

WORKSHOP

9 CRPT- PROGRAMMA REGIONALE DI SCREENING  
PREVENZIONE SERENA  
**DICEMBRE** PREVENZIONE SERENA:  
L'OGGI E IL DOMANI  
2024 WORKSHOP 2024

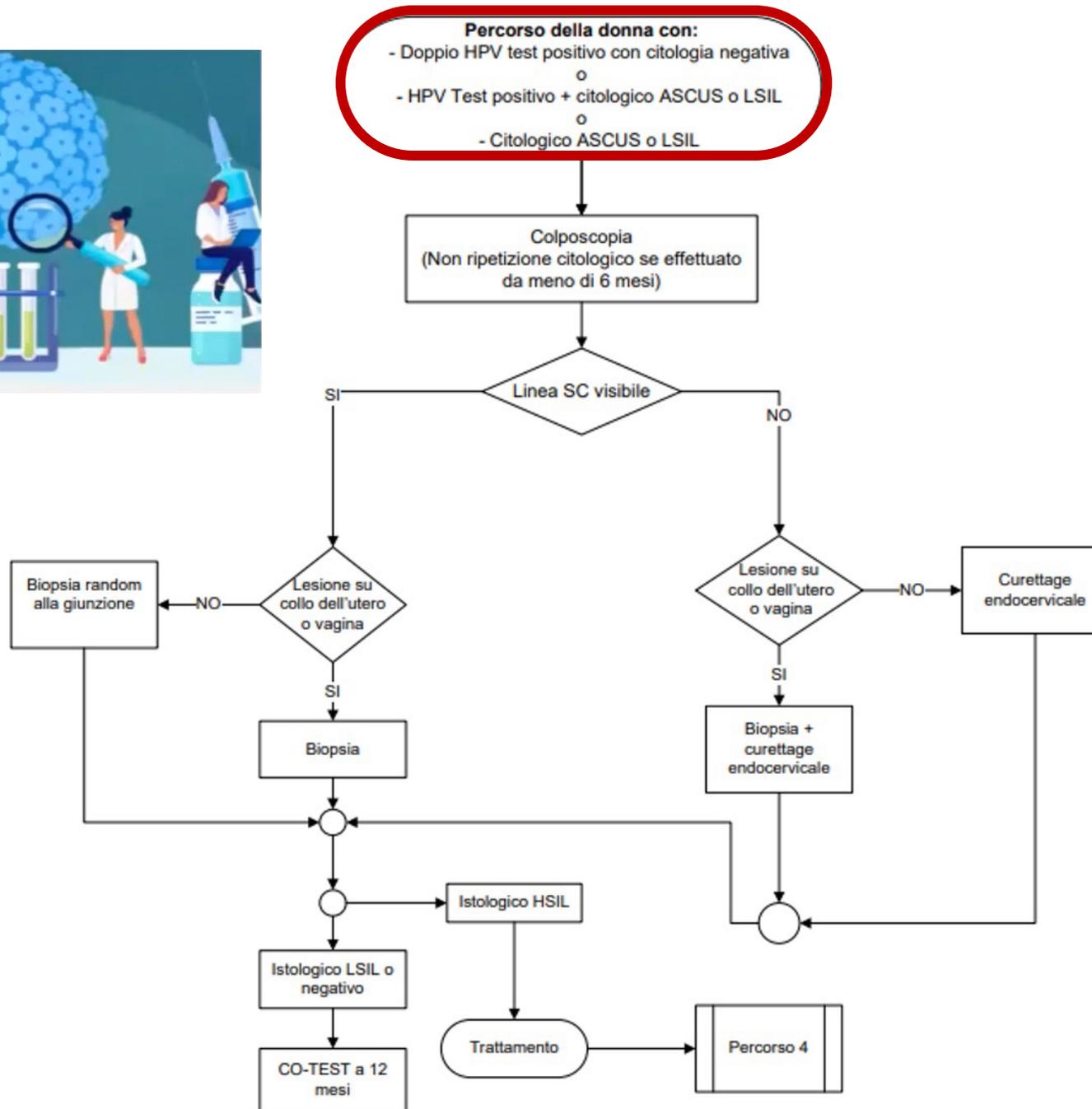
**Raffaella Ribaldone**

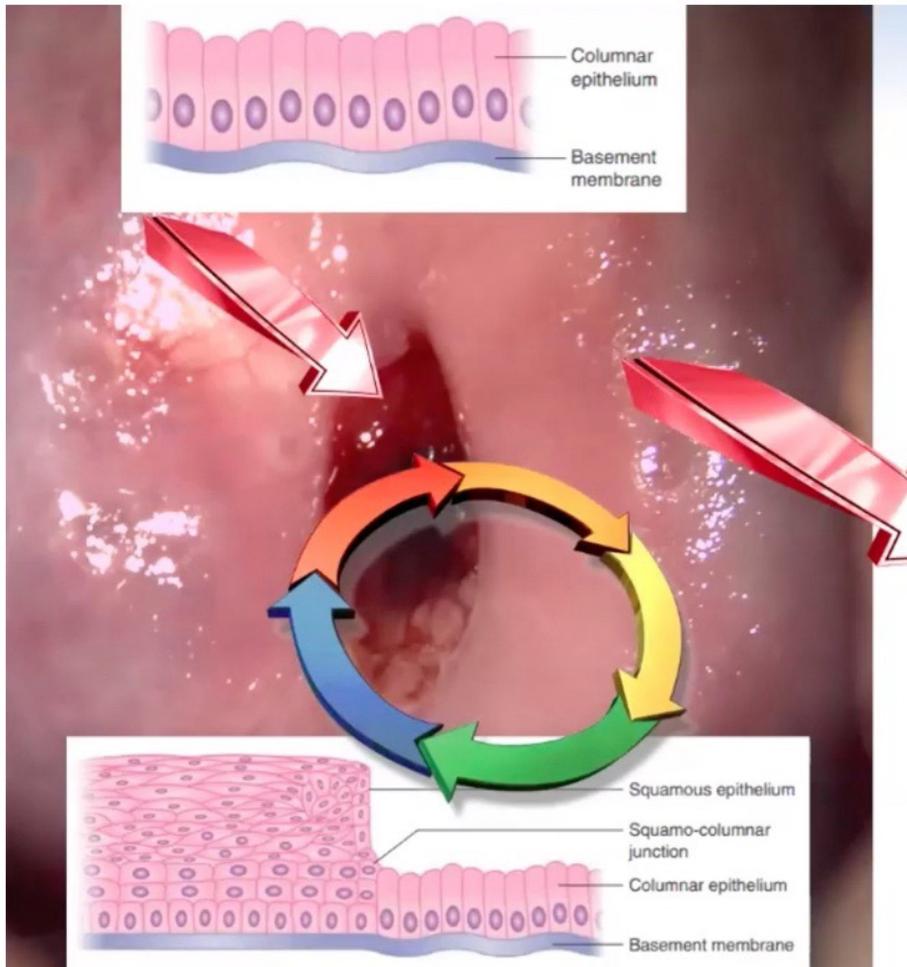
*SCDU Ostetricia e Ginecologia – Novara*

**Cristina Cavagnetto**

*SC Ostetricia e Ginecologia – Biella*

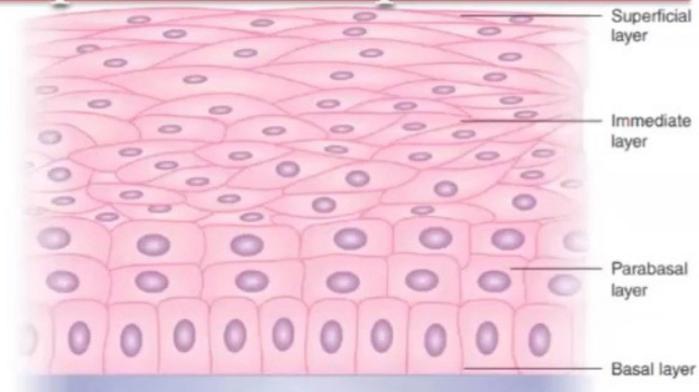
**F.U. post colposcopia  
per invio immediato (basso grado) e  
HPV persistente.  
Quale adesione ai protocolli?**



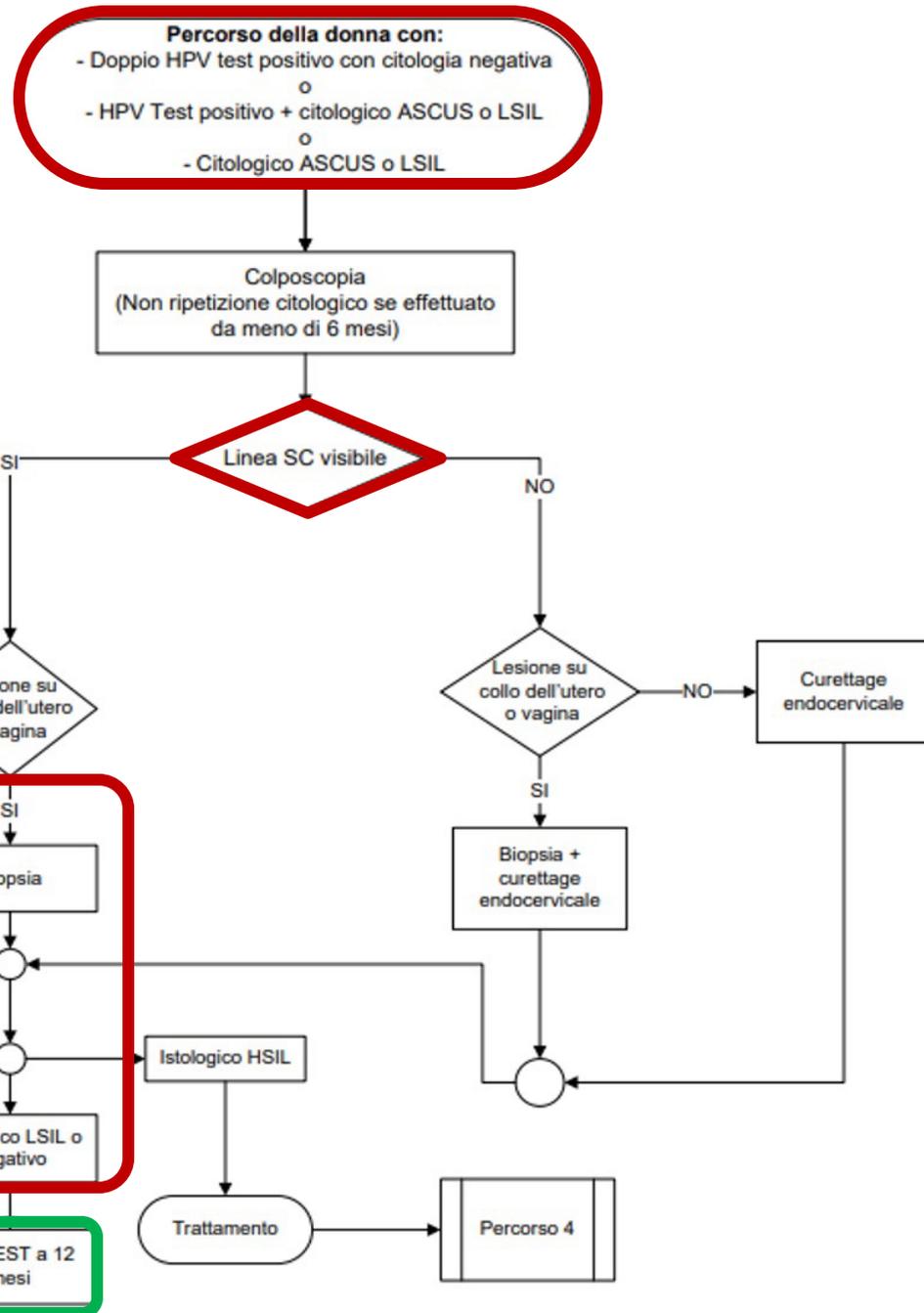


Le zone di transizione epiteliale, come la giunzione endo/esocervicale, sono più suscettibili alla carcinogenesi da parte dei tipi di HPV ad alto rischio.

## Squamous Epithelium

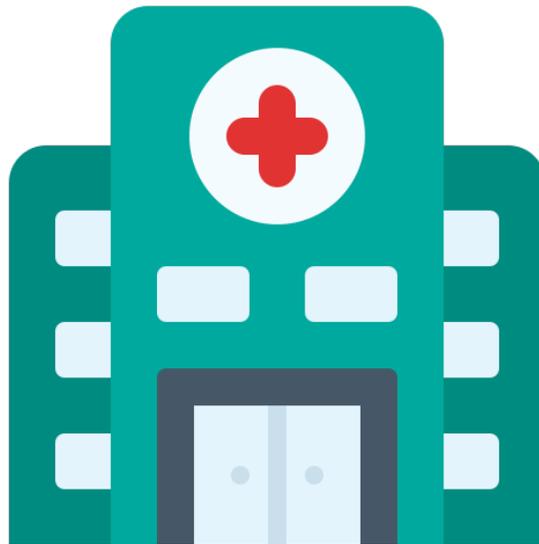






Permette:

- ❖ **RIDUZIONE DEI TEMPI DI ACCESSO** per gli invii dal Primo Livello.
- ❖ Riduzione del carico dei **FOLLOW-UP** re-inviando le pazienti al **Primo livello**
- ❖ **Riconsiderazione della sensibilità dell'esame colposcopico** di fronte ai nuovi scenari dell'HPV test

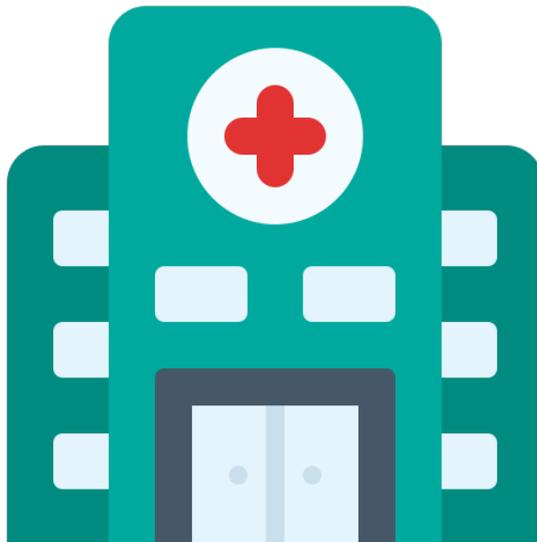


**ESAME COLPOSCOPICO  
SODDISFACENTE  
+  
BIOPSIA NEGATIVA**



**COTEST  
a 12 MESI**

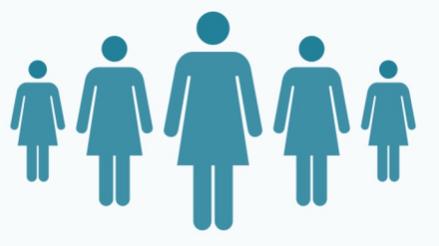
**Se entrambi negativi: nuovo round a 3 anni**





**HPV e cito LSIL/ASCUS**  
**Prima colposcopia** - Piemonte da **6/2021**  
**Citologia in colpo non eseguita o neg. o basso grado**  
**Istologia in colpo < cin2**  
 (N=4079)

Raccom conclusive	esito citologia in II livello con isto < cin2					%
	pap non eseguito	neg	ASC-US	LSIL	Tot	
co-test in territorio	1105	468	31	340	1944	<b>47,7</b>
colpo successiva	737	410	59	898	2104	<b>51,6</b>
trattamento	9	1	1	18	29	0,7
Altro	1	0	0	1	2	0,05
Totale	1852	879	91	1257	<b>4079</b>	100,0



**HPV e cito LSIL/ASCUS**  
**Prima colposcopia** - Piemonte da **6/2021**  
**Citologia in colpo non eseguita o neg. o basso grado**  
**Istologia in colpo < cin2**  
(N=4079)

**2800**  
**GIUNZIONE VISIBILE**



ALTRA RACCOMANDAZIONE  
19



RACCOMANDAZIONE A  
F.U. IN COLPO  
**1481**

**FUORI PROTOCOLLO**  
**53,25%**

RACCOMANDAZIONE A  
COTEST.  
**1300**

**ADESIONE AL PROTOCOLLO**  
**46,75%**



**HPV e cito LSIL/ASCUS**  
**Prima colposcopia** - Piemonte da **6/2021**  
**Citologia in colpo non eseguita o neg. o basso grado**  
**Istologia in colpo < cin2**  
 (N=4079)

**GIUNZIONE VISIBILE**

Raccom conclusive	esito citologia in II livello con isto < cin2					
	vetr non disp	neg	ASC-US	LSIL	Tot	
<b>co-test</b>	694	323	28	255	1300	<b>46,75</b>
<b>F.U. in Colpo</b>	485	292	41	663	1481	<b>53,25</b>
Totale	1179	615	69	918	<b>2781</b>	100,00



**RACCOMANDAZIONE A F.U. IN COLPO**

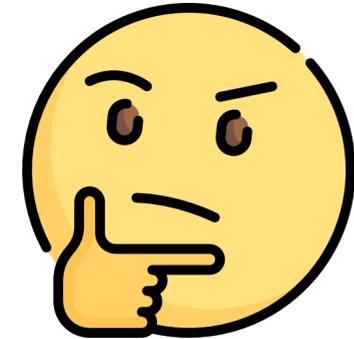
**FUORI PROTOCOLLO 53,25%**

**RACCOMANDAZIONE A COTEST.**

**ADESIONE AL PROTOCOLLO 46,75%**

**GIUNZIONE PARZIALMENTE VISIBILE**

Raccom conclusive	esito citologia in II livello con isto < cin2					
	vetr non disp	neg	ASC-US	LSIL	Totale	
co-test	104	24	2	7	137	51,5
FU in Colpo	50	23	6	50	129	48,5
Totale	154	47	8	57	266	100



**GIUNZIONE NON VISIBILE**

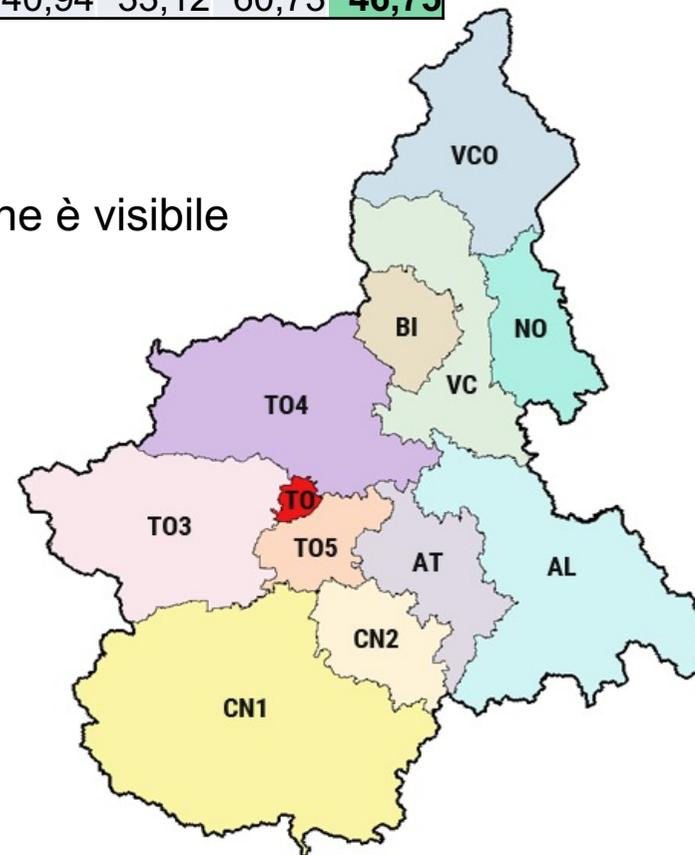
Raccom conclusive	esito citologia in II livello con isto < cin2					
	vetr non disp	neg	ASC-US	LSIL	Totale	
co-test	283	115	1	74	473	51,14
FU in Colpo	181	89	11	171	452	48,86
Totale	464	204	12	245	925	100

# INVIO IMMEDIATO HPV+ E CITOLOGIA BASSO GRADO

Raccomandazioni Conclusive	Dipartimenti									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Totale
co-test	288	199	196	72	30	89	174	51	201	1300
F.U. in colpo	115	25	233	261	215	140	251	103	130	1481
<b>Totale</b>	<b>403</b>	<b>224</b>	<b>429</b>	<b>333</b>	<b>245</b>	<b>229</b>	<b>425</b>	<b>154</b>	<b>331</b>	<b>2781</b>
% F.U. cioè NON adesione al protocollo	28,54	11,16	54,31	78,38	87,76	61,14	59,06	66,88	39,27	<b>53,25</b>
% di cotest cioè adesione al protocollo	71,46	88,84	45,69	21,62	12,24	38,86	40,94	33,12	60,73	<b>46,75</b>

Percentuale di **NON** adesione al protocollo quando la giunzione è visibile

Dipartimenti									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
7,8	1,7	15,7	17,6	14,5	9,5	16,9	7,0	8,8	





**DOPPIO HPV e cito neg/LSIL/ASCUS**  
**Prima colposcopia** - Piemonte da **6/2021**  
**Citologia in colpo non eseguita o neg. o basso grado**  
**Istologia in colpo < cin2**  
(N=5639)

Raccom conclusive	esito citologia in II livello con isto < cin2					%
	pap non eseguito	neg	ASC-US	LSIL	Tot	
<b>co-test in territorio</b>	2545	1297	30	86	3958	<b>70,19</b>
<b>colpo successiva</b>	934	467	21	216	1638	<b>29,05</b>
invio a trattamento	29	11	0	2	42	0,74
Altro	0	1	0	0	1	0,02
<b>Totale</b>	<b>3508</b>	<b>1776</b>	<b>51</b>	<b>304</b>	<b>5639</b>	<b>100,0</b>



**DOPPIO HPV e cito neg/LSIL/ASCUS**  
**Prima colposcopia** - Piemonte da **6/2021**  
**Citologia in colpo non eseguita o neg. o basso grado**  
**Istologia in colpo < cin2**  
(N=5639)



**3559**  
**GIUNZIONE VISIBILE**

ALTRA RACCOMANDAZIONE  
17

RACCOMANDAZIONE A  
F.U. IN COLPO  
**1031**

FUORI PROTOCOLLO  
29,11%

RACCOMANDAZIONE A  
COTEST.  
**2511**

ADESIONE AL PROTOCOLLO  
70,89%





**DOPPIO HPV e cito neg/LSIL/ASCUS**  
**Prima colposcopia** - Piemonte da **6/2021**  
**Citologia in colpo non eseguita o neg. o basso grado**  
**Istologia in colpo < cin2**  
(N=5639)

**GIUNZIONE VISIBILE**

Raccom conclusive	esito citologia in II livello con isto < cin2					
	vetr non disp	neg	ASC-US	LSIL	Tot	
<b>co-test</b>	1545	878	20	68	2511	<b>70,89</b>
<b>FU in Colpo</b>	555	302	16	158	1031	<b>29,11</b>
Totale	2100	1180	36	226	<b>3542</b>	100,00



RACCOMANDAZIONE A  
**F.U. IN COLPO**

**FUORI PROTOCOLLO**  
**29,11%**

RACCOMANDAZIONE A  
**COTEST.**

**ADESIONE AL PROTOCOLLO**  
**70,89%**



**GIUNZIONE PARZIALMENTE VISIBILE**

Raccom conclusive	esito citologia in II livello con isto < cin2					
	vetr non disp	neg	ASC-US	LSIL	Tot	
co-test	177	58	1	1	237	73,37
FU in Colpo	50	22	14	0	86	26,63
Totale	227	80	15	1	323	100



L'invio a cotest resta del 70%  
indipendentemente se la  
giunzione sia visibile o meno

**LA VARIABILE GIUNZIONE  
NON SEMBRA SPOSTARE LA  
SCELTA DELLA  
RACCOMANDAZIONE**

**GIUNZIONE NON VISIBILE**

Raccom conclusive	esito citologia in II livello con isto < cin2					
	vetr non disp	neg	ASC-US	LSIL	Tot	
co-test	778	342	7	16	1143	70,77
FU in Colpo	295	133	5	39	472	29,23
Totale	1073	475	12	55	1615	100

La colposcopia è efficace nel ridurre il rischio.  
 Il rischio a 1 anno di CIN 3+ scende dal 3,9% di precolposcopia all'1,1% di postcolposcopia.  
 Le riduzioni dei rischi sono state mantenute nel triennio successivo di follow up.



Reason for colposcopy referral		Precolpo risk	Postcolpo risk	Precolpo 3-y risk	Postcolpo 3-y risk
HPV +	HSIL+	44.4	7.7	45.4	9.3
	ASC-H	22.2	4.7	23.9	6.5
	AGC	23.6	5.6	26	8
	LSIL	3.9	1.1	4.6	1.8
	ASC-US	4.3	1.3	5.2	2.2
	NILM	3.4	1.1	4.5	2.1

Riduzione del rischio  
**PRE e POST**  
**colposcopia**  
**- 75%**

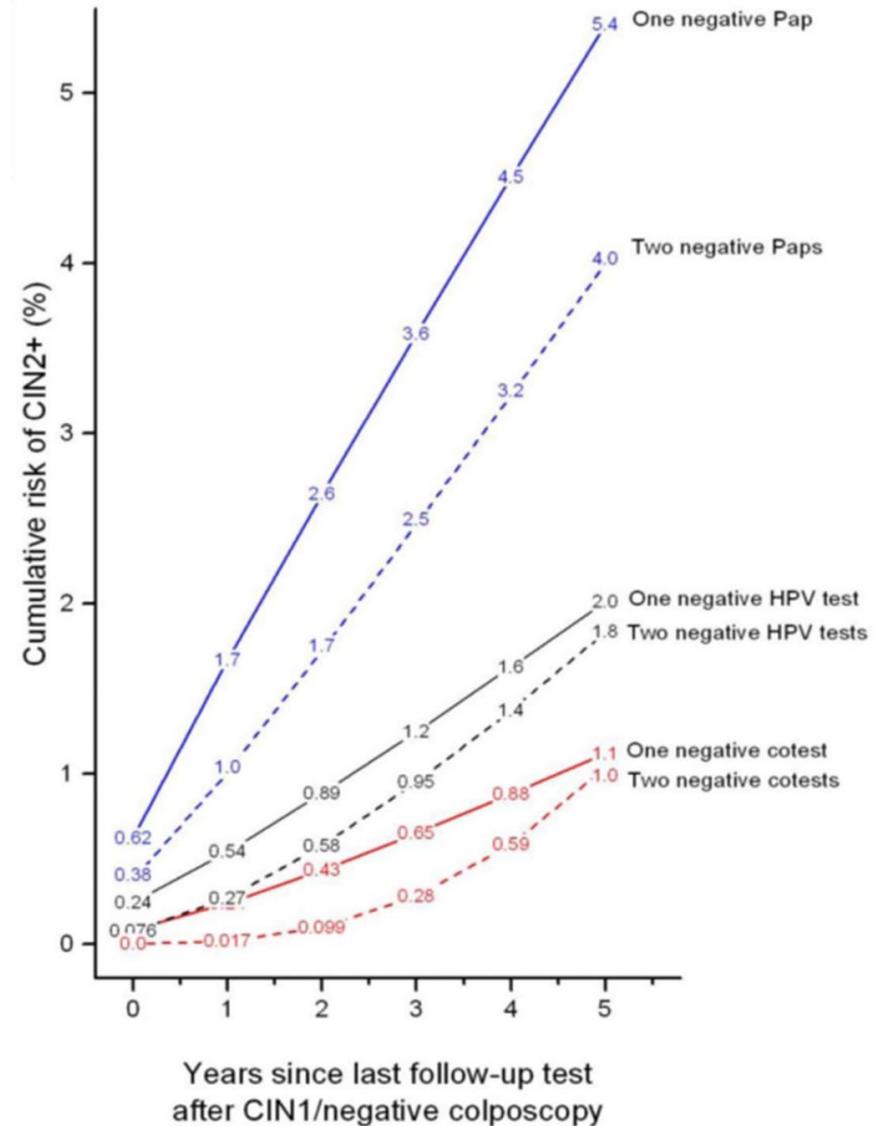
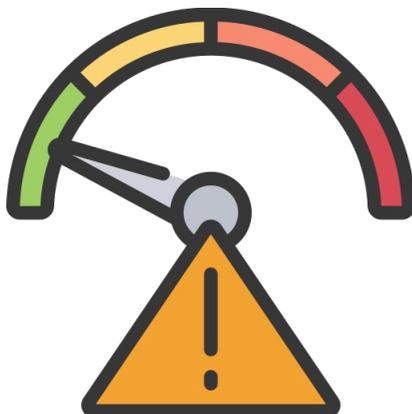
Demarco et al J Low Genit Tract Dis 2018

Antecedente **HPV positivo/ASC-US/LSIL**  
**COTEST negativo 1 anno** dopo la  
 colposcopia

=

**RISCHIO** a 5 anni di **CIN 2+** del **1,1%**

**NON** sufficiente a mantenere la  
 paziente in follow up  
 colposcopico



Abnormal cervicovaginal cytology, unsatisfactory colposcopy and the use of vaginal estrogen cream: An observational study of clinical outcomes for women in low estrogen states

Anthony Richards and Chris Dalrymple



Colposcopia insoddisfacente prima e dopo estrogenizzazione vaginale

Pap-test	Prima degli estrogeni	Dopo gli estrogeni
Alto grado	3/3	3/3
Possibile alto grado	6/20	12/20
Basso grado	6/22	12/22
Possibile basso grado	1/5	5/5
<b>Totale</b>	<b>16/50</b>	<b>32/50</b>

Arch Gynecol Obstet (2017) 295:997–1003  
 DOI 10.1007/s00404-017-4335-7

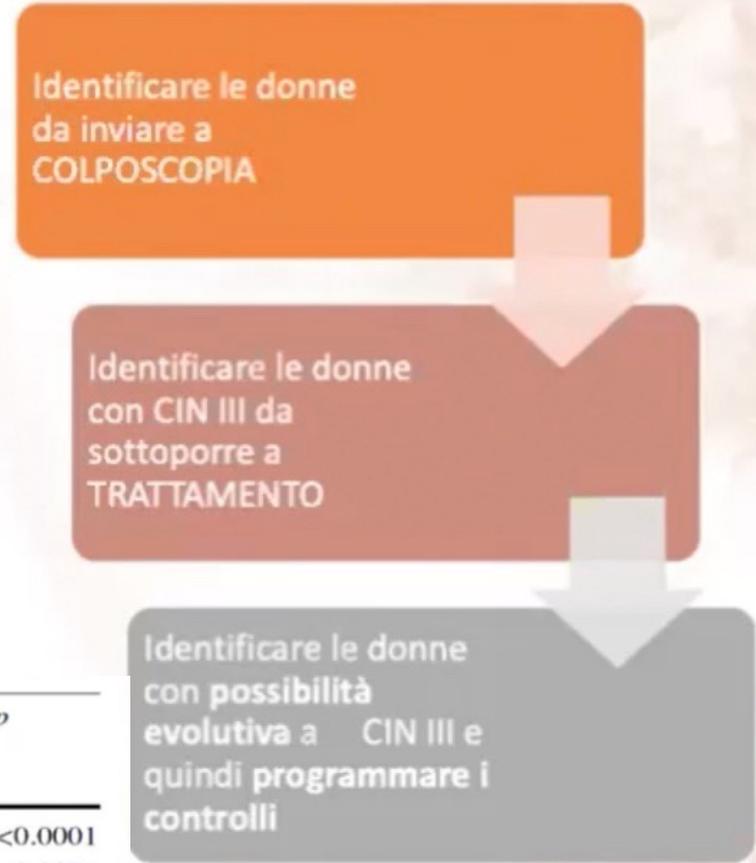
GYNECOLOGIC ONCOLOGY

**Follow up in women with biopsy diagnosis of cervical low-grade squamous intraepithelial lesion (LSIL): how long should it be?**

Andrea Ciavattini<sup>1</sup> · Nicolò Clemente<sup>1</sup> · Dimitrios Tsirogrou<sup>1</sup> · Francesco Sopracordevole<sup>2</sup> · Matteo Serri<sup>1</sup> · Giovanni Delli Carpini<sup>1</sup> · Maria Papiccio<sup>1</sup> · Paolo Cattani<sup>3</sup>



- Persistenza LSIL: 10.8%
- Progressione vs HSIL: 0.7%



Follow up	Whole study cohort (n = 286)	ASCUS or LSIL on referral cytology (n = 253)	ASC-H or HSIL on referral cytology (n = 33)	p
Negative at 6 months	200 (69.9%)	195 (77.1%)	5 (15.1%)	<0.0001
Negative at 12 months	223 (78%)	213 (84.2%)	10 (30.3%)	<0.0001
Negative at 18 months	240 (83.9%)	224 (88.5%)	16 (48.5%)	<0.0001
Negative at 24 months	253 (88.5%)	233 (92.1%)	20 (60.6%)	<0.0001
Persistence or progression (at 24 months)	33 (11.5%)	20 (7.9%)	13 (39.4%)	<0.0001

Data are expressed as n (%)

OSSERVAZIONE

- ✓ NULLIPARE
- ✓ NON FUMATRICI
- ✓ NON HPV 16/18

- ✓ INFEZIONE PERSISTENTE DA HR-HPV
- ✓ ETA', STATO IMMUNITARIO, FUMO, COC
- ✓ MST
- ✓ MICROBIOMA VAGINALE
- ✓ P16

MOTIVO D'INVIO IN COLPOSCOPIA

BASSA RIPRODUCIBILITÀ DELLA DIAGNOSI COLPOSCOPICA

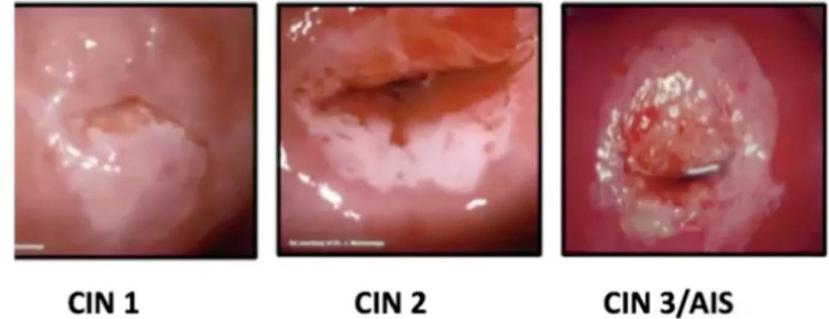
«OVERTREATMENT»

«UP-GRADING» DELLA LESIONE ALL'ESAME ISTOLOGICO DELLA BIOPSIA ESCISSORIALE

PERSISTENZA DELLA LESIONE

TRATTAMENTI IN CASI SELEZIONATI

- Ancora criticità per mancato inquadramento diagnostico
- L'importanza della corretta e continua formazione del colposcopista dello Screening
- Condivisione delle criticità – controllo di qualità



## WORKSHOP

9 DICEMBRE 2024  
CRPT- PROGRAMMA REGIONALE DI SCREENING  
PREVENZIONE SERENA  
PREVENZIONE SERENA:  
L'OGGI E IL DOMANI  
2024 WORKSHOP 2024

