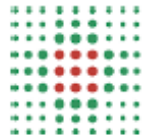


Azienda USL di Modena
in collaborazione con
Regione Emilia-Romagna
Assessorato politiche per la salute



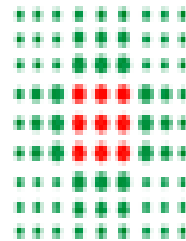
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

La sorveglianza epidemiologica
dello screening dei tumori del collo
dell'utero nella Regione Emilia-Romagna

Seminario di studio

Bologna, 10 aprile 2017

Sala 20 maggio 2012
Viale della Fiera 8 – Bologna



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara

15:40 **Tavola rotonda: applicazione e
criticità del protocollo sul
follow-up dopo colposcopia**
*Fausto Boselli, Cinzia Campari,
Chiara Fedato, Paola Garutti,
Evandro Nigrisoli*

Gruppo di lavoro regionale

Paola Garutti

Clinica Ostetrica e Ginecologica
Ferrara

(Direttore Prof Pantaleo Greco)



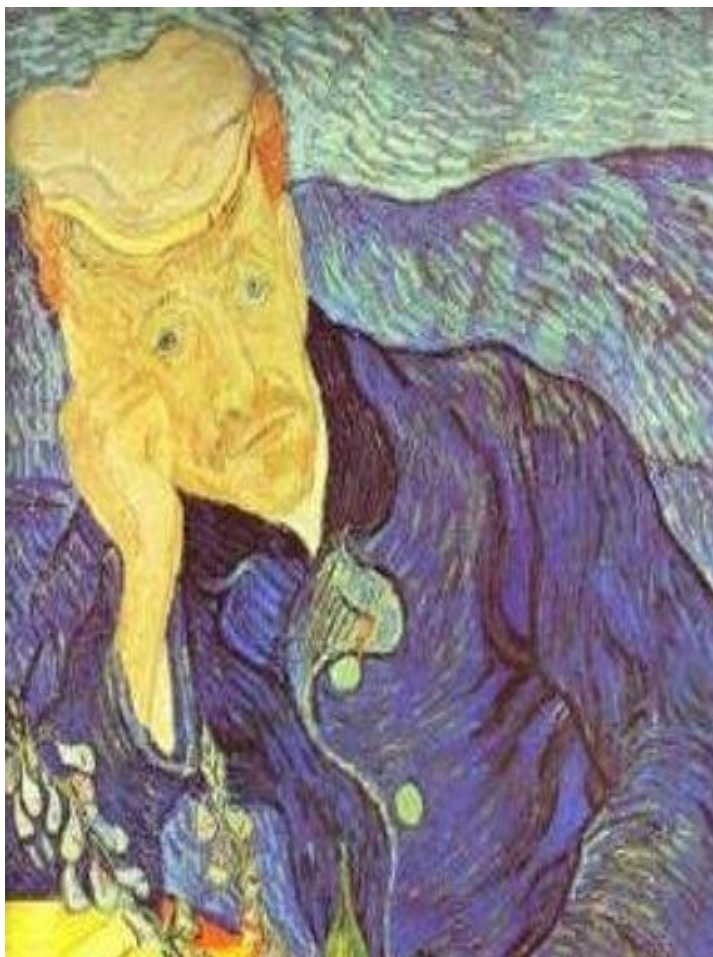
Punti di forza

- Colposcopia di qualità
- HPV test

Punti deboli

- Fase di transizione
- Informatizzazione

Cosa pensano i colposcopisti?



- Intervista guidata con 11 quesiti
- Tot colposcopisti: 78
- Risposto: 65 **(83%)**

	Tot	Rispondenti	%
Reggio Emilia	14	13	93%
Modena	13	9	69%
Parma	8	6	75%
Piacenza	5	3	60%
Bologna	6	6	100%
Imola	3	1	33%
Ferrara	14	14	100%
Romagna	15	13	87%

Si ringraziano per la partecipazione



- Tutti i colposcopisti
- I referenti della colposcopia
- I responsabili di screening

Questionario

Aree di indagine

1. percorso post colposcopia negativa
2. percorso post CIN1 non trattato
3. percorso post CIN 2-3 trattati

4. colposcopia
5. fase di transizione
6. informatizzazione

1. PERCORSO POST COLPOSCOPIA NEGATIVA

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

**Colposcopia
negativa**

PERCORSO 3

In ASC-US
L-SIL

HPV test
a 12 mesi

Negativo

Positivo

Ritorno a
screening
dopo 5 anni

CITOLOGIA

Negativo

Positivo

HPV TEST
a 12 mesi

PERCORSO 1

COLPOSCOPIA

PERCORSO 2

In ASC-H +

Citologia e
Colposcopia a
6 mesi

Negative
entrambe

Almeno una
Positiva

Approfondimento
diagnostico (ev LEEP)

Citologia e
HPV test a 12
mesi

Negativi
entrambi

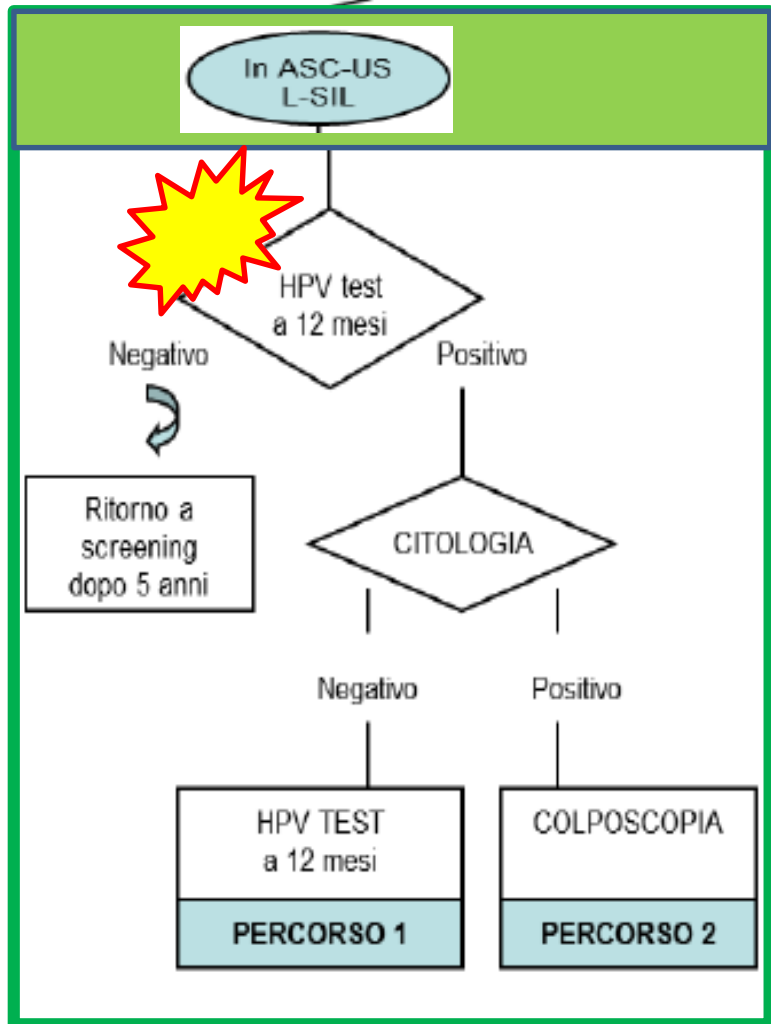
Positivo
almeno uno

Ritorno a
screening
dopo 5 anni

COLPOSCOPIA

PERCORSO 2

**Colposcopia
negativa**



Dopo colposcopia neg in ASCUS-LSIL preferisci:

HPV test a 1 anno	31	48%
Cotest a 1 anno	18	28%
Colposcopia +Test a 1 anno	0	-
Controllo a 6 mesi	14	21%
altro	2	3%

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

**Colposcopia
negativa**

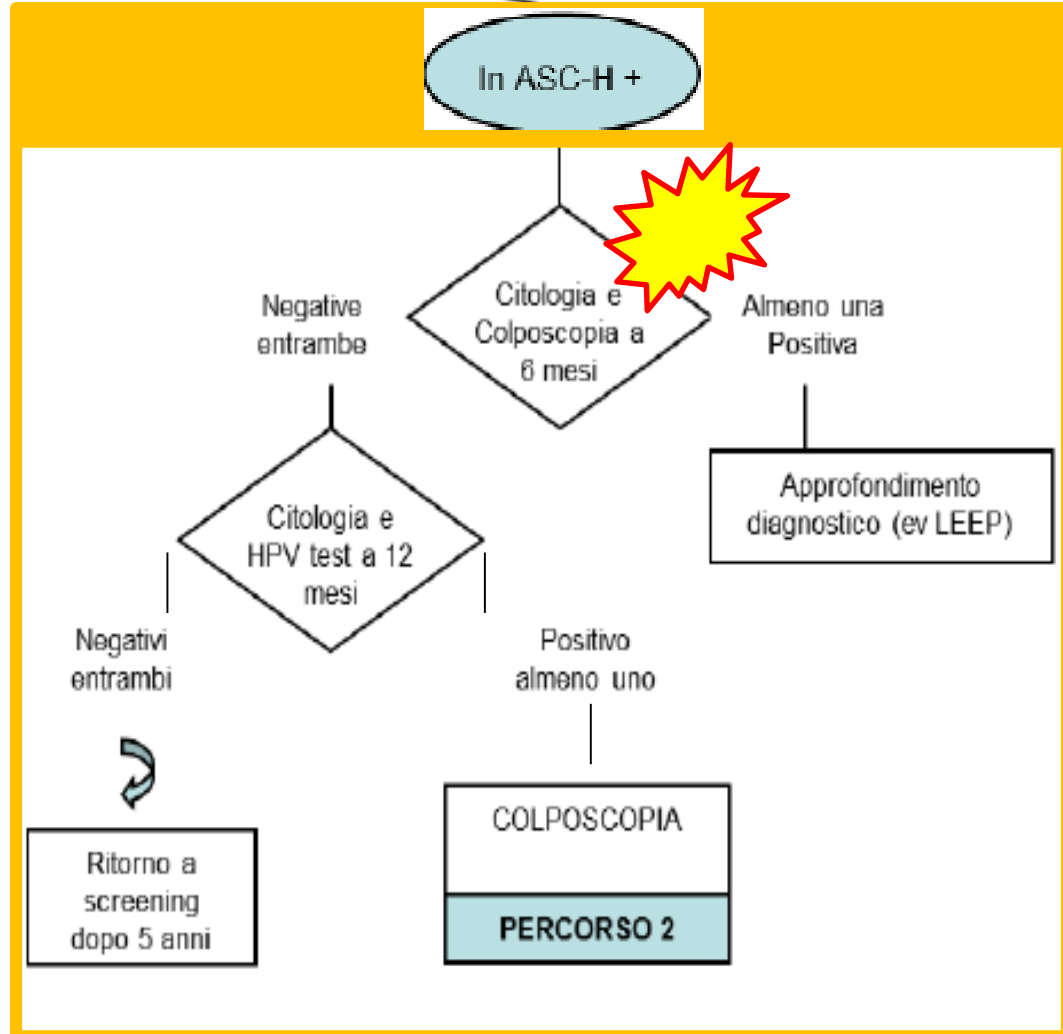
Dopo colposcopia neg in ASC H+ preferisci:

Pap + colposcopia a 6 mesi **22 34%**

Cotest + colposcopia a 6 mesi **21 32%**

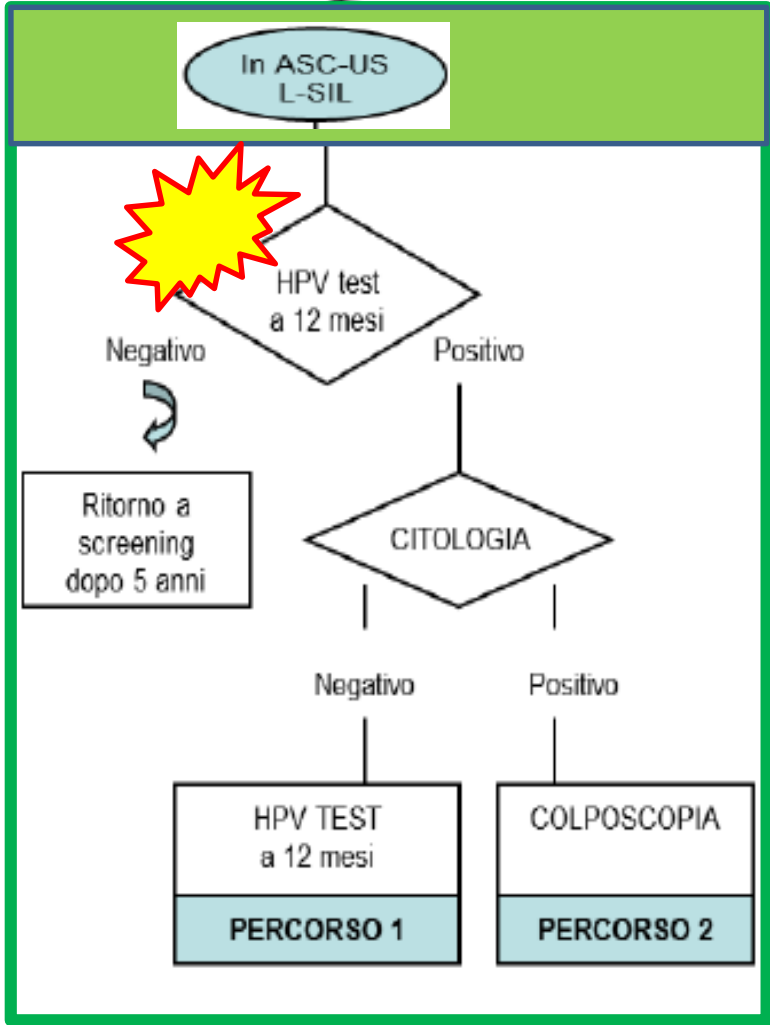
Controllo a 3 mesi **16 25%**

altro **6 9%**



2. Percorso post-CIN 1 non trattato

CIN 1



Dopo CIN 1 in ASCUS-LSIL preferisci:

HPV test a 1 anno	18	28%
Cotest a 1 anno	17	26%
Colposcopia + test a 1 anno	12	18%
Controllo a 6 mesi	15	23%
Altro	3	5%

3. PERCORSO POST TRATTAMENTO HSIL (CIN 2-3)

FOLLOW-UP DI CIN 2-3 DOPO IL TRATTAMENTO

CIN 2-3 trattate

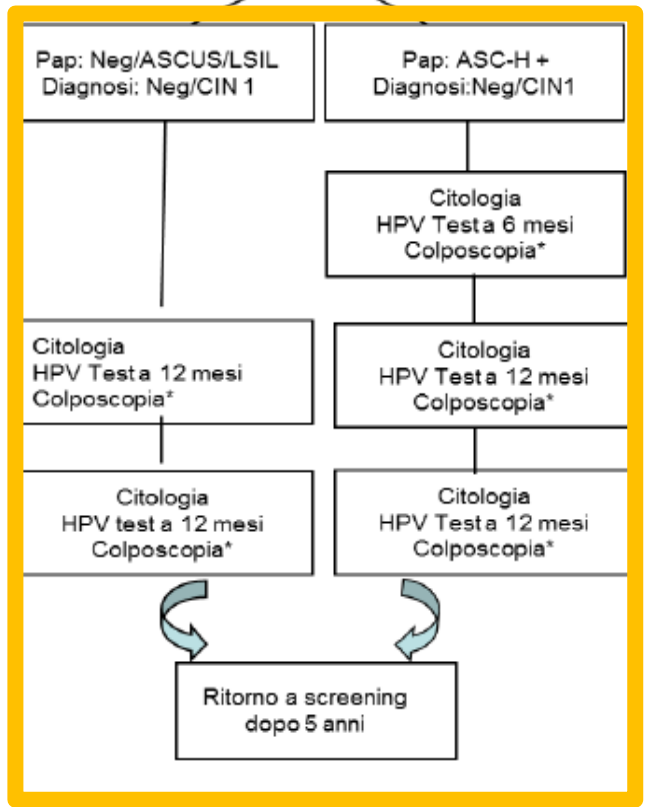
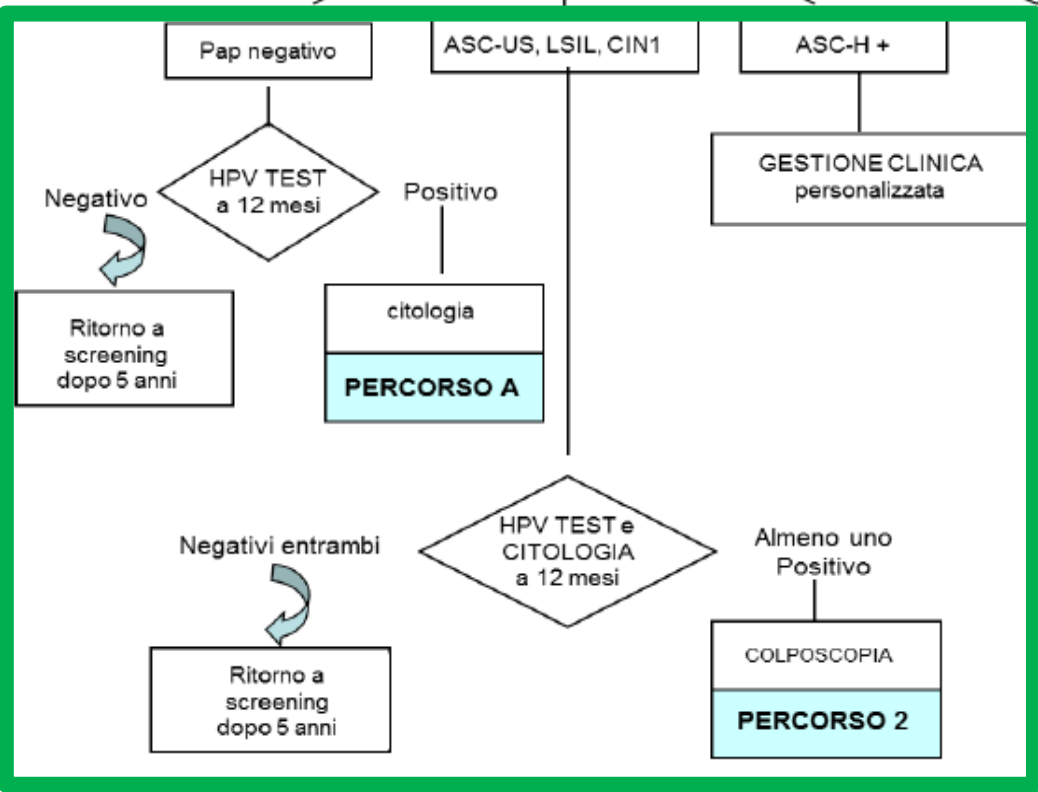
Recidiva: trattamento³

PERCORSO 5

* Colposcopia
Citologia
HPV Test a 6 mesi

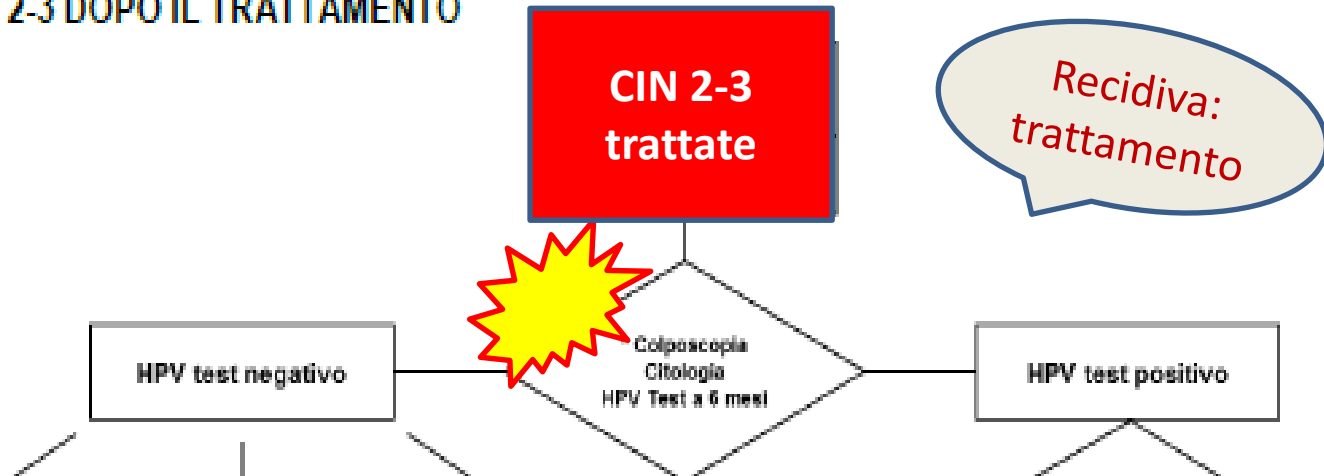
HPV test negativo

HPV test positivo



NOTA : * la colposcopia post trattamento a 6 mesi, ha lo scopo di verificare gli esiti dell'intervento chirurgico e non ha un significato nella prevenzione oncologica. Qualora si decida di non effettuarla, è tuttavia necessaria in caso di positività di uno dei test (citologia o HPV TEST). Nei controlli successivi la colposcopia deve essere eseguita se uno dei due test è positivo. Qualora necessaria per motivi clinici, non di prevenzione oncologica, può essere effettuata tenendo conto delle esigenze clinico-organizzative del secondo livello

FOLLOW-UP DI CIN 2-3 DOPO IL TRATTAMENTO



Dopo trattamento di CIN 2-3 preferisci:

Fare sempre la colposcopia + cotest a 6 mesi insieme	47	72%
Eeguire prima il cotest e poi invio in colposcopia se almeno un test positivo	13	20%
Altro : prima cotest poi sempre colposcopia	2	3%
Altro:	3	5%

FOLLOW-UP DI CIN 2-3 DOPO IL TRATTAMENTO



A 6 mesi dal trattamento di CIN 2-3 dai indicazioni differenziate

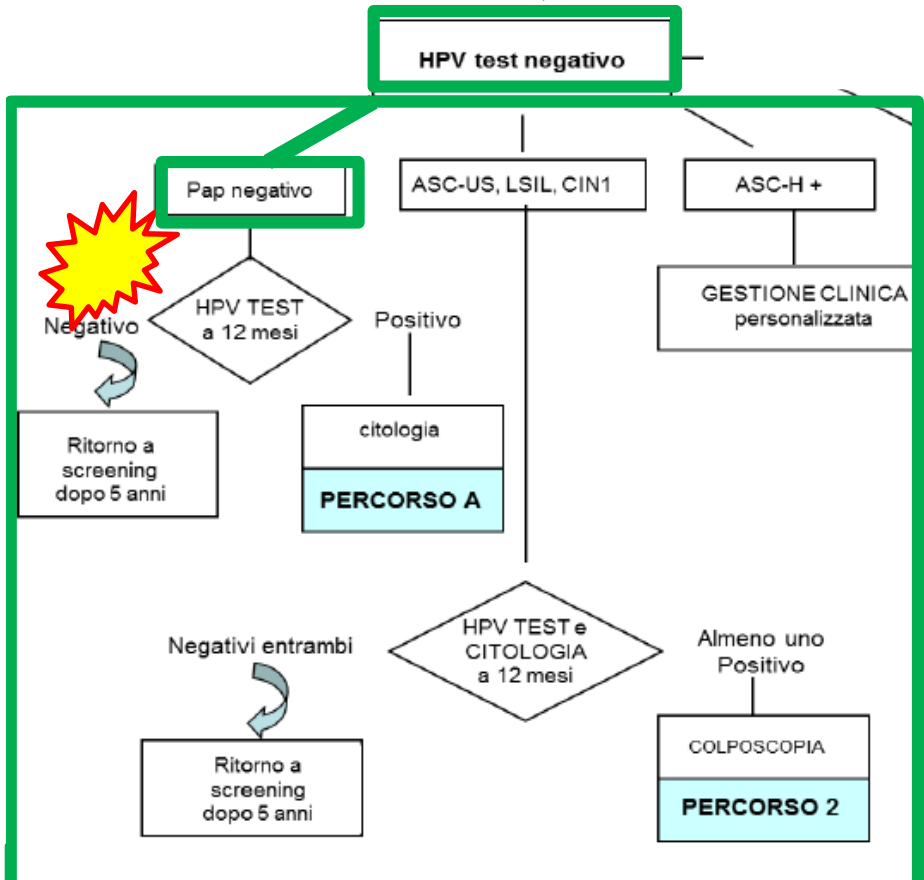
In base all'esito di HPV test	17	26%
In base al grado istologico o ai margini ecc.	21	32%
Sempre in colposcopia indipendentemente da criteri selettivi	15	23%
Altro	12	20%

FOLLOW-UP DI CIN 2-3 DOPO IL TRATTAMENTO

CIN 2-3 trattate

Recidiva: trattamento

Nelle donne con HPV test negativo e Pap test negativo a 6 mesi preferisci:



HPV test dopo 1 anno	19	29%
Cotest dopo 1 anno	18	28%
Colposcopia +test dopo 1 anno	23	35%
Altro: a 6 mesi	4 (+1)	6% (8%)

4. Colposcopia

Durante la colposcopia :

	Si		No		altro
Esegui sempre lo studio del canale se GSC non visibile	47	72%	13	20%	5 (8%)
Esegui sempre la biopsia nei G1	48	74%			
Esegui sempre la biopsia nei G2	61	94%			
Esegui sempre la biopsia nei casi dubbi	14	22%			
In caso di biopsia fai					
Un prelievo	23	35%			
Più di un prelievo	25	38%			
Altro: Secondo tipo, necessità, estensione, ecc	16	25%			1 (2%)

5. Donne in fase di transizione

Nelle donne > **29 anni** non ancora incluse nel nuovo screening:

Segui il protocollo 2014	56	86%
Fai una personalizzazione	7	11%
Altro : screening Pap test	2	3%

Donne in fase di transizione

Nelle donne giovani **25-29** anni ,nel follow-up post colposcopia negativa

Segui il protocollo 2014	56	86%
Fai una personalizzazione	7	11%
altro	2	3%

6. Informatizzazione

	Si	No
Nella tua area, il protocollo post-colposcopia è stato subito informatizzato e collegato in automatico al primo livello	33* 51%	32 49%
Nota * Con difficoltà x la CIN 1		

Punti critici emersi

- Uso preferenziale del Cotest vs HPV test da solo
- Tendenza a fare il follow-up con Colposcopia
- Gestione del basso grado citologico e istologico
- Fase di transizione e informatizzazione