

**Analisi e riflessione sul rilevamento dei dati e
risultati dell'attività del II° livello screening
(diagnosi e terapia)**

Risultati attività Dipartimento 4

M. Pia Alibrandi

Audit II° livello screening per il cervico - carcinoma

Torino, 22 ottobre 2007

Inviti in colposcopia per diagnosi citologiche 2005: Regione Piemonte

	Ca INV	HSIL	LSIL	ASCUS AGUS	ALTRO	TOTALE	Aderenti	Referral Rate
Torino	3	46	119	128	87	383	31356	1,22%
Moncalieri	0	21	53	108	111	293	13220	2,22%
Rivoli	1	16	46	137	119	319	16930	1,88%
Ivrea	3	21	226	162	179	591	24373	2,42%
Vercelli	0	7	108	132	84	331	11176	2,96%
Novara	0	31	70	56	64	221	16064	1,38%
Cuneo	1	42	69	113	32	257	21678	1,19%
Asti	1	16	48	87	19	171	7788	2,20%
Alessandria	1	24	36	102	7	170	10285	1,65%
Regione Piemonte	10	224	775	1025	702	2736	152870	1,79%
Valle d'Aosta	3	9	114	76	38	240	7110	3,38%

Standard Regionali
Accettabile: $\leq 5\%$
Ottimale: $\leq 3.5\%$

Adesione alla colposcopia: Regione Piemonte

	Invitate in colposcopia	aderenti centri di screening	aderenti centri di screening e altri centri	% aderenti nei centri di screening	% aderenti centri di screening e altri centri
Torino	383	344	356	89,8%	93,0%
Moncalieri	293	257	274	87,7%	93,5%
Rivoli	319	261	294	81,8%	92,2%
Ivrea	591	502	537	84,9%	90,9%
Vercelli	331	296	302	89,4%	91,2%
Novara	221	177	183	80,1%	82,8%
Cuneo	257	205	208	79,8%	80,9%
Asti	171	142	145	83,0%	84,8%
Alessandria	170	118	153	69,4%	90,0%
Regione Piemonte	2736	2302	2452	84,1%	89,6%

Dipartimento 4 (Ivrea, Chivasso, Cirie')

24373 aderenti all'invito al I livello (utenza regionale più elevata dopo Torino)

Invio in colposcopia/referral rate : 2,42% (std. <3,5% - media regionale 1,8%)

Compliance all'invito:

84,9% (centri di screening)

90,9% (centri di screening e altri centri)

86,2% (dato regionale)

80% Sufficiente

90% Desiderabile

Distribuzione categorie diagnostiche colposcopiche

Reperto colposcopico anormale

Grado 1	189	37,6%
Grado 2	7	1,4%
Vasi Atipici	5	1,0%

Sospetto carcinoma francamente invasivo 0

Reperto colposcopico normale con giunz. evid 162 32,3%

Colposcopia insoddisfacente 139 27,7%

totale 502 100%

Colposcopia normale+insoddisfacente 60% Dato Regionale 67.3%

Categoria diagnostiche G2 o + 2.4% Dato Regionale 5.4%

Correlazione categorie diagnostiche colposcopiche/istologia

reperto colposcopico anormale G1		189 casi
non eseg. biopsia		6 (3,2%)
183 G1 con biopsia		
non Cin(negativo)	69	37,7%
Cin 1	76	41,5%
Cin 2	17	9,3%
Cin 3	21	11,5%
Adenoca in situ.ca inv.	0	

Correlazione del grado 1 con istologia negativa/Cin 1 **79.2%** (std. 70%)

Ben rappresentata la diagnosi istologica positiva per CIN 1(dato regionale 36.3%)

Nessun caso di Carcinoma invasivo (dato regionale 2 casi (0.4%) che meritano rianalisi)

Correlazione Grading 2 colposcopico/istologia

G2 7 casi (tutti sottoposti a biopsia)

Non Cin 2 (28,6%)

Cin1 0

Cin 2 2 (28,6%)

Cin 3 3 (42,8%)

Ca inv. 0

Vasi Atipici 5 casi (tutti sottoposti a biopsia)

Non Cin 1(20%)

Cin1 0

Cin 2 3(60%)

Cin 3 1(20%)

Ca inv. 0

G2: correlazione 71.4% (std. 70%)

G2o+: correlazione 75% (std.65%)

Correlazione colposcopia/istologia

Colposcopia normale con giunzione evidente:

162

non eseguita biopsia

107 (66%)

biopsia eseguita

55

non Cin	34	21,0%	61.8% biopsie
Cin 1	17	10,5%	31,0%
Cin2	2	1,2%	3,6%
Cin3	2	1,2%	3,6%
Ca inv.	0		

Cin 1 o+ nei reperti normali 12.9%

Colposcopia insoddisfacente

139

biopsia non eseguita

67 (48.2%)

biopsia eseguita

72

non Cin	48	34,5%
Cin 1	15	10,8%
Cin 2	3	2,2%
Cin 3	6	4.3%

Cin 1 o+ nei reperti insoddisfacenti 17.3%

Trattamenti

TIPO DI TRATTAMENTO (1)	TIPO DI LESIONE (Considerare la peggiore istologia precedente al trattamento)						
	See and treat	CIN1	CIN2	CIN3	Adeno ca in situ (CGIN)	Ca Invasivo	Totale
Vaporizzazione Laser							0
Crioterapia							0
Diatermia Radicale (Elettrofolgorazione Profonda)							0
Diatermocoagulazione				1			1
Escissione con strumenti a radiofrequenze (ansa, ago, include conizzazione)		2	19	23			44
Conizzazione a lama fredda		1		1			2
Laser conizzazione			1	1			2
LLETZ + Laser							0
Isterectomia							0

Trattamenti

TIPO DI TRATTAMENTO (1)	TIPO DI LESIONE (Considerare la peggiore istologia precedente al trattamento)						
	See and treat	CIN1	CIN2	CIN3	Adeno ca in situ (CGIN)	Ca Invasivo	Totale
Altro:							0
Polipectomia				1			1
Trattamento ignoto (2)			6	4			10
Non Trattata – raccomandazione non trattamento (3)		105					105
Non Trattata-raccomandazione a trattare da <3 mesi (3)							0
Non Trattata- raccomandazione a trattare da >=3 mesi (3)				1			1
Trattamento ignoto (4)			1				1
Totale	0	108	27	32	0	0	167

Gestione/trattamento pazienti con CIN 1 istologicamente diagnosticata

CIN1	108
Indicazione a non trattamento	105 (97,2%)
Raccomandazione a trattamento	3 (compliance 100%)
Escissione a Rfq	2
Conizzazione a lama fredda	1 caso**

La raccomandazione a non trattamento è seguita nella grande maggioranza dei casi e supera il dato medio Regionale dell'84.3%

**L'approccio in anestesia generale per Cin1 con cilindro/conizzazione a lama fredda è l'unico caso in tutta la Regione. Presumibili motivazioni particolari.

Trattasi di caso con collocitosi senza CIN – istologico su pezzo operatorio CIN II, margini indenni

Gestione/trattamento pazienti con CIN 2/3 istologicamente diagnosticata

CIN 2/3	59
Indicazione a non trattamento	0
Raccomandazione a trattamento	59 (compliance 79.6%) <i>(media regionale 82%)</i>
Casi trattati	47
Escissione a RFQ	42
LaserConizzazione	2
Cilindro/Conizz. a lama fredda	1
Polipectomia	1
DTC**	1 (Cin 3)**

Casi compatibili con intervento in anestesia locale: **95%** (STD. 80%)

Nessun caso di isterectomia

**** Il caso di DTC per CIN3 merita approfondimento: Paziente trattata privatamente**

Qualità dei trattamenti escissionali

(Margini leggibili – Margine endocervicale indenne)

Dati istologici disponibili per tutti i casi

Escissione a RFQ	44 casi
Conizzazione laser	2
Conizzazione a lama fredda	2

Margini leggibili 100% dei casi

Margine endocervicale indenne:

Conizzazione a lama fredda/Laser : 100%

Escissione a RFQ 86,4%

L'asportazione totale della lesione risulta superiore ai livelli regionali (media regionale 80.7%)

Esito istologico sul pezzo escisso

48 interventi

negativo	0 casi
Cin 1	3 casi
Cin2/3	45 casi 93.8%

Corrispondenza istologica pre e post trattamento

Istologia su BMS

CIN 1	3 casi	confermata 100%
CIN2/3	42 casi	confermata nel 93.3 % nel 6.7% esito di CIN1*

Il grado inferiore su pezzo operatorio può essere significato di una biopsia ottimale, nella sede con lesione più elevata ed asportazione totale della medesima.

GRAZIE!

Dettaglio sui trattamenti escissionali

	MARGINI LEGGIBILI			MARGINE DISTALE (ENDO) INDENNE			ESITO DELL'ESAME ISTOLOGICO SUL PEZZO ESCISSO										
	Tot	Sì	No	ND	Sì	No	ND	ND	Neg (<CI N)	CIN 1	CIN 2	CIN 3	Ca squamoso pienamente invasivo	Ca squamoso Micro Invasivo	Ca squamoso Invasivo non stadato	Adeno Ca in situ (CGIN)	Adeno Ca Invasivo
Escissione con strumenti a radiofrequenza (ansa - ago)	44	44			38	6				1	22	21					
Conizzazione a lama fredda	2	2			2					1	1						
Conizzazione laser	2	2			2					1		1					
Altro																	
Totale	48	48	0	0	42	6	0	0	0	3	23	22	0	0	0	0	0

Corrispondenza grading colposcopico - istologia

ESITO ISTOLOGICO	GRADING COLPOSCOPICO					
	Giudizio colposcopico negativo con giunzione squamo-columnare evidente	Grading g1	Grading g2	Colposcopia vasi atipici	Sospetto Ca francamente invasivo	Altro
Non eseguita biopsia	107	6	0	0	0	67
Non CIN	34	69	2	1	0	48
CIN 1 (*)	17	76	0	0	0	15
CIN 2 (*)	2	17	2	3	0	3
CIN 3 (*)	2	21	3	1	0	6
AdenoCa in situ						
Carcinoma squamoso invasivo	0	0	0	0	0	0
Adenocarcinoma invasivo	0	0	0	0	0	0