

---

# **Algorithmes de l'avis d'experts Nr.50**

---

Janvier 2018

# Sommaire

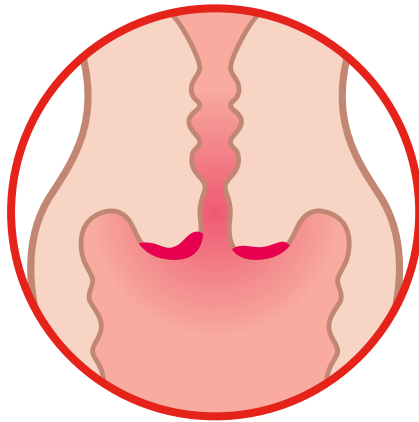
- 3** Répertoire des abréviations
- 4** Zone de transformation: de quoi s'agit-il?
- 5** Remarques importantes
- 6** Cytologie non suspecte: négatif pour une lésion intraépithéliale ou maligne (NILM)
- 7** Modifications atypiques des cellules malpighiennes (ASCUS) / Lésion intraépithéliale de bas grade (LSIL) < 30 ans
- 8** Modifications atypiques des cellules malpighiennes (ASCUS) / Lésion intraépithéliale de bas grade (LSIL) ≥ 30 ans
- 9** Lésion intraépithéliale de haut grade ( HSIL)
- 10** Atypies des cellules malpighiennes, lésion intraépithéliale de haut grade pas exclue (ASC-H)
- 11** Atypies des cellules glandulaires (AGC / AGC-NOS)
- 12** Atypies des cellules glandulaires, probablement néoplasie (AGC-N)
- 13** HPV high-risk positif et NILM ≥ 30 ans

# Répertoire des abréviations

<b>AGC-N</b>	Atypical glandular cells-favor neoplasia – atypies des cellules glandulaires-probablement néoplasie
<b>AGC/ -NOS</b>	Atypical glandular cells-not otherwise specified – atypies des cellules glandulaires-non spécifié ailleurs
<b>AIS</b>	Adenocarcinoma in situ
<b>ASC-H</b>	Atypical squamous cells, cannot exclude HSIL – atypies des cellules malpighiennes, HSIL non exclue
<b>ASC-US</b>	Atypical squamous cells of undetermined significance – atypies des cellules malpighiennes de signification indéterminée
<b>Bx</b>	Biopsie
<b>CIN</b>	Cervical intraepithelial neoplasia – néoplasie cervicale intraépithéliale
<b>ECC</b>	Endocervical curettage – curetage endocervical
<b>Cur fract</b>	Curetage fractionné
<b>évt.</b>	Éventuellement
<b>Histo</b>	Histologie
<b>HSIL</b>	High grade squamous intrepithelial lesion – lésion intraépithéliale de haut grade
<b>HSC</b>	Hysteroscopie
<b>HPV</b>	Papillomavirus humain
<b>Colpo</b>	Colposcopie
<b>LSIL</b>	Low grade squamous intraeptihelial lesion – lésion intraépithéliale de bas grade
<b>Ms</b>	Mois
<b>NILM</b>	negative for intraepithelial lesion or malignancy – négatif pour une lésion intraépithéliale ou maligne
<b>SIL</b>	LSIL ou HSIL
<b>ATCD</b>	Antécédent de
<b>ETV</b>	Échographie transvaginale
<b>Sem.</b>	Semaine(s)
<b>Cyto</b>	Cytologie

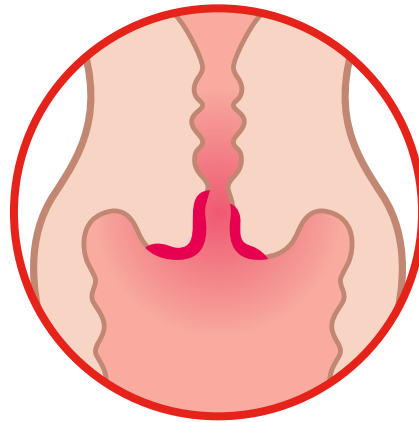
# Zones de transformation

**Type 1**



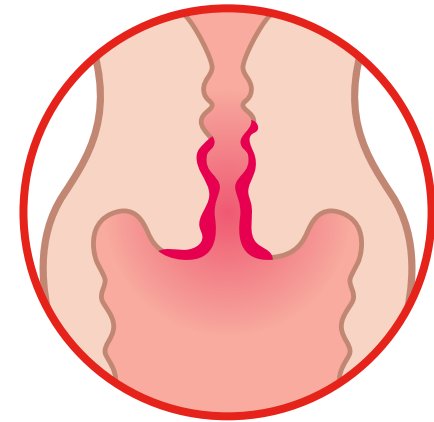
Zone de transformation  
entièrement exocervicale,  
totalement visible.

**Type 2**



Zone de transformation  
avec partie endocervicale,  
totalement visible en  
écartant le canal endocervical.

**Type 3**



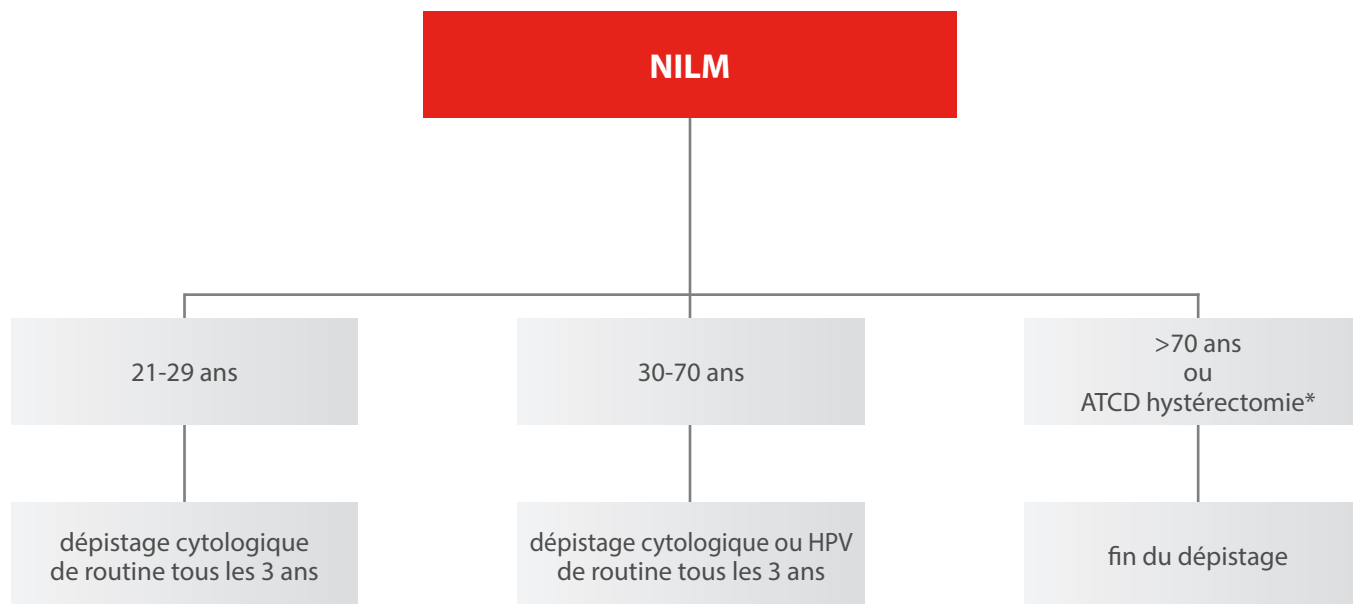
Zone de transformation  
avec partie endocervicale,  
pas totalement visible en  
écartant le canal cervical.

# Remarques importantes

**Nomenclature:** la classification cytologique est établie selon la nomenclature de Bethesda. La classification histologique des lésions malpighiennes du col de l'utérus se fait selon la classification de l'OMS de 2014. LSIL signifie donc aussi bien une modification cytologique de bas grade qu'une altération histologique de bas grade. Pour ce qui est des modifications HSIL, la désignation CIN 2 ou CIN 3 est en outre parfois utilisée, quand elle implique une différence pour la suite de la prise en charge.

**Test HPV:** actuellement le test HPV n'est pas encore couvert par l'assurance de base dans le dépistage de première intention. Par conséquent nous recommandons le dépistage cytologique jusqu'à ce que la prise en charge soit réglée légalement.

En cas de test HPV positif, le médecin ayant réalisé le prélèvement est responsable d'assurer la suite de la procédure diagnostique.



\* Hystérectomie non causée par  $\geq$  HSIL/CIN 2

# ASCUS / LSIL < 30 ans

Colpo + évt. Bx  
pour ZT3 ECC

normal

après 6 et 12 ms:  
cyto

NILM

dépistage de routine

LSIL

après 6 ms:  
colpo + cyto + évt. Bx  
pour ZT3 ECC

ASCUS / LSIL

après 6 et 12ms:  
colpo + cyto + évt. Bx  
pour ZT3 ECC

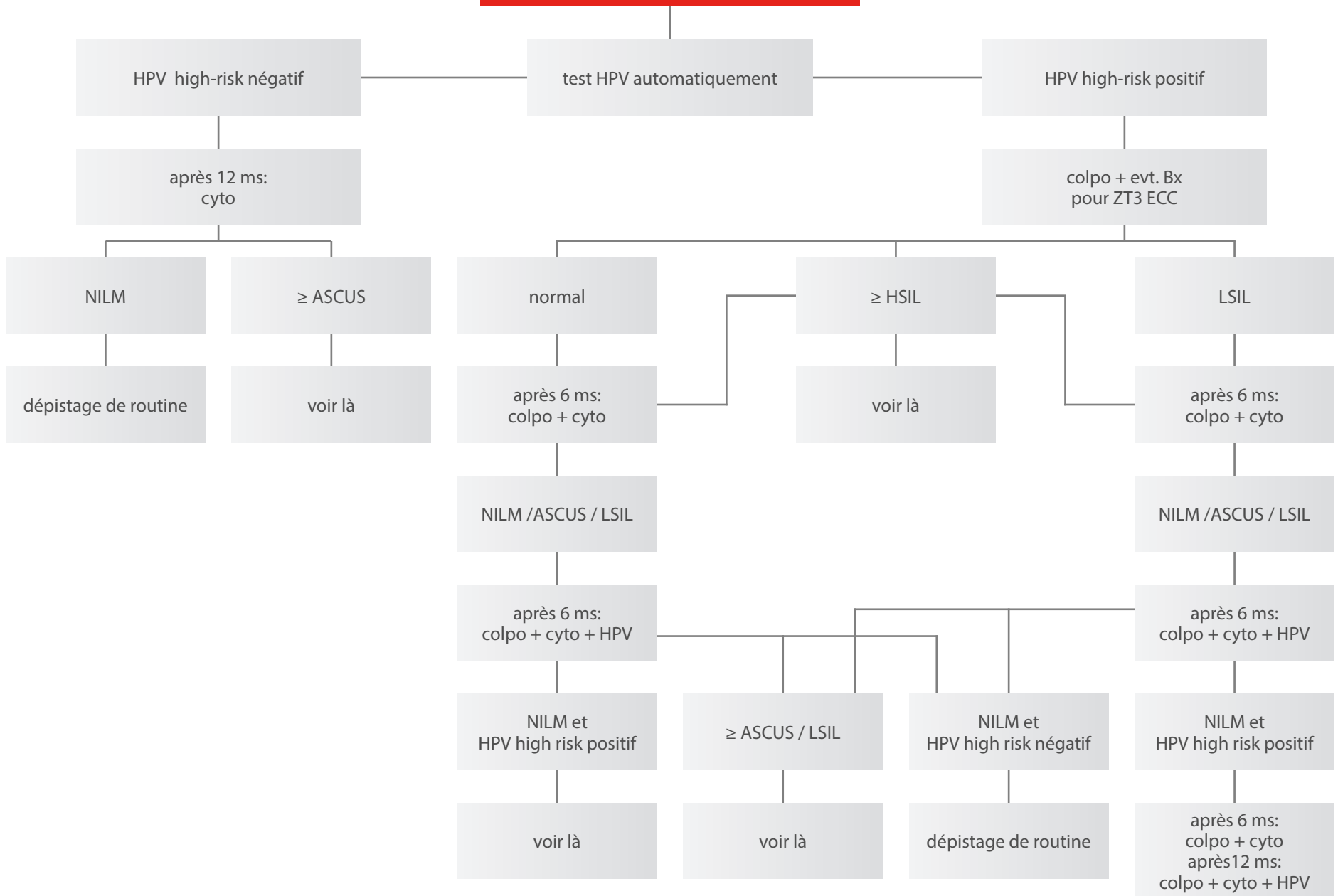
≥ HSIL

voir là

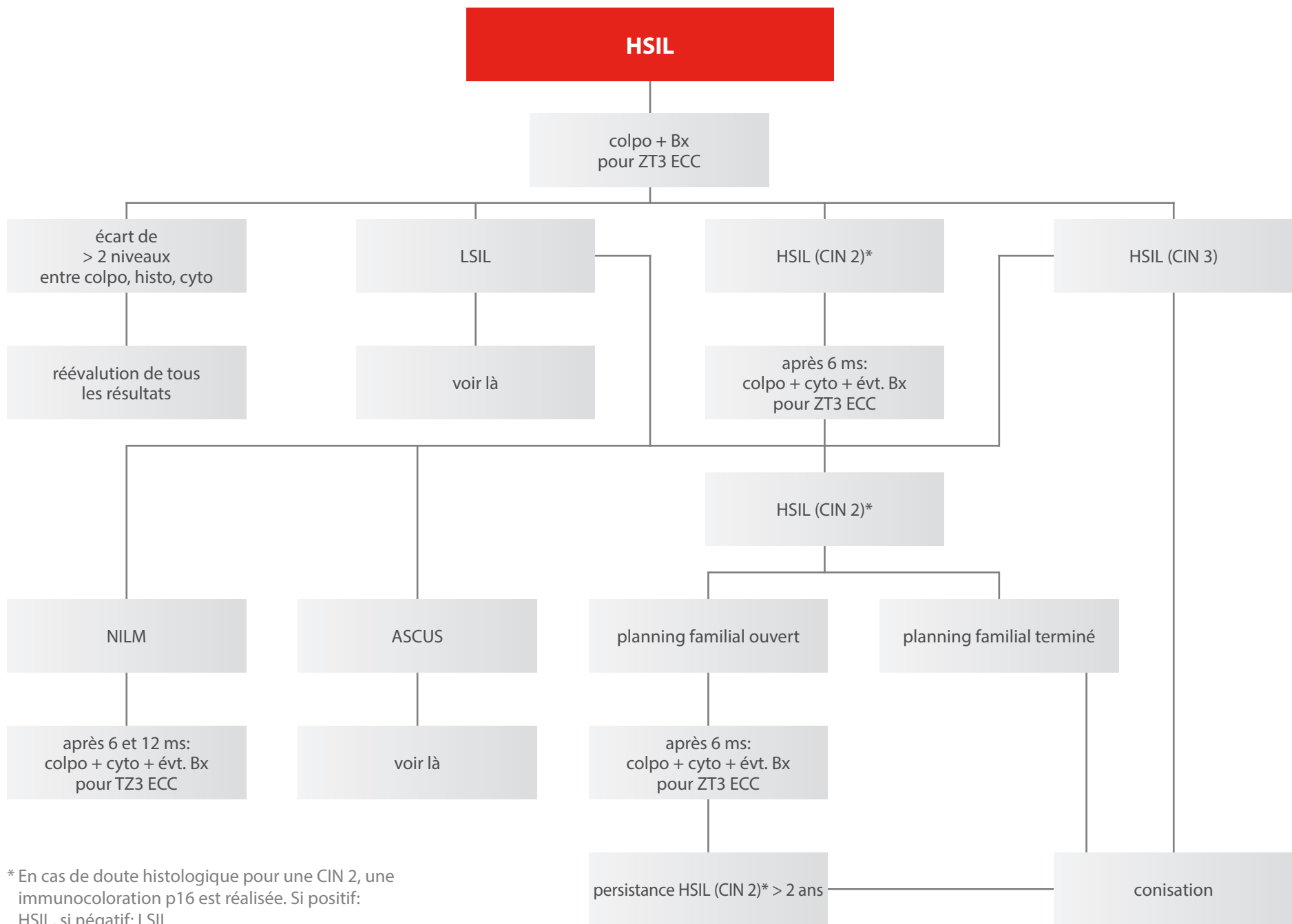
≥ ASCUS

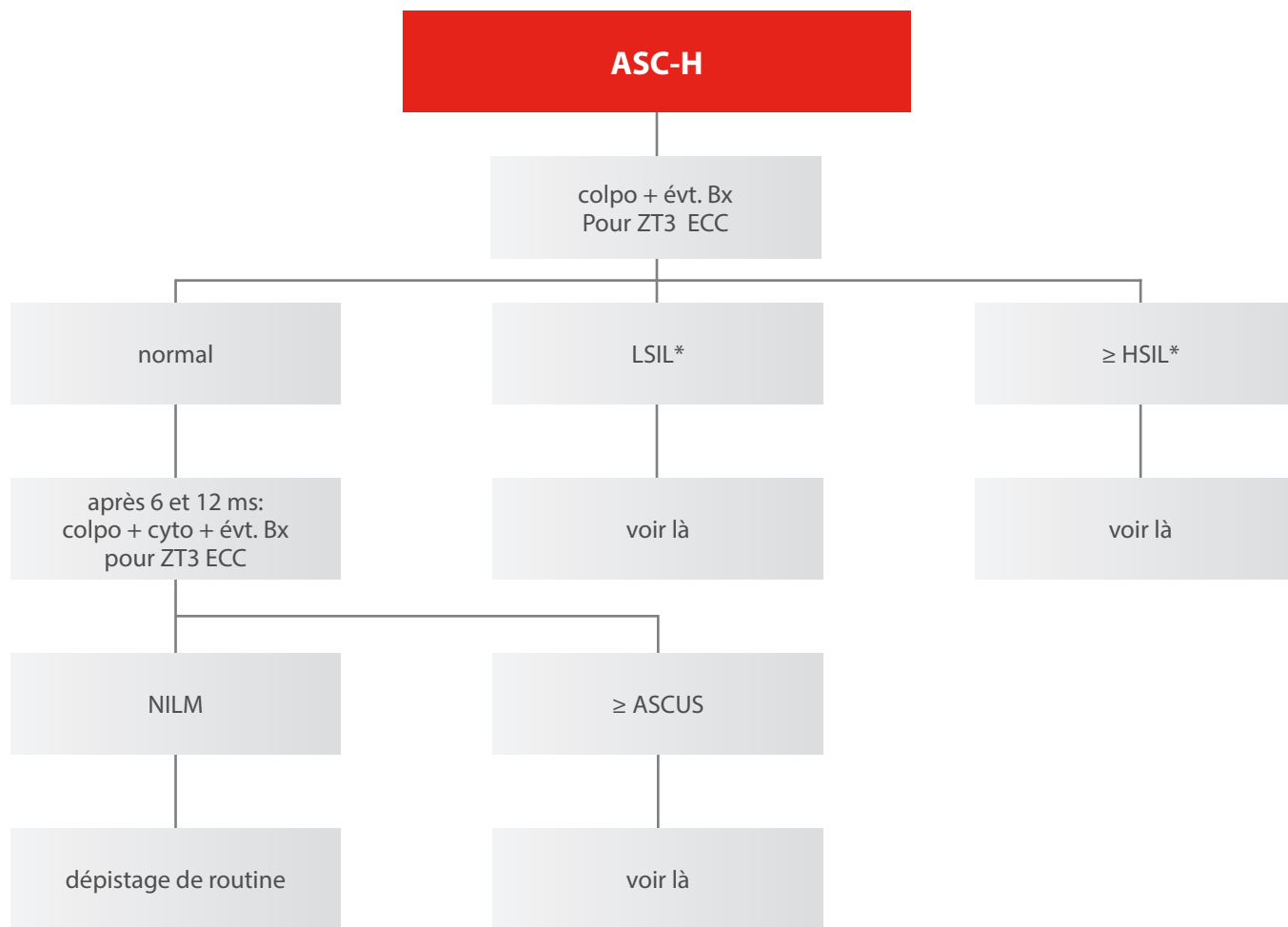
voir là

# ASCUS / LSIL ≥ 30 ans

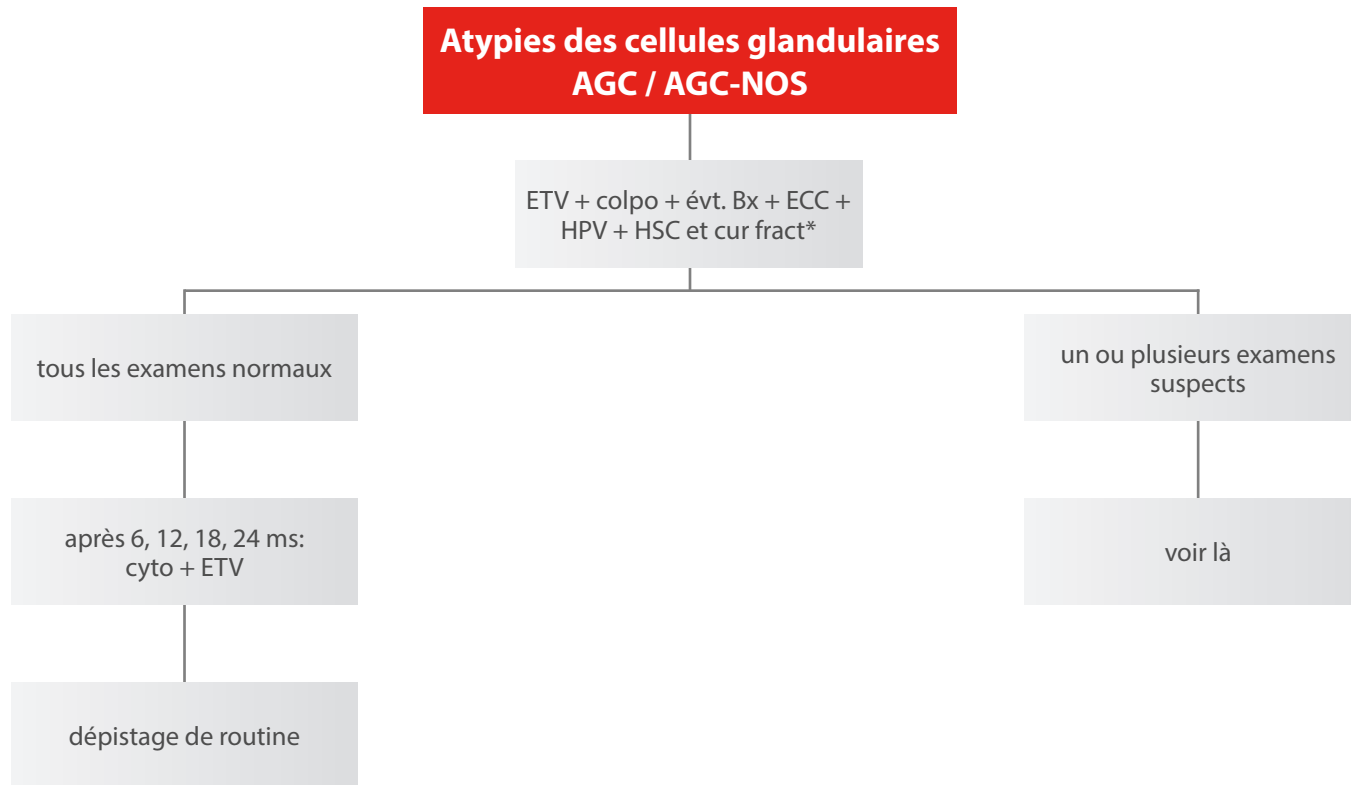








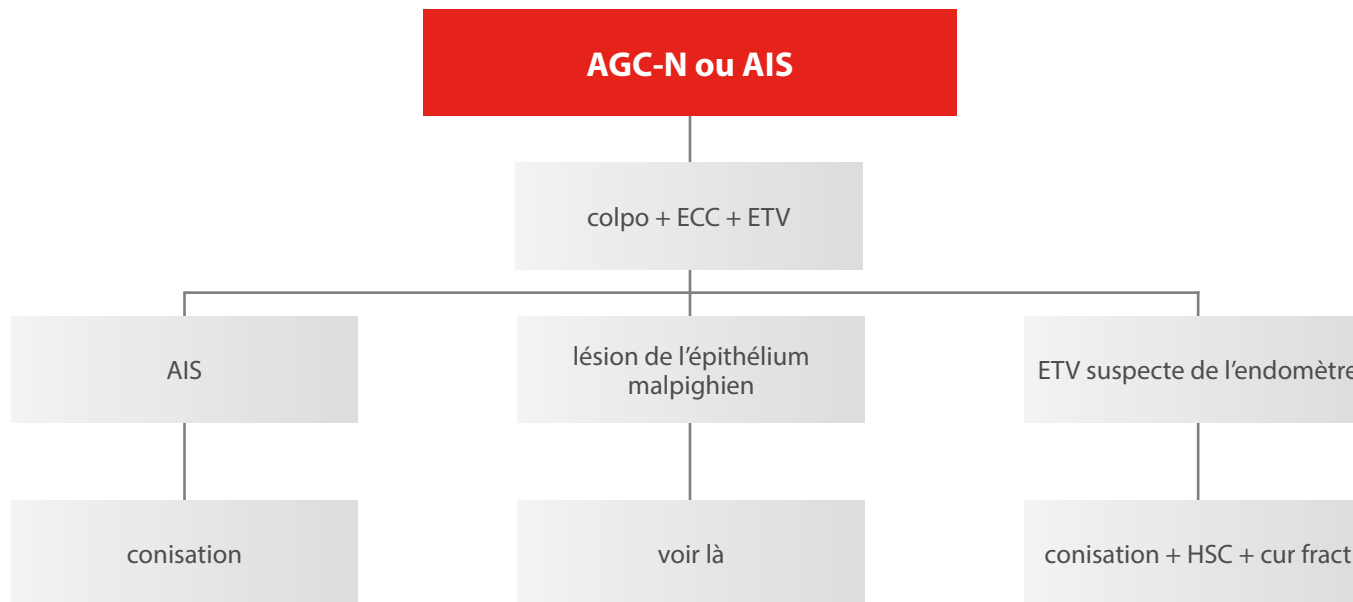
\* En cas de doute histologique pour une CIN 2, une immunocoloration p16 est réalisée. Si positif: HSIL, si négatif: LSIL

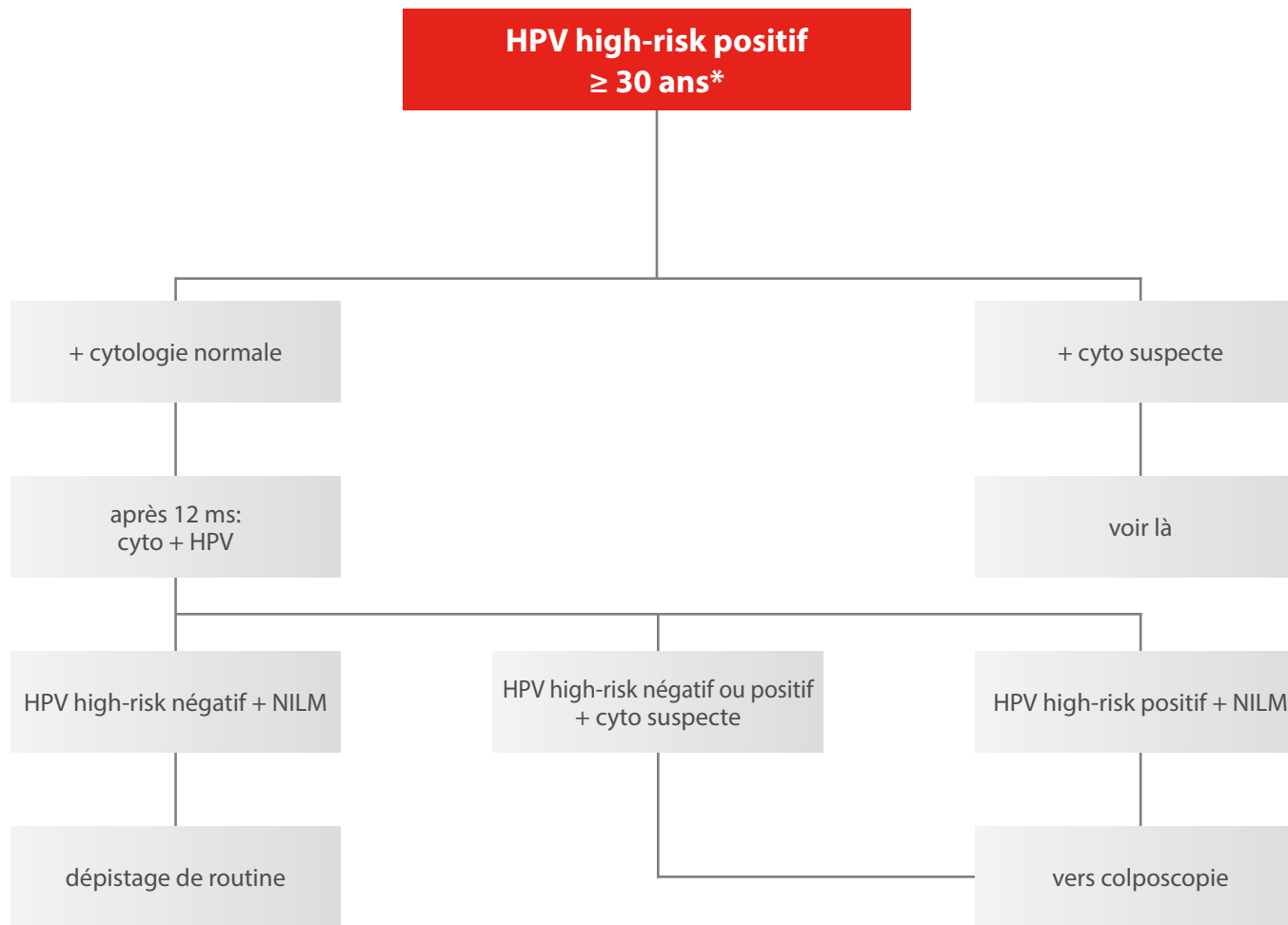


\* Femmes  $\geq 35$  a. et femmes  $< 35$  a. avec facteurs de risque pour un carcinome de l'endomètre

**Facteurs de risque:**

- Anamnèse personnelle ou familiale positive pour un carcinome de l'ovaire, du sein, du côlon ou de l'endomètre
- Tamoxifène
- Obésité (IMC  $> 35$  kg/m<sup>2</sup>)
- Diabète sucré
- ATCD d'hyperplasie de l'endomètre





\* < 30 ans pas d'indication pour le dépistage HPV; en présence d'un résultat procédure idem que > 30 ans