

“LA DISPLASIA CERVICALE: FOLLOW UP...FOLLOW UP... FOLLOW UP...”
IN RICORDO DI GIOIA MONTANARI

IL FOLLOW UP COLPOSCOPICO

Quanto, quando

Fausto Boselli



Società Italiana di Colposcopia e Patologia Cervico Vaginale

In ricordo di
GIOIA MONTANARI



IL FOLLOW UP COLPOSCOPICO

Quanto, quando

Quanto: vedremo per *quanto* tempo inviteremo la paziente a fare l'esame colposcopico

Quando: ... *quando* non trattiamo, ma seguiamo con l'esame colposcopico una paziente a rischio...
o *quando* trattiamo una paziente e vogliamo controllarla dopo il trattamento

Screening organizzato...

Screening spontaneo...

.. La qualità dell'esame colposcopico
è fondamentale ...
e quindi Il Controllo di qualità
e l'accreditamento in
colposcopia
si confermano obiettivi
prioritari per la
SICPCV

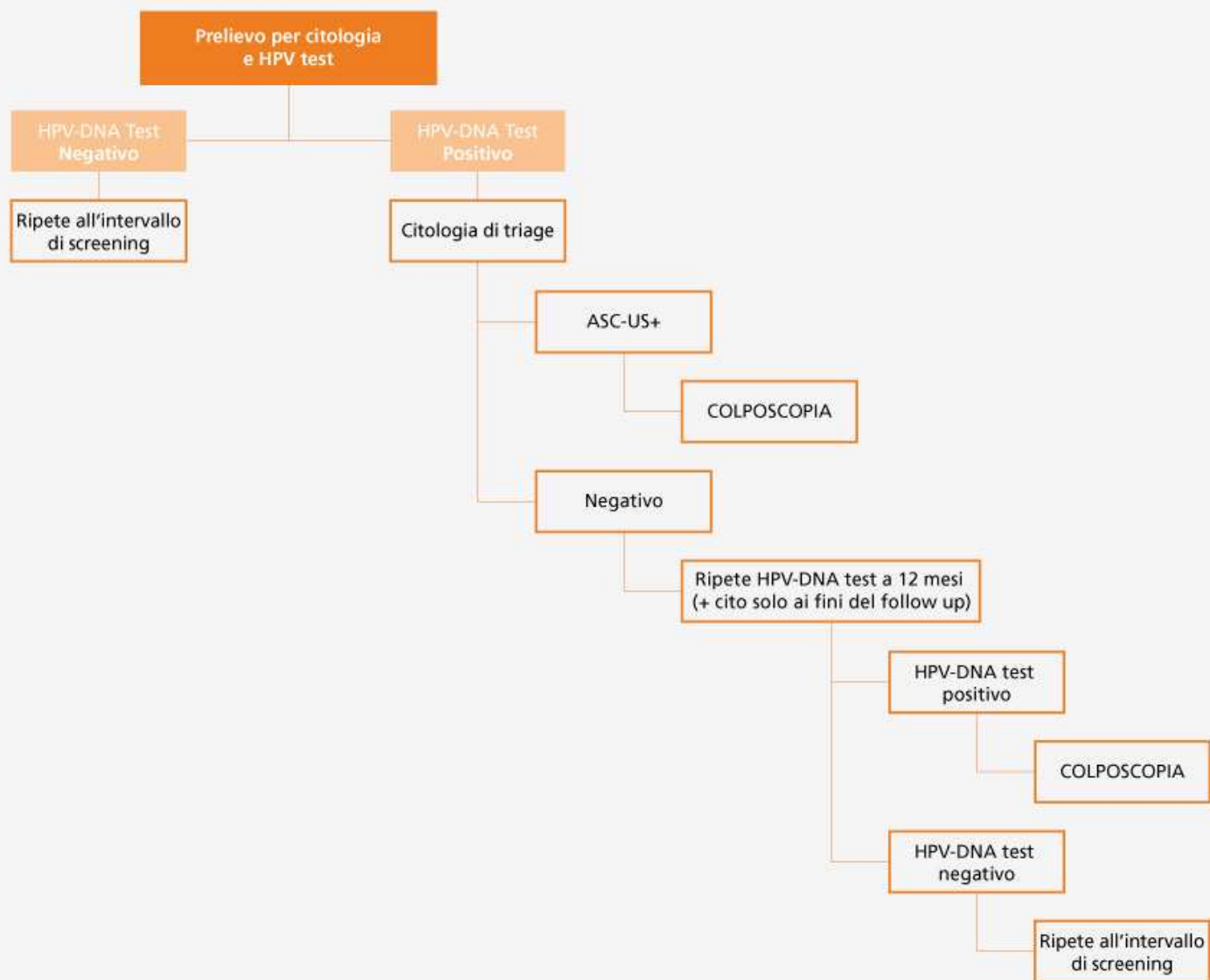


Qualità in colposcopia

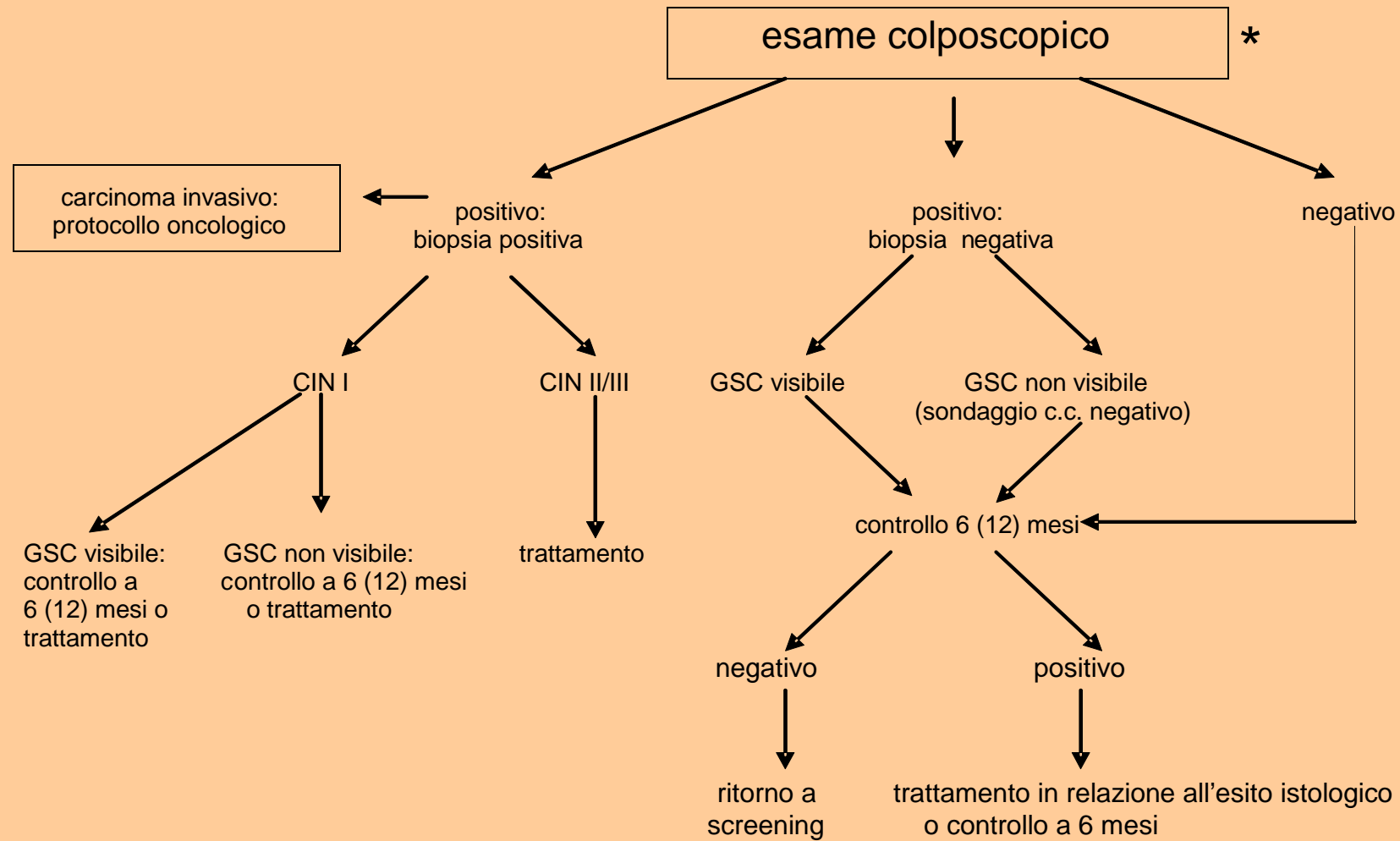
raccolta dati

categorie colposcopiche

- Esame non eseguibile
- Cervice non completamente visibile
- Normale-GSC visibile
- Normale-GSC non visibile
- Anormale GI-GSC visibile
- Anormale GI-GSC non visibile
- Anormale GII-GSC visibile
- Anormale GII-GSC non visibile
- Sosp. Neoplasia invasiva



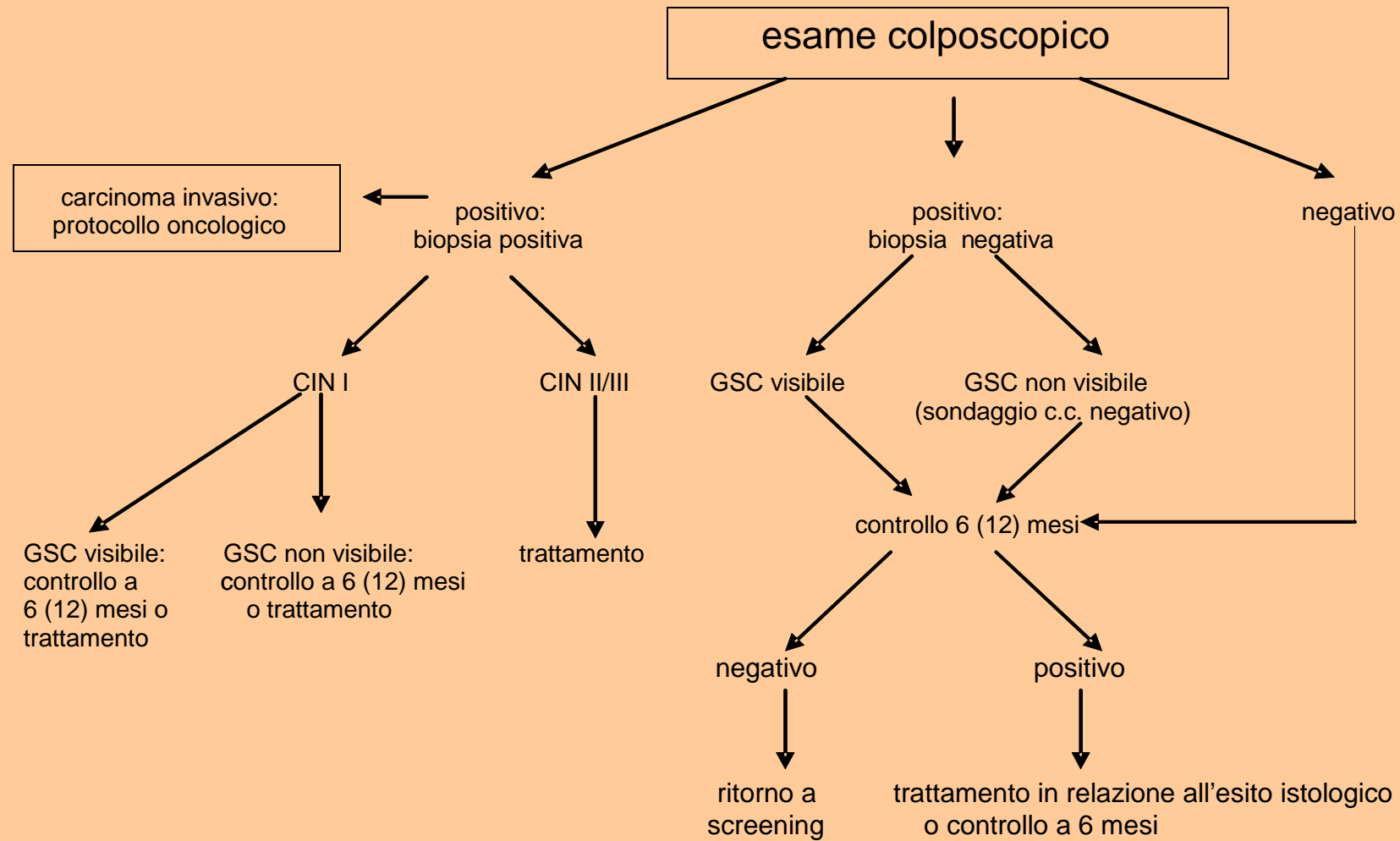
Diagnosi citologica: ASC -US



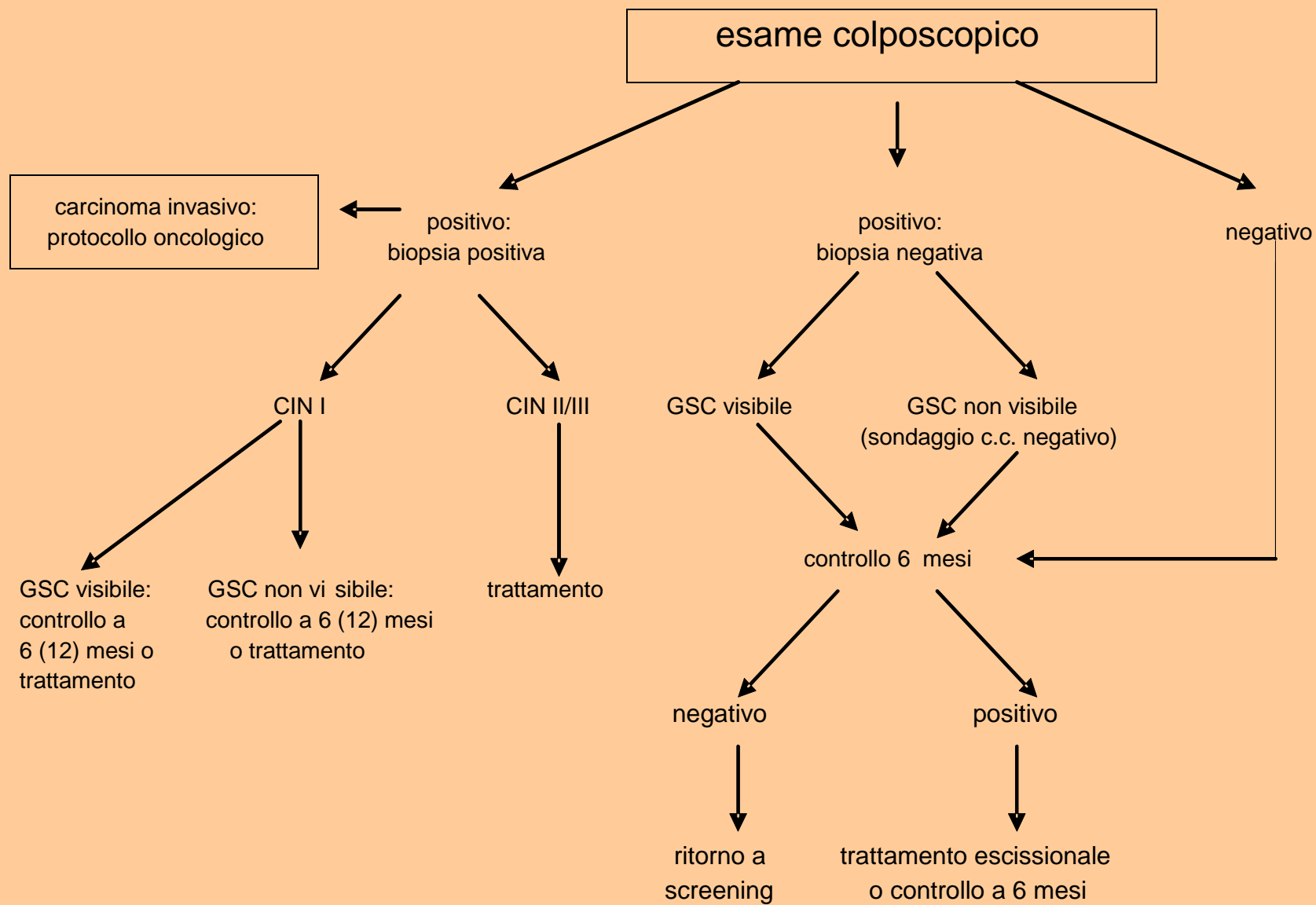
- L'alternativa all'esame colposcopico immediato può essere l'impiego dell'HPV test
- Oppure ha già eseguito l'HPV test che è risultato positivo

Diagnosi citologica: Negativo

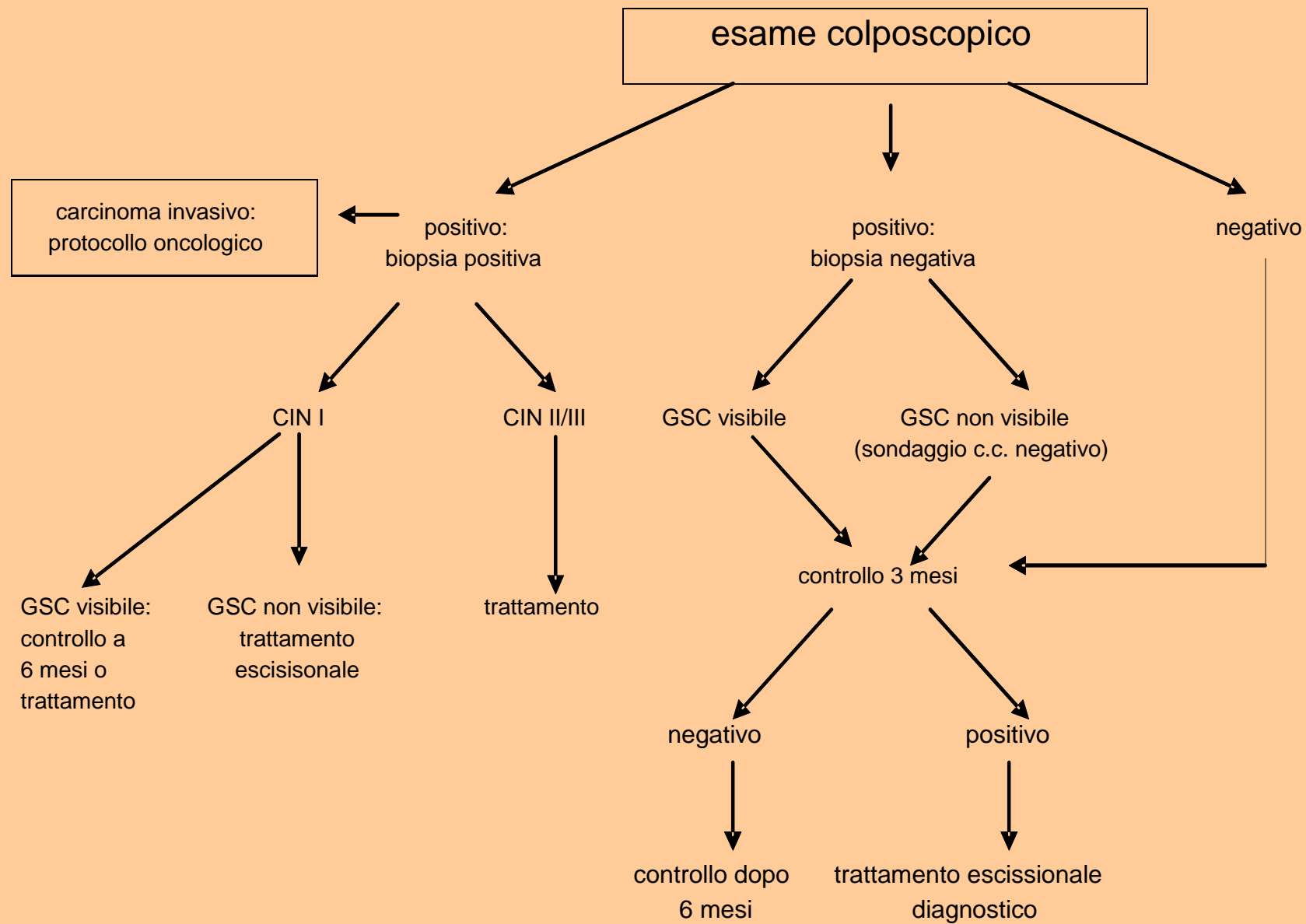
HPV-test Positivo



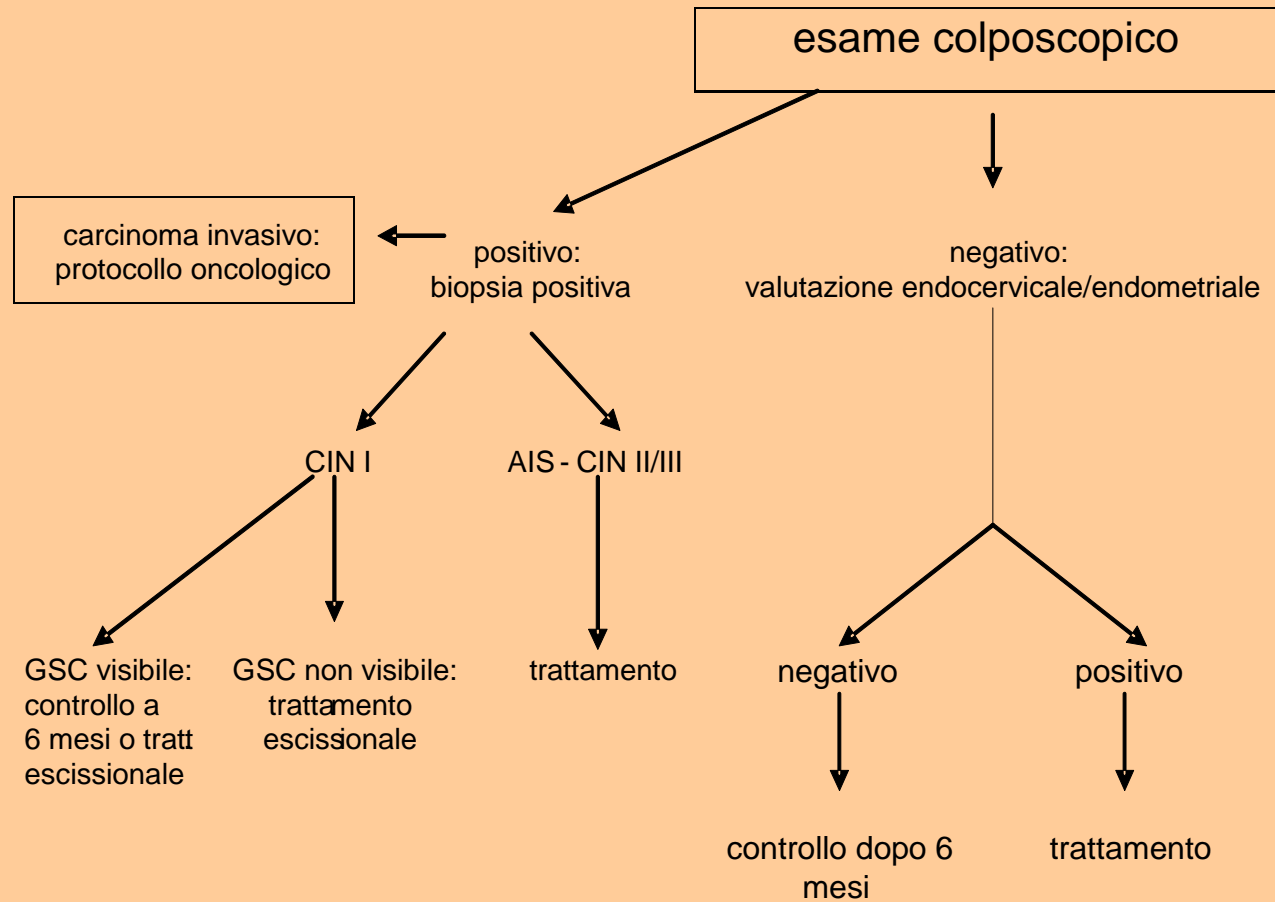
Diagnosi citologica: SIL di basso grado



Diagnosi citologica: SIL di alto grado/ASC-H/ carcinoma squamocellulare



Diagnosi citologica: cellule ghiandolari atipiche



Gestione di casi particolari:

....Paziente Gravida....

....Paziente HIV....

**Il trattamento per il CIN I non è raccomandato,
ma la scelta va valutata in base a:**

- Esame citologico di partenza
- Età della paziente
- Quadro colposcopico

**-.....e quindi follow up Per 2 anni ?
Ogni 6 o 12 mesi ?**

Trattamento CIN II-III

Elettroconizzazione a radiofrequenza
(ANSA diatermica)

Conizzazione Laser

Conizzazione a lama fredda

Dopo trattamento per CIN I :

Un controllo colposcopico e citologico dopo 6 mesi e se negativo, ritorno a screening

Dopo trattamento per CIN II/III:

- Controllo citologico e colposcopico dopo 6 mesi e poi ogni 6 mesi per 2 anni
- In alternativa: primo controllo dopo 6 mesi con Citologia, colposcopia e HPV test, se negativi, dopo altri 6 mesi controllo con colpo cito e HPV test e, se negativi ritorno a screening; se, invece, colposcopia/citologia fossero positivi, percorso in base al tipo di lesione; se, invece, fosse solo l'HPV test positivo, ripetere citologia e HPV test dopo altri 6 mesi..
- Ritorno a screening dopo 2 controlli consecutivi, negativi

La giovane paziente...

≤ 24 anni

ASC-US e LSIL...ripetere dopo 1 anno

Se negativo ...ripetere dopo 1 anno

Se positivo va a colposcopia

AGC ASC-H e HSIL vanno a Colposcopia

...raccomandato..

...accettabile....

La giovane paziente...

≤ 24 anni

Istologia:

CIN 1

da ASC-US e LSIL controllo a 1 anno

da HSIL... vedi GSC

CIN 2

Preferibile come sopra o controllo ogni 6
mesi o trattamento

CIN 3

Trattamento raccomandato

“LA DISPLASIA CERVICALE: FOLLOW UP...FOLLOW UP... FOLLOW UP...”

IN RICORDO DI GIOIA MONTANARI

