
Is the appearance of the female external genitalia influenced by various factors such as age, weight, ethnicity, and so on...?	
Yes (correct answer)	355 (71%)
Have you ever heard of VSE?	
Yes	116 (23%)
Have you ever observed your external genitalia?	
Yes	301 (60%)

27 • 28 ottobre, Verona
CONVEGNO NAZIONALE GISCi 2022

Kno

Mario I
Pedro Vi

r 2, April 2021

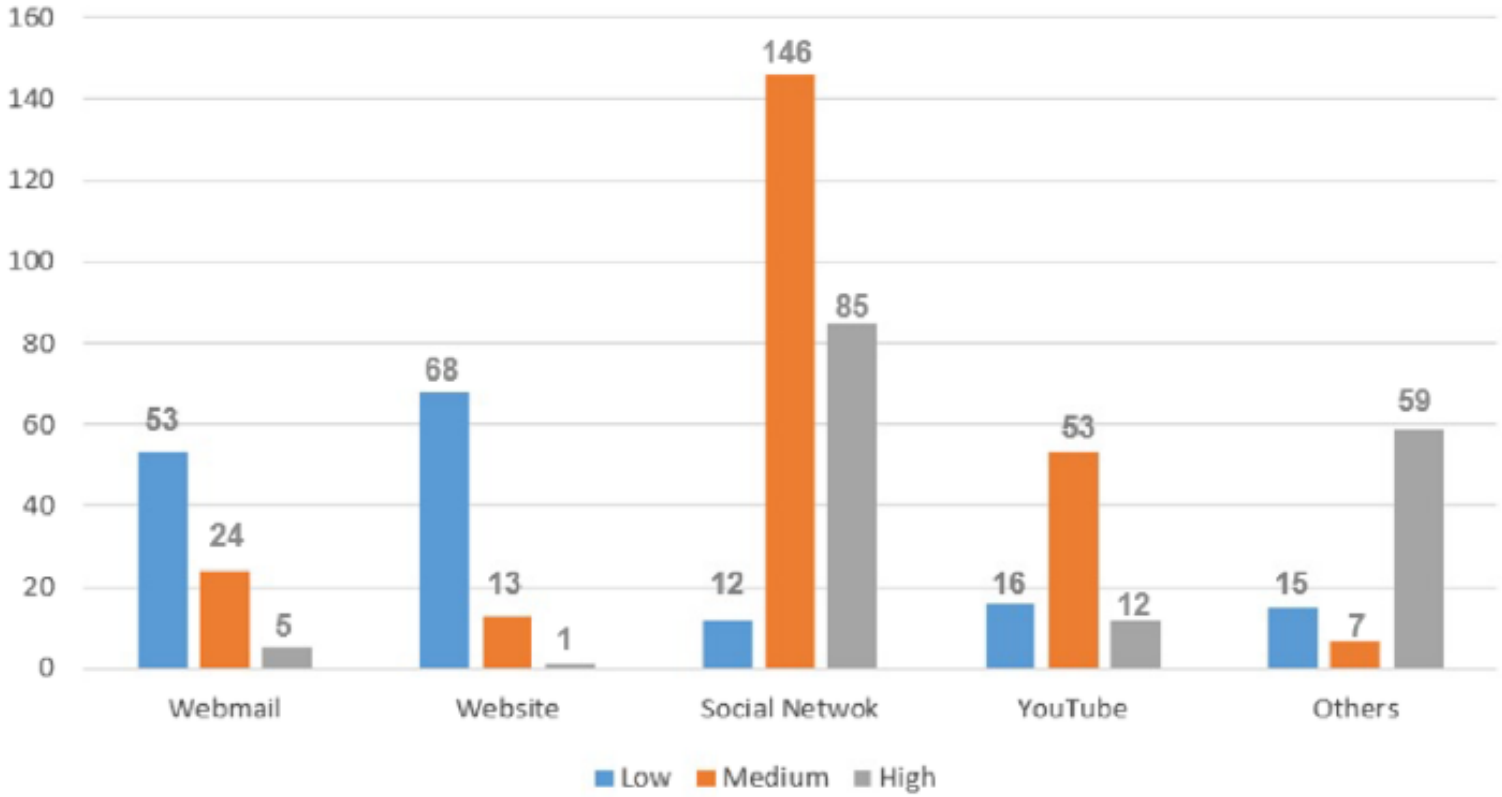


FIGURE 1. Vulvar self-examination: Women preferred information channels. Ratings with a 7-point Likert scale from 1 (highest preference) to 7 (not preferred at all). Data were combined into 3 groups for reporting purposes (high [1–3], medium [4–5], and low [6–7]). Patients could choose more than 1 option.

ISSVD
VULVAR
AWARENESS DAY
SEPTEMBER 18, 2021
SEASON 2021 - 2022
VULVAR PAIN

Lavorare con il 1° livello

Lavorare con il 2° livello

Aumentare la consapevolezza delle pazienti

Materiale informativo

Aree del sito GISCI (rinnovato) dedicate

QR code al momento dell’esame