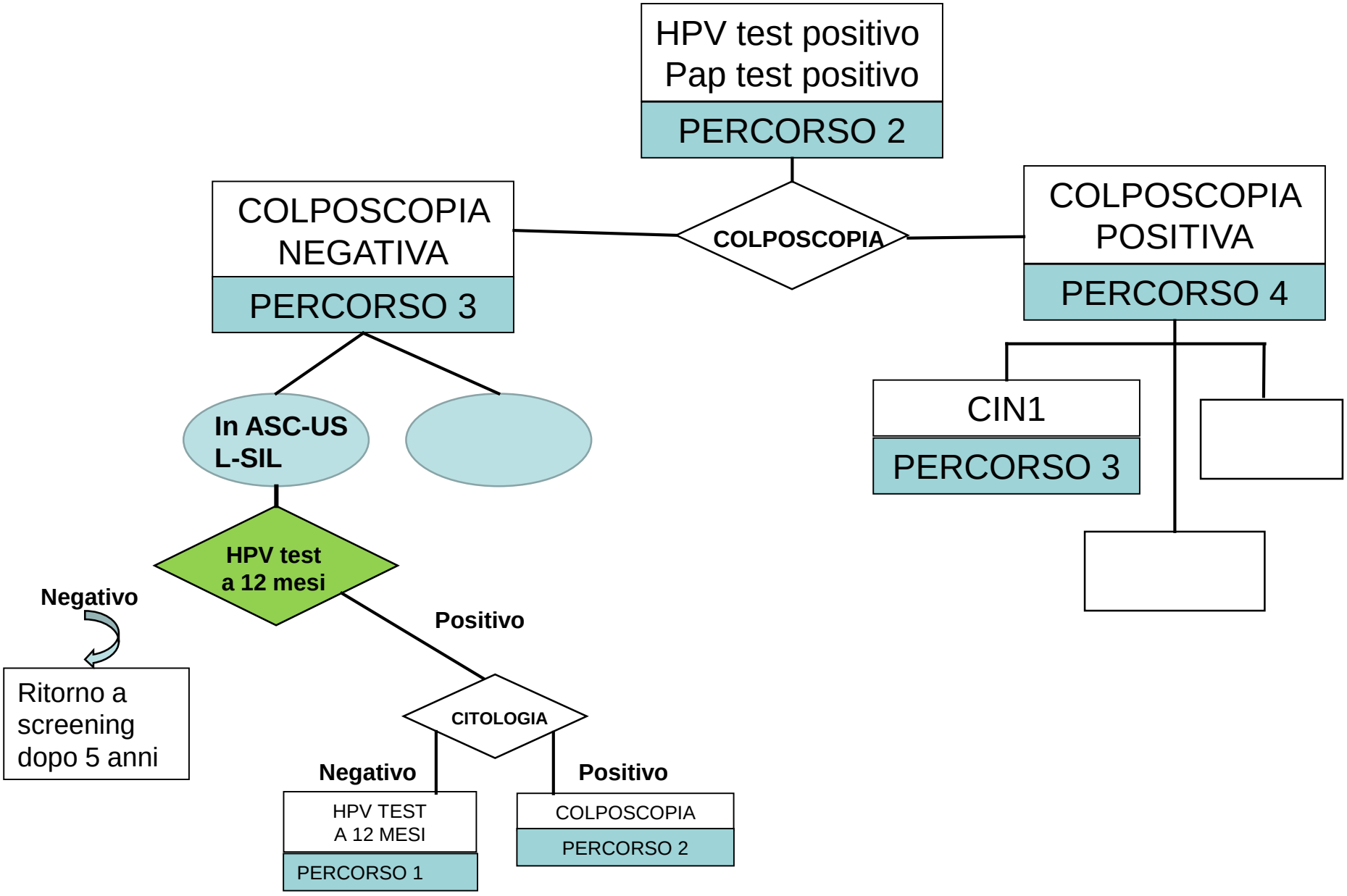
APPROPRIATEZZA DEL CONSIGLIO SUCCESSIVO AD UNA COLPOSCOPIA NEGATIVA/CIN1 DA CITOLOGICO DI BASSO GRADO

Francesca Tortolani
AUSL Modena

PROTOCOLLO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO DELLO SCREENING PER LA PREVENZIONE DEI TUMORI DEL COLLO DELL'UTERO NELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

RegioneEmilia-Romagna
Assessorato Politiche per la salute

PERCORSO 2: DONNA CON HPV TEST POSITIVO E PAP TEST POSITIVO



APPROFONDIMENTO DI SECONDO LIVELLO

Accertamento negativo

Nel follow up delle donne con colposcopia negativa senza biopsia o con biopsia negativa per CIN, il protocollo si differenzia in base alla più recente citologia di invio:

1. **Negativa (invio per HPV persistente) o ASC-US/L-SIL: si eseguirà un controllo con HPV test a 12 mesi e se negativo la donna ritorna a screening; se positivo eseguirà un triage citologico per decidere se effettuare la valutazione colposcopica**

Accertamento positivo per CIN1

La CIN1 non è una lesione pre-cancerosa e come tale non deve essere trattata. In tal caso il **follow up** delle donne con lesione CIN1 sarà **identico a quello delle donne con Pap test anormale e colposcopia negativa** differenziato in base alla citologia di invio (percorso 3)

Azione conseguente PDTA 2014: HPV test 12 mesi

PDTA 2014: MASSIMA ACCURATEZZA DIAGNOSTICA

- Se l'esame colposcopico è positivo si procede ***sempre*** a biopsia mirata sotto guida colposcopica
- Nel caso in cui la GSC non sia visibile e quando vi siano divergenze tra una colposcopia negativa ed un Pap test positivo bisogna indagare attentamente il canale cervicale

DIAGNOSI NON CONCLUSA:
- GSC non visibile e canale non sondato
- Colposcopia positiva, biopsia non eseguita

OBIETTIVO

Verificare l'adesione al PTDA RER 2014 da parte dei colposcopisti nell'Ausl di Modena

METODO

- ✓ Valutazione percorso CIN1-negativo citologia ASCUS LSIL HPV +
- ✓ Analisi delle azioni conseguenti nel I episodio colposcopico
- ✓ Periodo 01/07/2017 – 30/06/2018

RISULTATI

- Istologia CIN1

Diagnosi conclusa

- GSC visibile, Colpo negativa, con Istologia negativa/non eseguita
- GSC non visibile con Istologia negativa
- G1 con Istologia negativa

- G2 con Istologia negativa

AZIONI CONSEGUENTI:

- Colposcopia <=6 mesi
- Colposcopia 12 mesi
- Cono diagnostico/tratt
- PAP <=6 mesi
- PAP 12 mesi
- HPV+PAP 6 mesi
- HPV+PAP 12 mesi
- HPV 12 mesi (con triage)
- Rientro screening (3-5 aa)

- GSC non visibile con Istologia non eseguita
- G1 con Istologia non eseguita
- G2 con Istologia non eseguita

Diagnosi non conclusa

DIAGNOSI CIN1

Azioni conseguenti:	Braccio PAP		Braccio HPV	
	N	%	N	%
Colposcopia <=6 mesi	11	8,8	20	15,0
Colposcopia 12 mesi	7	5,6	5	3,8
Cono diagnostico/tratt	3	2,4	10	7,5
PAP <=6 mesi	0	0	0	0,0
PAP 12 mesi	0	0	0	0,0
HPV+PAP 6 mesi	2	1,6	5	3,8
HPV+PAP 12 mesi	11	8,8	9	6,8
HPV 12 mesi (con triage)	91	72,8	84	63,2
Rientro screening (3-5 aa)	0	0	0	0,0
Altro	0	0	0	0,0
Totale	125	100	133	100

DIAGNOSI CIN1

Azioni conseguenti:	Braccio PAP		Braccio HPV	
	N	%	N	%
Colposcopia <=6 mesi	11	8,8	20	15,0
Colposcopia 12 mesi	7	5,6	5	3,8
Cono diagnostico/tratt	**3**	**2,4**	**10**	**7,5**
PAP <=6 mesi	0	0	0	0,0
PAP 12 mesi	0	0	0	0,0
HPV+PAP 6 mesi	2	1,6	5	3,8
HPV+PAP 12 mesi	11	8,8	9	6,8
HPV 12 mesi (con triage)	91	72,8	84	63,2
Rientro screening (3-5 aa)	0	0	0	0,0
Altro	0	0	0	0,0
Totale	125	100	133	100

PDTA 2014:

DIAGNOSI NEGATIVA

Azioni conseguenti:	Braccio PAP		Braccio HPV	
	N	%	N	%
Colposcopia <=6 mesi	14	3,0	30	6,2
Colposcopia 12 mesi	14	3,0	5	1,0
Cono diagnostico/tratt	1	0,2	2	0,4
PAP <=6 mesi	0	0,0	0	0,0
PAP 12 mesi	0	0,0	0	0,0
HPV+PAP 6 mesi	4	0,9	2	0,4
HPV+PAP 12 mesi	96	20,8	102	21,2
HPV 12 mesi (con triage)	**321**	**69,5**	**340**	**70,7**
Rientro screening (3-5 aa)	12	2,6	0	0,0
Altro	0	0,0	0	0,0
Totale	462	100	481	100

DIAGNOSI NON CONCLUSA

Azioni conseguenti:	Braccio PAP		Braccio HPV	
	N	%	N	%
Colposcopia <=6 mesi	16	22,9	46	34,3
Colposcopia 12 mesi	5	7,1	2	1,5
Cono diagnostico/tratt	0	0,0	0	0,0
PAP <=6 mesi	0	0,0	0	0,0
PAP 12 mesi	0	0,0	0	0,0
HPV+PAP 6 mesi	6	8,6	19	14,2
HPV+PAP 12 mesi	20	28,6	41	30,6
HPV 12 mesi (con triage)	**22**	**31,4**	**26**	**19,4**
Rientro screening (3-5 aa)	1	1,4	0	0,0
Altro	0	0,0	0	0,0
Totale	70	100	134	100

ADESIONE AL PTDA RER 2014: HPV TEST a 12 mesi in cito ASCUS/LSIL

	CIN 1	NEG	Diagnosi non conclusa
BRACCIO PAP	72,8 %	69,5 %	31,4 %
BRACCIO HPV	62,2 %	70,7 %	19,4 %

AUSL MO
07/2017 - 06/2018

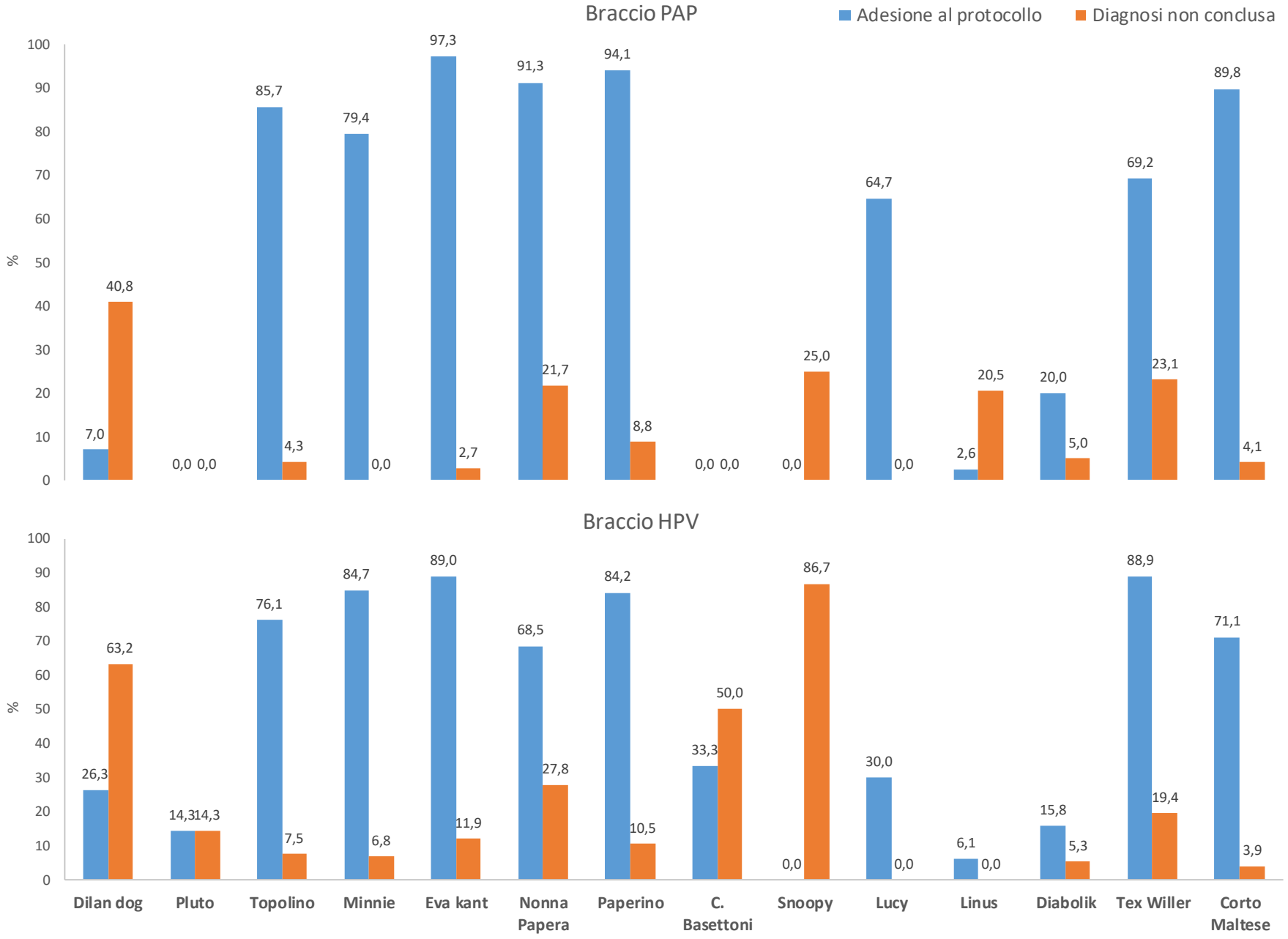
BRACCIO PAP	29 %	50,2 %	12,2 %
BRACCIO HPV	44,3 %	58,9 %	32,6 %

DATO RER 2016-2017

APPLICAZIONE DEL PDTA 2014 PER COLPOSCOPISTA
Braccio PAP + Braccio HPV

Colposcopisti	N° 1° Colposcopia	Adesione al protocollo	
		N°	%
Eva kant	257	241	93,8
Paperino	53	48	90,6
Tex Willer	49	41	83,7
Minnie	93	77	82,8
Corto Maltese	174	142	81,6
Topolino	137	111	81,0
Nonna Papera	100	79	79,0
Lucy	27	14	51,9
C. Basettoni	8	2	25,0
Diabolik	39	7	17,9
Dilan dog	109	15	13,8
Pluto	44	2	4,5
Linus	72	3	4,2
Snoopy	23	0	0,0

APPLICAZIONE DEL PDTA 2014 PER COLPOSCOPISTA



RIFLESSIONI

- **Ampia variabilità dell'aderenza** al PDTA 2014 da parte dei colposcopisti non solo correlata al numero di colposcopie eseguite

- Il colposcopista mantiene al follow up anche con colposcopia e/o istologia negativa.
  - Carichi di lavoro
  - Liste d' attesa
  - Prestazioni inappropriate gratuite
  - Impatto sulla donna
  - Rischio di mancata adesione al follow-up da parte della donna

- Diagnosi non conclusa nel 30% dei casi nel braccio pap e nel 19% dei casi nel braccio HPV

PROPOSTA

- Verificare gli esiti dei follow-up in termini di lesioni successive ritrovate nei casi seguiti secondo protocollo e nei casi con deviazione del protocollo

Grazie per l'attenzione!