

Algoritmi delle opinioni degli esperti n.50

Gennaio 2018

## Sommario

Elenco delle abbreviazioni

Zone di trasformazione: di cosa si tratta?

Annotazioni importanti

Citologia non sospetta: negativa per lesioni intraepiteliali o maligne (NILM)

Modificazioni cellule squamose atipiche di significato non determinato (ASCUS) / lesione intraepiteliale squamosa di basso grado (LSIL) < 30 anni

Modificazioni cellule squamose atipiche di significato non determinato (ASCUS) / lesione intraepiteliale squamosa di basso grado (LSIL) ≥ 30 anni

Lesione intraepiteliale squamosa di alto grado (HSIL)

Cellule squamose atipiche -non si esclude (ASC-H)

Cellule ghiandolari atipiche non altrimenti specificate (AGC / AGC-NOS)

Cellule ghiandolari atipiche non altrimenti specificate (AGC-N)

HPV ad alto rischio positivo e NILM ≥ 30 anni

## Elenco delle abbreviazioni

AGC-N	Atypical glandular cells - favor neoplasia - cellule ghiandolari atipiche- sospetto per AIS o cancos
AGC/ -NOS	Atypical glandular cells-not otherwise specified - cellule ghiandolari atipiche non altrimenti specificate
AIS	Adenocarcinoma in situ
ASC-H	Atypical squamous cells, cannot exclude HSIL - cellule squamose atipiche -non si esclude HSIL
ASC-US	Atypical squamous cells of undetermined significance - cellule squamose atipiche di significato non determinato
Bx	Biopsia
CIN	Cervical intraepithelial neoplasia - neoplasia cervicale intraepiteliale
ECC	Endocervical curettage - raschiamento canale cervicale (c.c.)
Cur fract	Raschiamento uterino frazionato
ev.	eventualmente
Isto	Istologia
HSIL	High grade squamous intraepithelial lesion - lesione intraepiteliale squamosa di alto grado
HSC	Isteroscopia
HPV	Papillomavirus umano
Colpo	Colposcopia
LSIL	Low grade squamous intraepithelial lesion - lesione intraepiteliale squamosa di basso grado
Ms	Mese/mesi
NILM	negative for intraepithelial lesion or malignancy - negativo per lesione intraepiteliale o cancro
SIL	LSIL o HSIL
St.d.	Stato dopo
ETV	Ecografia transvaginale
Sem.	Settimana/settimane
Cito	Citologia

Zone di trasformazione

Tipo 1

Zona di trasformazione interamente extracervicale, totalmente visibile.

Tipo 2

Zona di trasformazione con parte endocervicale, completamente visibile aprendo il canale cervicale.

Tipo 3

Zona di trasformazione con parte endocervicale, non completamente visibile aprendo il canale cervicale.

Da European guidelines for quality assurance in cervical cancer screening: recommendations for clinical management of abnormal cervical cytology, part 1 J. Jordan et. al. Cytopathology 2008, 19, 342-354

## Annotazioni importanti

Nomenclatura: la classificazione citologica è stabilita secondo la nomenclatura di Bethesda. La classificazione istologica delle lesioni squamose del collo dell'utero viene stabilita secondo la classificazione dell'OMS del 2014. Quindi, LSIL significa sia una modificazione citologica di basso grado sia un'alterazione istologica di basso grado. Per le modificazioni HSIL, la definizione CIN 2 o CIN 3 viene inoltre utilizzata quando implica una differenza per la seguente presa in carico.

Test HPV: attualmente il test HPV non è ancora coperto dall'assicurazione di base per lo screening di prima linea. Di conseguenza, noi raccomandiamo lo screening citologico fino a quando la presa in carico non sarà regolata legalmente.

In caso di positività del test HPV, il medico che ha effettuato il prelievo è incaricato del seguito della procedura diagnostica.

NILM

21-29 anni	30-70 anni	>70 anni o st. d. isterectomia*
Screening citologico di routine ogni 3 anni	Screening citologico o HPV di routine ogni 3 anni	fine dello screening

\* Isterectomia non motivata da  $\geq$  HSIL/CIN 2

ASCUS / LSIL < 30 anni

Colpo + ev. Bx per ZT3 ECC

normale		LSIL	≥ HSIL
dopo 6 e 12 ms: cito		dopo 6 ms: colpo + cito + ev. Bx per ZT3 ECC	Vedere lì
NILM	≥ ASCUS	ASCUS / LSIL	
screening di routine	Vedere lì	dopo 6 e 12 ms: colpo + cito + ev. Bx per ZT3 ECC	

ASCUS / LSIL ≥ 30 anni

HPV ad alto rischio negativo		test HPV automaticamente		HPV ad alto rischio negativo	
dopo 12 ms: cito				colpo + ev. Bx per ZT3 ECC	
NILM	≥ ASCUS	normale	≥ HSIL		LSIL
screening di routine	Vedere lì	dopo 6 ms: colpo + cito	Vedere lì		dopo 6 mesi: colpo + cito
		NILM /ASCUS / LSIL			NILM /ASCUS / LSIL
		dopo 6 ms: colpo + cito + HPV			dopo 6 ms: colpo + cito + HPV
		NILM e HPV ad alto rischio positivo	≥ ASCUS / LSIL	NILM HPV ad alto rischio negativo	NILM e HPV ad alto rischio positivo
		Vedere lì	Vedere lì	screening di routine	dopo 6 ms: colpo + cito dopo 12 ms: colpo + cito + HPV

## HSIL

colpo+ Bx per ZT3 ECC

discrepanza di > 2 livelli tra colpo, isto, cito	LSIL	HSIL (CIN 2)*		HSIL (CIN 3)
rivalutazione di tutti i risultati	Vedere li	dopo 6 ms: colpo + cito + ev. Bx per ZT3 ECC		
		HSIL (CIN 2)*		
NILM	ASCUS	Pianificazione familiare non conclusa	Pianificazione familiare conclusa	
dopo 6 e 12 ms: colpo + cito+ ev. Bx per TZ3 ECC	vedere	dopo 6 ms: colpo + cito+ ev. Bx per ZT3 ECC		
		persistenza HSIL (CIN 2)* > 2 anni		conizzazione

\* In caso di dubbio istologico di CIN 2 va effettuata una immunocolorazione p16. Se positiva: HSIL, se negativa: LSIL

## ASC-H

colpo + ev. Bx per ZT3 ECC

normale	LSIL*	≥ HSIL*
dopo 6 e 12 ms: colpo + cito + ev. Bx per ZT3 ECC	Vedere li	Vedere li
NILM	≥ ASCUS	
screening di routine	Vedere li	

\* In caso di dubbio istologico di CIN 2 va effettuata una immunocolorazione p16. Se positiva: HSIL, se negativa: LSIL

## Atipie delle cellule ghiandolari AGC / AGC-NOS

ETV+ colpo + ev. Bx + ECC +HPV + HSC e cur fract\*

tutti gli accertamenti normali	uno o più esami sospetti
dopo 6, 12, 18, 24 ms: cito + ETV	Vedere lì
screening di routine	

\* Donne  $\geq 35$  aa. e donne  $< 35$  a. con fattori di rischio per carcinoma dell'endometrio

Fattori di rischio:

- Anamnesi personale o familiare positiva per carcinoma ovarico, della mammella, del colon o dell'endometrio
- Tamoxifene
- Obesità (BMI  $> 35$  kg/m<sup>2</sup>)
- Diabete mellito
- ATCD di iperplasia dell'endometrio

AGC-N o AIS

colpo + ECC + ETV

AIS	lesione dell'epitelio squamoso	ETV sospetto dell'endometrio
conizzazione	Vedere lì	conizzazione + HSC + cur fract

HPV ad alto rischio positivo ≥ 30 anni\*

+ citologia normale		+ citologia sospetta
dopo 12 ms: cito + HPV		Vedere li
HPV ad alto rischio negativo+ NILM	HPV ad alto rischio negativo o positivo + cito sospetta	HPV ad alto rischio positivo + NILM
screening di routine		verso la colposcopia

\* < 30 anni nessuna indicazione per lo screening HPV; in presenza di un risultato procedura uguale come > 30 anni