



SC FORMAZIONE PERMANENTE  
E RAPPORTI CON L'UNIVERSITÀ



Centro di Riferimento per l'Epidemiologia  
e la Prevenzione Oncologica in Piemonte



**WORKSHOP**

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

**Federica Bevilacqua**  
**Niccolò Gallio**

*A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino – SC3, SCD2U*

**Trattamenti: commenti e criticità**

## GRAZIE A:

Dott.sse Paola Armaroli, Pamela Giubilato e Cristina Larato  
e  
Tutti gli Operatori dello Screening

**Together**

**T**

**E**

**Everyone**

**Achieves**

**A**

**M**

**More**

338 trattamento braccio PAP 2022  
1965 trattamenti braccio HPV 2021



# TRATTAMENTI CIN 1



	PAP TEST (2022)	HPV (2021)
TP ABLATIVA	0.0 % (0)	0.4 % (4)
TP ESCISSIONALE	0.9 % (2)	5.4 % (53)
ISTERECTOMIA	0.0 % (0)	0.0 % (0)
INDICAZIONE NON TRATTAMENTO	<b>98.6 % (213)</b>	<b>93.7 % (914)</b>
Trattamento ignoto	0.5% (1)	0.4 % (4)
	TOT. 216	TOT. 975

**DIMINUZIONE DI TRATTAMENTI  
 AUMENTO DI INDICAZIONE A NON TRATTAMENTO**

# TRATTAMENTI CIN 2



	PAP TEST (2022)	HPV (2021)
TP ABLATIVA	0.0 % (0)	0.2 % (1)
TP ESCISSIONALE	89.2 % (58)	88.3 % (363)
ISTERECTOMIA	0.0 % (0)	0.2 % (1)
INDICAZIONE NON TRATTAMENTO	7.7 % (5)	7.3 % (30)
Trattamento Ignoto	3.0 % (2)	3.9 % (16)
	TOT. 65	TOT. 411

DIMINUZIONE TRATTAMENTI e INCREMENTO DI INDICAZIONE A NON TRATTAMENTO nella coorte PAP test - INVARIATA COORTE HPV

# TRATTAMENTI CIN 3



	PAP TEST (2022)	HPV (2021)
TP ABLATIVA	0.0 % (0)	0.0 % (0)
TP ESCISSORIALE	86.8 % (46)	87.0 % (437)
ISTERECTOMIA	0.0 % (0)	0.4 % (2)
INDICAZIONE NON TRATTAMENTO	3.7 % (2)	5.4 % (27)
Trattamento ignoto	9.4 % (5)	7.0 % (35)
	TOT. 53	TOT. 502

RIDUZIONE TP ABLATIVA  
 RIDUZIONE INDICAZIONE A NON TRATTAMENTO COORTE PAP

## Risultati Survey Italia



## TRATTAMENTI TOTALI CON LO SCREENING HPV



- COORTE 2020: 7621
- COORTE 2021: 9931

## CORRELAZIONE GRADING COLPOSCOPICO-ISTOLOGIA - Coorte HPV 2021

ESITO ISTOLOGICO	GRADING COLPOSCOPICO									
	Colposcopia negativa con GSC visualizzata	G1	G2	Vasi atipici	Sospetto Ca	Altro (insoddi sfacente etc.)	Giudizio mancante	Totale		
No BM	10347	1089	113	0	0	2499	792	14840		
Non CIN	2649	2315	246	1	0	1339	188	6738		
CIN 1 (*)	563	4399	623	3	0	430	108	6126		
CIN 2 (*)	165	1361	831	2	0	66	49	2474		
CIN 3 (*)	100	499	716	4	5	48	71	1443		
AdenoCa in situ	2 %	5	21	25	0	3 %	3	6	5	65
SCC invasivo	0	20 %	8	14	2	8	1	2	35	
AdenoCa invasivo	4	7	62 %	12	1	6	4	1	35	
Totale	13833	9699	2580	13	22	4393	1216	31756		

### L'importanza della biopsia

Limiti di **sensibilità** ma soprattutto **specificità** dell'esame colposcopico

# Colposcopia anormale: no biopsia?

## Ipotesi:

See and treat?

Gravidanza?

Manuale secondo livello  
screening organizzato 2021

## Considerazioni :

- Quale diagnosi?

Nel protocollo diagnostico terapeutico ad ogni **diagnosi precisa** corrisponde una gestione specifica

- Quale gestione?

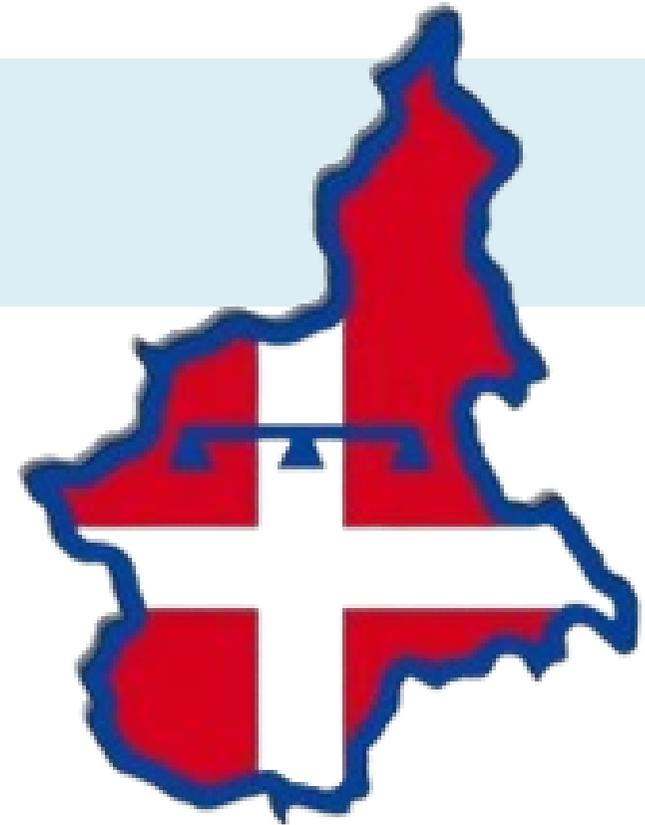
Diagnosi sospese aumentano i controlli e accorciano gli intervalli in follow-up

- Follow-up?

Rischio di perdere casi importanti per mancato follow-up delle donne

- ✓ La sensibilità della colposcopia non è mai al 100%
- ✓ Una colposcopia di alta qualità deve arrivare alla *diagnosi più certa possibile*
- ✓ *La biopsia è uno strumento diagnostico complementare alla colposcopia*

## Dati in Piemonte



## Trattamenti eseguiti per i casi con istologia positiva (HPV test - 2021)

Trattamento	See and treat	CIN1	CIN2	CIN3	Adeno ca in situ	Ca invasivo	Totale
Vaporizzazione laser	0	4	1	0	0	0	5
Crioterapia	0	0	0	0	0	0	0
Diatermia Radicale	0	0	0	0	0	0	0
Diatermocoagulazione	0	0	0	0	0	0	0
Escissione con radiofrequenze	39	53	355	430	11	6	894
Conizzazione a lama fredda	0	0	0	0	0	0	0
Laser Conizzazione	0	0	0	0	0	0	0
LLETZ+ Laser	0	0	0	0	0	0	0
Isterectomia	0	0	1	2	0	2	5
Laser	0	0	0	0	0	0	0
Escissione vaginale	0	0	8	7	0	0	15
Chemio-Radio	0	0	0	1	0	1	2
Trattamento ignoto (2)	7	2	9	26	0	1	45
Non trattata- racc non trattamento	0	913	14	14	0	0	941
Non trattata- racc a tratt da < 3 mesi	0	0	0	0	0	0	0
Non trattata- racc a tratt da > 3 mesi	0	1	16	13	0	0	30
Trattamento ignoto (4)	9	2	7	9	0	1	28
<b>TOTALE</b>	<b>55</b>	<b>975</b>	<b>411</b>	<b>502</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>1965</b>

## Trattamenti eseguiti per i casi con istologia positiva (HPV test - 2021)

Trattamento	See and treat	CIN1	CIN2	CIN3	Adeno ca in situ	Ca invasivo	Totale
Vaporizzazione laser	0	4	1	0	0	0	5
Crioterapia	0	0	0	0	0	0	0
Diatermia Radicale	0	0	0	0	0	0	0
Diatermocoagulazione	0	0	0	0	0	0	0
Escissione con radiofrequenze	39	53	355	430	11	6	894
Conizzazione a lama fredda	0	0	0	0	0	0	0
Laser Conizzazione	0	0	0	0	0	0	0
LLETZ+ Laser	0	0	0	0	0	0	0
Isterectomia	0	0	1	2	0	2	5
Laser	0	0	0	0	0	0	0
Escissione vaginale	0	0	8	7	0	0	15
Chemio-Radio	0	0	0	1	0	1	2
Trattamento ignoto (2)	7	2	9	26	0	1	45
Non trattata- racc non trattamento	0	913	14	14	0	0	941
Non trattata- racc a tratt da < 3 mesi	0	0	0	0	0	0	0
Non trattata- racc a tratt da > 3 mesi	0	1	16	13	0	0	30
Trattamento ignoto (4)	9	2	7	9	0	1	28
<b>TOTALE</b>	<b>55</b>	<b>975</b>	<b>411</b>	<b>502</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>1965</b>

## Terapia conservativa sul CIN2?

Clinical course of untreated cervical intraepithelial neoplasia grade 2 under active surveillance: systematic review and meta-analysis

Karoliina Tainio,<sup>1</sup> Antonios Athanasiou,<sup>2</sup> Jovita Cárdenas Hernández,<sup>5</sup> Sivan Glazer,<sup>3</sup> Mari Kiviharju,<sup>1</sup> Karolina Louvanto,<sup>1,6</sup> Saara Nieminen,<sup>1</sup> Pekka Nieminen,<sup>1</sup> Maria Kyrgiou,<sup>8,9</sup> Ilkka

Conservative management of women with cervical intraepithelial neoplasia grade 2 in Denmark: a cohort study

Si può fare ma in **CASI SELEZIONATI** e con un'attenta **STRATIFICAZIONE DEL RISCHIO**

Enrico Busato ,<sup>2</sup> Manuel Zorzi,<sup>1</sup> Tiziano Maggino,<sup>1</sup> Annarosa Del Mistro ,  
CIN2 study Working Group,

	Margine leggibile			Margine endo cervicale indenne			Istologico su pezzo escisso										
	Tot	Si	No	ND	Si	No	ND	ND	<CIN	CIN1	CIN2	CIN3	SCC invasi	SCC micro invasi	SCC Invaso non stadio	Adeno Ca in situ	Adeno Ca invasivo
Escissione con strumento a radiofrequenza (ago-ansa)	894	807	12	75	679	128	87	0	68	66	345	370	9	6	0	18	12
Escissione vaginale	15	0	0	15	0	0	15	0	3	1	7	4	0	0	0	0	0
Isterectomia	5	0	0	5	0	0	5	0	0	0	0	3	1	0	0	1	0
<b>TOTALE</b>	<b>914</b>	<b>807</b>	<b>12</b>	<b>95</b>	<b>679</b>	<b>128</b>	<b>107</b>	<b>0</b>	<b>71</b>	<b>67</b>	<b>352</b>	<b>377</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>12</b>

Corrispondenza diagnosi istologica pre-post intervento 2021

Pegg isto precedente tratt	PEZZO							
	NEG	CIN1	CIN2/3	SCC invasivo	SCC micro invasivo	Adeno Ca in situ	Adeno Ca invasivo	Totale
CIN1	11	11	31	0	0	0	0	53
CIN2/3	55	51	84% 674	6	6	9	2	803
SCC invasivo	0	0	0	3	0	0	0	3
SCC micro invasivo	0	0	0	0	0	0	0	0
Adeno Ca in situ	0	0	0	0	0	6	5	11
Adeno Ca invasivo	0	0	0	0	0	0	5	5
Non biopsia (See and treat)	5	5	24	1	0	3	1	39
Totale	71	67	729	10	6	18	13	914

Trattamenti eseguiti per i casi con istologia positiva (Pap - 2022)							
Trattamento	See and treat	CIN1	CIN2	CIN3	Adeno ca in situ	Ca invasivo	Totale
Escissione con radiofrequenze	1	2	58	45	1	0	107
Conizzazione a lama fredda	0	0	0	0	0	0	0
Escissione vaginale	0	0	0	1	0	0	1
Trattamento ignoto (2)	1	1	0	5	0	0	7
Non trattata- racc non trattamento	0	212	4	0	0	0	216
Non trattata- racc a tratt da > 3 mesi	0	1	1	2	0	0	4
Trattamento ignoto (4)	1	0	2	0	0	0	3
<b>TOTALE</b>	<b>3</b>	<b>216</b>	<b>65</b>	<b>53</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>338</b>

	Total e	Margine leggibile			Margine endo cervicale indenne			Istologico su pezzo escisso										
		Si	No	ND	Si	No	ND	ND	<CI N	CI N1	CI N2	CI N3	SCC invasi vo	SCC micr o invasi vo	SCC inva sivo non stadi ato	Ade no Ca in situ	Aden o Ca invasi vo	
Escissione RF (ago-ansa)	10799	3	5	83	13	11	0	8	8	44	45	0	0	0	2	0		
Escissione vaginale	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0		
<b>TOTALE</b>	<b>10899</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>83</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>44</b>	<b>46</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>		

**Corrispondenza diagnosi istologica pre-post intervento 2022**

Pegg isto precedente tratt	PEZZO									
	Negativo <CIN	CIN1	CIN2/3	SCC invasivo	SCC micro invasivo	SCC invasivo non stadiato	Adeno Ca in situ	Adeno Ca invasivo	Non disponibile	Total e
CIN1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
CIN2/3	8	8	87	0	0	0	1	0	0	104
Ca squamoso profondamente invasivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ca squamoso micro invasivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ca squamoso Invcasivo non stadiato	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Adeno Ca In situ	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Adeno Ca invasivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Non biopsia (See and treat)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
<b>Totale</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>90</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>108</b>

# Considerazioni

## Escissione:

- Metodica da preferire
- Strumento terapeutico e diagnostico
- Non richiesta corrispondenza lineare con biopsia
- Possibili effetti collaterali e complicanze

## Perché escindere un CIN1:

- Età, Pap test, GSC, discordanza cito-colpo, ecc.?
- Solo su **casi selezionati**
- Raccomandata prevalentemente ***a scopo diagnostico***
- Terapia ablativa sconsigliata: rischio di Ca imprevisti

## CIN2/3:

- Terapia escissionale raccomandata per Carcinomi imprevisti ed ev AIS associati

## CORRELAZIONE GRADING COLPOSCOPICO-ISTOLOGIA - Coorte HPV 2021

Grading Colposcopico										
ESITO ISTOLOGICO	NO BM	NEG	CIN 1	CIN 2	CIN 3	AdenoCa in situ	SCC invasivo	AdenoCa invasivo	Totale BM	Totale
<b>Colposcopia negativa con GSC visualizzata</b>	10347	2649	563	165	100	5	0	4	3486	13833
% sul totale	74,8%	19,1%	4,1%	1,2%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%		
% sul totale biopsie eseguite		76,0%	16,2%	4,7%	2,9%	0,1%	0,0%	0,1%		
<b>G1</b>	1089	2315	4399	1361	499	21	8	7	8610	9699
% sul totale	11,2%	23,9%	45,4%	14,0%	5,1%	0,2%	0,1%	0,1%		
% sul totale biopsie eseguite		26,9%	51,1%	15,8%	5,8%	0,2%	0,1%	0,1%		
<b>G2</b>	113	246	623	831	716	25	14	12	2467	2580
% sul totale	4,4%	9,5%	24,1%	32,2%	27,8%	1,0%	0,5%	0,5%		
% sul totale biopsie eseguite		10,0%	25,3%	33,7%	29,0%	1,0%	0,6%	0,5%		
<b>Vasi atipici</b>	0	1	3	2	4	0	2	1	13	13
% sul totale	0,0%	7,7%	23,1%	15,4%	30,8%	0,0%	15,4%	7,7%		
% sul totale biopsie eseguite		7,7%	23,1%	15,4%	30,8%	0,0%	15,4%	7,7%		
<b>Sospetto Ca invasivo</b>	0	0	0	0	5	3	8	6	22	22
% sul totale	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	22,7%	13,6%	36,4%	27,3%		
% sul totale biopsie eseguite		0,0%	0,0%	0,0%	22,7%	13,6%	36,4%	27,3%		
<b>Altro (insoddisfacente etc)</b>	2499	1339	430	66	48	6	1	4	1894	4393
% sul totale	56,9%	30,5%	9,8%	1,5%	1,1%	0,1%	0,0%	0,1%		
% sul totale biopsie eseguite		70,7%	22,7%	3,5%	2,5%	0,3%	0,1%	0,2%		
<b>Grading mancante</b>	792	188	108	49	71	5	2	1	424	1216
% sul totale	65,1%	15,5%	8,9%	4,0%	5,8%	0,4%	0,2%	0,1%		
% sul totale biopsie eseguite		44,3%	25,5%	11,6%	16,7%	1,2%	0,5%	0,2%		

## Take home messages

Il trend è giusto ma abbiamo ancora molto margine di miglioramento



**DO BETTER  
SO YOU CAN  
BE BETTER**

## Take home messages

- Preferire tecniche escissionali vs distruttive
- Migliorare la tecnica escissionale dando ai patologi pezzi con margini leggibili
- Implementare il management conservativo CIN1
- Scegliere FU sul CIN2 solo in casi SUPER selezionati dopo adeguato counselling
- Non fidarsi della sola colposcopia
- Usare il Grading in maniera appropriata

**CI RIPROVIAMO L'ANNO PROSSIMO**



SC FORMAZIONE PERMANENTE  
E RAPPORTI CON L'UNIVERSITÀ



Centro di Riferimento per l'Epidemiologia  
e la Prevenzione Oncologica in Piemonte



**WORKSHOP**

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

**Federica Bevilacqua**  
**Niccolò Gallio**

*A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino – SC3, SCD2U*

**Trattamenti: commenti e criticità**