

D. G. R.

CORSO COLPOSCOPISTI

07/04/2014

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente:

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 18P00383084

Referto n.: 14/ 02749 del: 06-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 29-01-2014 Refertato il: 06-02-2014 motivo: PRECEDENTE POSITIVO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPAZIOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
NON FLOGOSI
LESIONE INTRAEPITELIALE DI BASSO GRADO (L-SIL)

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

NOTE

Coilocitosi.

Citolettore: LOCHIE DANIELA

Supervisione: Dr.ssa Luigia Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

(*) LSIL = Low grade Squamous Intraepithelial Lesion

Torino , 06-02-2014

CASO 1

CASO 1

Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

COGNOME: [redacted] DATA DI NASCITA: 13-12-66 SCHEDA N° 300

COMUNE DI RESIDENZA: TO VG CIAMPANELLA 3 TELEFONO: 3675997661 CODICE REGIONALE: [redacted] RICOVERATA: [redacted]

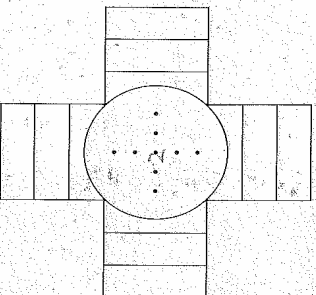
PROVENIENZA: Programma Screening [] Altro [] MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening [] Precedente positivo []
Sintomi [] F.U. Diagnostico [] Controllo terapia [] Altro: [redacted]

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI: [redacted] PRECEDENTI COLPOSCOPIE: [redacted]

ANAMNESI: Parità: [redacted] Data ultima mestruazione: [redacted] Attualmente gravida [] In allattamento []
Pillola ult. 2 settimane [] IUD ult. 8 mesi [] Meno-metrorragie ult. sei mesi [] Terapia estr. ult. sett. []

Interventi: Esciss. RFQ [] anno [] Laservap p. biop. incis. rfq. [] anno [] Cil/conizz. lama fredda [] anno []
Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina [] anno [] Isterect. Totale [] anno [] Anness. bil/mono [] anno []
Laser esc./cono. [] anno [] Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ [] anno [] DTC [] anno []
CRIO [] anno [] Isterectomia subtotala [] anno [] Amputaz. cervice [] anno [] Isterectomia radicale [] anno []
SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. [] CIN I [] CIN II [] CIN III [] VAIN []
DISP. NAS Adenoca in situ [] Adenoca Inv. [] Ca sq. microinv. Ia1 [] Ia2 [] Ca Sq. Fran. Inv. [] Ca Adenosq. []
Chemioterapia [] anno [] Radioterapia [] anno [] Motivo []
Altro []

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia

Rappresentazione Grafica: 

PREL. BIOPT. RIFIUTO [] SI [] NO []

Prelievo Citol. n. vetrini [] vagina spatolato []
Cittologia f.lq. [] cupola vaginale []
Punch biopsy [] portio spatolato []
Curet. [] endocervice []
Rfq [] endometrio []
N° campioni totali (tutti i dist.) []

SEDE BIOPTICA Tot. []
Escocervice h [] h [] h [] h []
Endocervice Curett. [] Biopsia []
Endometrio []
Vagina Isol. h [] h [] h [] h []
Vagina confl. h [] h [] h [] h []
Vagina rima di sut Post. Ist. []
Polipectomia []
Vulva []

Complicanze alla biopsia no [] si [] emorragiche [] Altro [] Giunzione S.C. Evidenziabile no [] si [] parzialmente []

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI
epitelio pavimentoso originari [] epitelio cilindrico [] Zona di Trasformazione Normale []

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelio bianco*	[]	[]
Platto	[]	[]
Micropapillare	[]	[]
Microcirconvoluto	[]	[]
Punteggiatura*	[]	[]
Mosaico*	[]	[]
Leucoplachia*	[]	[]
Area Iodomuta	[]	[]
Vasi Atipici	[]	[]

C) SOSP. CARCINOMA FRAN. INVASIVO []
D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE []
Giunzione sq.column. Non evidenziabile []
intensa Colpite o distrofia []
Cervice Non Visibile []
E) REPERTI COLP. MISCELLANEI []
Colpite [] Condilomi esofitici []
Distrofia [] Ulcera []
Polipi [] Altro []
Superfici papillari non aceto bianche []

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
(1) : ep. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
(2) : epit. densamente acetobianco mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X [] X []
0X = Codifica sede biotica in campo insoddisf. (segnalare solo il grado /codifica più elevato)

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)
Citol. (HPV T): 3aa [] 1aa [] 6 mesi [] / altro periodo [] (m)
Colposc. Il liv. a: 1aa [] 6 mesi [] / altro periodo [] (m)

Terapia consigliata:
Esciss. a RFQ [] Laser conizz. [] Laser vap. + esc. []
Laser vap. [] Laser vap. + biopsi inc. []
Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica [] 5Fu Vaginale []
Brachiterapia [] ricovero per stadiaz. e terapia []
Isterectomia [] Altro: Isteroscop. [] Vabra [] Eco []
C.P. []

DATA ESAME: 9/1/14 Firma: [redacted]

VISITA DI FATTIBILITÀ SI [] NO []

Data consulenza: [redacted] Firma supervisore eventuale: [redacted]



CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente:

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 33P01585452

Referto n.: 14/03853 del: 25-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 07-02-2014 Refertato il: 25-02-2014 motivo: PRECEDENTE POSITIVO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
FILOGOSI ASPECIFICA
NON CELLULE ATIPICHE

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

Citolettore: ANNA MARIA COCCIA

Supervisione: Dr.ssa Luigia Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Il caso è stato rivisto in Controllo Di Qualità con diagnosi collegiale

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

Torino , 25-02-2014

CASO 2

Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino

Sede legale: Corso Bramante, 86/90 - 10126 Torino P.I./Cod. Fisc. 10771180014 www.cittadellasalute.to.it

Prossimi Ospedali: O.J.R.M., Piazza Polonia, 84 - 10126 Torino e Sant'Anna, Corso Spezia, 60 - 10126 Torino

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA

Responsabile dott. Bruno Ghiringhello

Tel. 011 3135342 - 011 3134126 - 011 3134483 FAX 011 3135412 - 011 3134261

Esame Istologico

Paziente

Esame Istologico **I2014-101417**

Data di nascita: **30 08 1968**

Luogo di nascita:

Domicilio: **TORINO**

Regime: **IS**

Inviato da: **SA Colposcopia Ospedale**

Richiedente dott./prof.: **MAINA, GIOVANNI**

Prelevato il: **07 02 2014**

Telefono: 3913902510

Data Accettazione: **07 02 2014**

N° Cartella / cod.caso: **WP21538574**

Sede:

Collo Utero, Biopsia cervice uterina

Notizie Cliniche:

Parità: 2002+1

U.M. 15.1.2014

PRECEDENTI: Test HPV positivo (! livello, 9.12.2013); esame citologico negativo (22.11.2012)

COLPOSCOPIA: trasformazione normale incompleta; epitelio bianco (BM h 14)

LINEA SQUAMO-COLONNARE: visibile

GRADING COLPOSCOPICO: 1

Descrizione macroscopica

Un frammentino (tagliato a metà)

Giudizio diagnostico

MUCO CON GRANULOCITI NEUTROFILI E MINUTO LEMBO DISGREGATO E INTENSAMENTE INFIAMMATO DI MUCOSA DI TIPO ENDOCERVICALE CON EPITELIO PAVIMENTOSO DEL TIPO DA RICOSTRUZIONE CON ESOCITOSI LINFO-GRANULOCITARIA.

(Cod. Reg. 3)

(bu)

Refertato da:



Dott.ssa Burlo Paola
(Data Firma 19 02 2014)

co-refertato da: Dott. Ghiringhello Bruno



CASO 2

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente: Nata il: 07-11-1967

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 18P00228900

Referto n.: 14/ 04438 del: 25-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 07-02-2014 Refertato il: 25-02-2014 motivo: FOLLOW UP DIAGNOSTICO

CASO 3

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
NON FLOGOSI
NON CELLULE ATIPICHE


SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

NOTE

paracheratosi diffusa

Citolettore: ANNA MARIA COCCIA

Supervisione: Dr.ssa  Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Il caso è stato rivisto in Controllo Di Qualità con diagnosi collegiale

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

Torino , 25-02-2014

CASO 3

Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino

Sede legale: Corso Bramante, 88/90 - 10126 Torino P.I./Cod. Fisc. 10771180014 www.cittadellasalute.to.it

Presidi Ospedalieri: O.I.H.M., Piazza Polonia, 94 - 10126 Torino e Sant'Anna, Corso Spezia, 80 - 10129 Torino

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA

Responsabile dott. Bruno Ghiringhelo

Tel. 011 3135342 - 011 3134126 - 011 3134483 FAX 011 3135412 - 011 3134261

Esame Istologico

Paziente:

Esame Istologico **I2014-101420**

Data di nascita: **07 11 1967**

Luogo di nascita: **TORINO**

Domicilio: **TORINO**

Regime: **IS**

Inviato da: **SA Colposcopia Ospedale**

Richiedente dott./prof.: **MAINA, GIOVANNI**

Prelevato il: **07 02 2014**

Telefono: 3333613634

Data Accettazione: **07 02 2014**

N° Cartella / cod.caso: **WP21538716**

Sede:

Collo Utero, Biopsie cervice uterina (sedi multiple)

Notizie Cliniche:

Parità: 2002

U.M. novembre 2012

PRECEDENTI: Test HPV positivo e L-SIL (I livello, 8.4.2013); L-SIL e BM con diagnosi di HPV (22.5.2013)

COLPOSCOPIA: minuta area di epitelio bianco anteriore (BM h 12)

LINEA SQUAMO-COLONNARE: visibile

GRADING COLPOSCOPICO: 1

Descrizione macroscopica

1) BM h 12: un frustolo

2) Curettage endocervicale: scarsi frustoli

Giudizio diagnostico

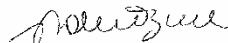
1) LEMBO INTENSAMENTE INFIAMMATO DI MUCOSA DI TIPO ENDOCERVICALE CON METAPLASIA PAVIMENTOSA DELL'EPITELIO DI SUPERFICIE E DI SBOCCHI GHIANDOLARI ED ESOCITOSI GRANULOCITARIA.

(Cod. Reg. 3)

2) MUCO E LEMBI DISGREGATI E INFIAMMATI DI MUCOSA ENDOCERVICALE CON METAPLASIA PAVIMENTOSA.

(bu)

Refertato da:



Dott.ssa Burlo Paola
(Data Firma 21 02 2014)

co-refertato da: Dott. Ghiringhelo Bruno



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE PIEMONTE

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S.GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anat. Patologica 3 - Responsabile Prof.ssa Anna Sapino
Via Cavour, 31 - 10131 Torino. Telefono: 011 6333587 - Fax: 011 6333573

CASO 3

Paziente :	<input type="text"/>	Nata il :	07-11-1967		
ID prelievo	LH1401139	Provenienza :	COLPO HPV		
Referto n. :	H14/00064	del :	17/02/2014	Motivo	COLPOSCOPIA SCREENING
Prelievo eseguito il :	07-02-2014	Refertato il :	17/02/2014		

Tipo Prelievo:
Prelievo di cellule cervicali in soluzione STM

Esame	Risultato	Note
Ricerca di HPV - DNA: ceppi ad alto rischio oncogenico (metodica HC2 1)	È stata rilevata la presenza di ceppi di HPV ad alto rischio	

Biologo :
dott.ssa Laura De Marco

Responsabile:
Prof. Anna Sapino

Torino, 17/02/2014

METODOLOGIA DI ANALISI

1 Sistema HC2, (Digene Co. Gaithersburg, MD, USA) per la rilevazione di DNA di ceppi di Papillomavirus umano (HPV) ad alto rischio oncogenico (ceppi rilevabili: HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68).
Certificazione CE IVD, FDA. Sensibilità 1pg HPV-DNA /ml. Specificità >97%.

CASO 4

DIRETTORE DOTT. DANIELE FARINA
 Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

Corso Spezia, 60 - 10120 TORINO

DATA DI NASCITA: 21/11/73 SCHEDA N°: 33
 CODICE REGIONALE: 1011 RICOVERATA:

COMUNE DI RESIDENZA: Vigliani 29.3
 TELEFONO: 3673907769

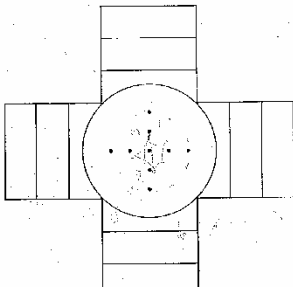
PROVENIENZA: Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 casella): Screening Precedente positivo
 Sintomi FU. Diagnostico Controllo terapia Altro:

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI: 0-9-11 KIVORO NEG
 PRECEDENTI COLPOSCOPIE: 17-11-13 campo T8 HAVI

ANAMNESI: Parto Data ultima mestruazione: 2006 Attualmente gravida In allattamento
 Pillole ut. 2 settimane IUD ut. 8 mesi Meno-metrorragio ult. sei mesi Terapia estr. ult. sott.

Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laser vap p. biop. incis. rif. anno _____ Cili/conizz. lama fredda anno _____
 Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bi/mono anno _____
 Laser cac./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____
 CriO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Ampulaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____
 SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barrare una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN
 DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenoq.
 Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo: _____
 Altro: _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia
 Rappresentazione Grafica



PREL. BIOP. RIFIUTO SI NO
 Profilo Citol. n. vetrini vagina spatolato
 Citologia i/fq. cupola vaginale
 Punch biopsy portio spatolato
 Curett. endocervice
 Rfq endometrio
 N° campioni totali (tutti i dist.)

SEDE BIOPICA Tot.
 Esocervice h h h h
 Endocervice Curett. Biopsia
 Endometrio
 Vagina isol. h h h h
 Vagina conif. h h h h
 Vagina rima di sut. Post. Ist
 Polipectomia
 Vulva

Epitelio cilindrico, trasformazione normale incompleta

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro: _____
 Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) **REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI**
 epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) **REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI**

	In Zt	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO. INVASIVO
 D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE
 Giunzione sq. column. Non evidenziabile
 intensa Colpite o distrofia
 Cervice Non Visibile

E) **REPERTI COLP. MISCELLANEI**
 Colpita Condilomi esofitici
 Distrofia Ulcera
 Polipi Altro
 Superfici papillari non aceto bianche

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : sp. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) : epiti. densamento acido/bianco mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X X
 0X = Codifica sede biopica in campo insoddisf. (segnalare colo 1 grado /codifica più elevato)

NOTE: _____

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colo. ist)
 Citol. (HPV T): 3aa
 Colposc. II liv. a:
 Terapia consigliata:
 Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser vap. + esc.
 Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.
 Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale
 Brachiterapia Ricovero per stadiaz. e terapia
 Isterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco
 C.P.

VISITA DI FATTIBILITÀ
 Data esame: 21/1/14 Firma: [signature]
 Data consulenza: 11/1/14 Firma: [signature]

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente:

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 11P00568304

Referto n.: 14/00026 del: 20-01-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 08-01-2014 Refertato il: 20-01-2014 motivo: SCREENING PROGRAMMA

ANAMNESI PER:

USO DI ESTROPROGESTINICI

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
NON FLOGOSI
LESIONE INTRAEPITELIALE DI BASSO GRADO (L-SIL)


SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

NOTE

coilocitosi

Maria Teresa BENENTI

Supervisione: Dr.ssa  Gigja Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

(*) LSIL = Low grade Squamous Intraepithelial Lesion

Torino, 20-01-2014

CASO 4

CASO 4

DIRETTORE DOTT. DANIELE FARINA
 Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

Corso Spezia, 60 - 10126 TORINO

DATA DI NASCITA: 21/11/73 SCHEDA N°: 33
 CODICE REGIONALE: 1011 RICOVERATA:

COMUNE DI RESIDENZA: TORINO
 PROVENIENZA: Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 caso): Screening Precedente positivo
 Sintomi FU. Diagnostico Controllo terapia Altro:

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI: 0-9-11 KIVORO NEG
 PRECEDENTI COLPOSCOPIE: 17-6-11 CILINDRO TRANSFORMAZIONE INCOMPLETA

ANAMNESI: Parto Data ultima mestruazione: 2/10/14
 Attualmente gravida In allattamento

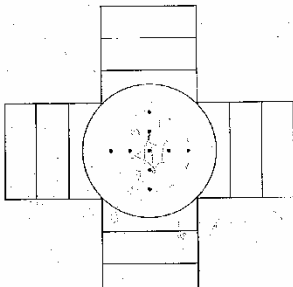
Pilloleia ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragio ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.

Interventi: Esciss. RFQ anno Laser vap p. biop. incis. rfq. anno Cili/conizz. lama fredda anno
 Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno Isterect. Totale anno Anness. bi/mono anno
 Laser cas./cono. anno Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno DTC anno
 CriO anno Isterectomia subtotale anno Ampulaz. cervice anno Isterectomia radicale anno
 SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN

DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenoq.

Chemioterapia anno Radioterapia anno Motivo:

Altro:

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia
 Rappresentazione Grafica: 

PREL. BIOP. RIFIUTO SI NO
 Profilo Citol. n. vetrini vagina spatolato
 Citologia i/fq. cupola vaginale
 Punch biopsy portio spatolato
 Curett. endocervice
 Rfq endometrio
 N° campioni totali (tutti i dist.)

SEDE BIOPICA Tot.
 Esocervice h h h h
 Endocervice Curett. Biopsia
 Endometrio
 Vagina isol. h h h h
 Vagina conif. h h h h
 Vagina rima di sut. Post. Ist
 Polipectomia
 Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro:

Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) **REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI**
 epitelo pavimentoso originari

B) **REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI**

	In Zt	Fuori
Epitelo bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO. INVASIVO
 D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE
 Giunzione sq. column. Non evidenziabile
 intensa Colpite o distrofia
 Cervice Non Visibile

E) **REPERTI COLP. MISCELLANEI**
 Colpita Condilomi esofitici
 Distrofia Ulcera
 Polipi Altro
 Superfici papillari non aceto bianche

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : sp. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) : epiti. densamento acido/bianco mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

GRADING/CODIFIC: 0-1 2 3 4 X X
 0X = Codifica sede biopica in campo insoddisf. (segnalare colo 1 grado /codifica più elevata)

NOTE:

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)
 Citol. (HPV T): 3aa 1aa 6 mesi altro periodo (m)
 Colposc. II liv. a: 1aa 6 mesi altro periodo (m)

Terapia consigliata: + *CONIZAZIONE*
 Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser vap. + esc.
 Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.
 Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale
 Brachiterapia Ricovero per stadiaz. e terapia
 Isterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco
 C.P.

VISITA DI FATTIBILITA'

Data esame: 21/1/14 Firma: *afare*
 Data consulenza: 21/1/14 Firma: *afare*



CASO 5

DIRETTORE DOTT. DANIELE FARINA Corso Spezia, 60 - 10128 Torino
 Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

DATA DI NASCITA: 3-7-60 SCHEDA N° 102
 TELEFONO: 3337906100 CODICE REGIONALE: 3337906100 RICOVERATA:

COMUNE DI RESIDENZA: TO (no case) RICOVERATA:

PROVENIENZA: Programmi Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo
 Sintomi F.U. Diagnostico Controllo terapia Altro:

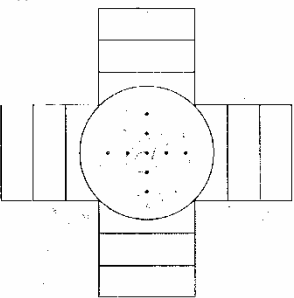
PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI: **Cito inadeguato, test HPV +** PRECEDENTI COLPOSCOPIE:

ANAMNESI: Parità Data ultima mestruazione: Attualmente gravida In allattamento
 Pillola ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragia ult. sei mesi Terapia estr. ult. scft.

Interventi: Esciss. RFQ anno Laser vap. p. biop. incisi. rfg. anno Cil/conizz. lama fredda anno
 Laser vaporizzaz. esclusiva cerv o/vagina anno Isterect. Totale anno Anness. bil/mono anno
 Laser esc./cono. anno Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno DTC anno
 CRIC anno Isterectomia subtotale anno Amputaz. cervice anno Isterectomia radicale anno
 SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN
 DISP. NAS Aderoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Aderosg.
 Chemioterapia anno Radioterapia anno Motivo:

Altro:

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia
 Rappresentazione Grafica



Trasformazione normale incompleta, note di colpite

PREL. BIOPT. RIFIUTO SI NO
 Prelev. Citol. n. vetrini vagina spatolato
 Citologia (Ftg.) cupola vaginale
 Punch biopsy portio spatolato
 Curett. endocervice
 Rfg endometrio
 N° campioni totali (tutti i dist.)

SEDE BIOPTICA Tot.
 Esocervice h h h
 Endocervice Curett. Biopsia
 Endometrio
 Vagina isol. h h h
 Vagina confl. h h h
 Vagina rima di sut. Post. Ist.
 Polipectomia
 Vulva

Complicanze alla biopsia no si omorragico Altro Giunzione S.C. Evidenziabile no si parziale

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI
 epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI in Zt Fuori
 Epitelio bianco*
 Piatto
 Micropapillare
 Microcirconvoluto
 Punteggiatura*
 Mosaico*
 Leucoplachia*
 Area iodomuta
 Vasi Atipici

C) SOSP. CARCINOMA FRAN. INVASIVO
 D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE
 Giunzione sq. column. Non evidenziabile
 intensa Colpito o distrofia
 Cervice Non Visibile

E) REPERTI COLP. MISCELLANEI
 Colpito Condilomi esofitici
 Distrofia Ulcera
 Polipi Altro
 Superfici papillari non aceto bianche

* - minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) - op. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachie sottili
 (2) - opf. densa/irregolare, mosaico e punteggiatura irregolare, intensificati fu. spazio, vasc. anastom. associate

GRADING/CODIFICI: 0 | 2 3 4 X X
 0X = Codifica sede biopsia in campo insoddisf. (segnalare solo il grado /codifica più elevata)

NOTE:

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)
 Citol. (HPV T): 3aa 1aa 6 mcsf altro periodo (m)
 Colposc. II liv. a:
 Terapia consigliata:
 Esciss. a RFQ
 Laser vap. Laser vap. + biopsimic.
 Conizzaz./Gilindrizz. Chirurgica SFu Vaginale
 Brachiterapia Ricovero per stadiaz. e terapia
 Isterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco
 C.P.

VISITA DI FATTIBILITÀ
 Data esame: Firma:
 Data consulenza: Firma supervisore eventuale:

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 06P00281374

Referto n.: 14/00579 del: 22-01-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 15-01-2014 Refertato il: 22-01-2014 motivo: PRECEDENTE POSITIVO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

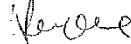
PRELIEVO SODDISFACENTE
FLOGOSI DA:
Vaginosi batterica
LESIONE INTRAEPITELIALE DI BASSO GRADO (L-SIL)

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

I.OCHE DANIELA

Supervisione: Dott.ssa Patrizia LUPARIA



Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

(*) LSIL = Low grade Squamous Intraepithelial Lesion

Torino, 23-01-2014

CASO 5

CASO 5

DIRETTORE DOTT. DANIELE FARINA Corso Spezia, 60 - 10128 Torino
 Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

DATA DI NASCITA: 13-7-60 SCHEDA N° 102
 TELEFONO: 3337904100 CODICE REGIONALE: 102 RICOVERATA:
 COMUNE DI RESIDENZA: TO - TORINO

PROVENIENZA: Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo
 Sintomi F.U. Diagnostico Controllo terapia Altro:

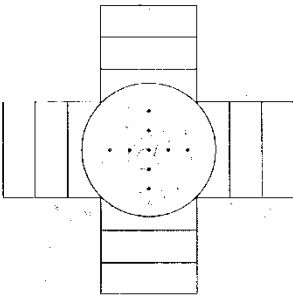
PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI: **Cito inadeguato, test HPV +** PRECEDENTI COLPOSCOPIE: **SITI**

ANAMNESI: Parità: Data ultima mestruazione: Attualmente gravida: In allattamento:
 Pillola ult. 2 settimane: IUD ult. 8 mesi: Meno-metrorragia ult. sei mesi: Terapia estr. ult. scelt.:

Interventi: Esciss. RFQ anno... Laser vap. p. biop. Incls. rfg. anno... Cii/Conizz. lama fredda anno...
 Laser vaporizzaz. esclusiva cerv. o/vagina anno... Isterect. Totale anno... Anness. bil/mono anno...
 Laser esc./cono. anno... Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno... DTC anno...
 CRIO anno... Isterectomia subtotale anno... Amputaz. cervice anno... Isterectomia radicale anno...
 SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN
 DISP. NAS Adenoca. in situ Adenoca. Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Aderiosq.
 Chemioterapia anno... Radioterapia anno... Motivo: **1344**

Altro:

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia
 Rappresentazione Grafica



Trasformazione normale incompleta, note di colpiti

PREL. BIOP. RIFIUTO SI NO
 Prelievo Citol. a. vagini vagina spatolato
 Citologia f.liq. cupola vaginale
 Punch biopsy portio spatolato
 Curett. endocervice
 Rfg. endometrio
 N° campioni totali (tutti i dist.)

SEDE BIOPTICA Tot.
 Escervice h h h
 Endocervice Curett. Biopsia
 Endometrio
 Vagina isol. h h h
 Vagina conf. h h h
 Vagina rima di sut. Post. Ist.
 Polipectomia
 Vulva

Complicanze alla biopsia: no si emorragico Altro Giunzione S.C. Evidenziabile: no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI
 epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : ep. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachie sottili
 (2) : opf. densa/mosaico, cicloblattato, mosaico o puntigliatura irregolare, irregolari e/ve. spesse, eruzioni associate

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO INVASIVO
D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE
 Giunzione sq.column. Non evidenziabile
 intensa Colpite o distrofia
 Cervice Non Visibile

E) REPERTI COLP. MISCELLANEI

Colpite	<input checked="" type="checkbox"/>	Condilomi esofitici	<input type="checkbox"/>
Distrofia	<input type="checkbox"/>	Ulcera	<input type="checkbox"/>
Polipi	<input type="checkbox"/>	Altro	<input type="checkbox"/>
Superfici papillari non aceto bianche	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

GRADING/CODIFICI: 0 1 2 3 4 X X
 0X = Codifica sede biopsica in campo insoddisf. (segnalare solo il grado /codifica più elevata)

NOTE:

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)
 Citol. (HPV T): 3aa 1aa 6 mesi altro periodo (m)
 Colposc. II liv. a: 1aa 6 mesi altro periodo (m)
Terapia consigliata: **1344**
 Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser vap. + esc.
 Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.
 Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale
 Brachiterapia Ricovero per stadiaz.e terapia
 Isterectomia Altro: Isterosco
 C.R.

VISITA DI FATTIBILITÀ
 Data consulenza: Firma:
 Firma supervisore eventuale:



CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente:

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 19P00241091

Referto n.: 14/ 02331 del: 31-01-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 24-01-2014 Refertato il: 31-01-2014 motivo: PRECEDENTE POSITIVO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
NON FLOGOSI
LESIONE INTRAEPITELIALE DI ALTO GRADO (H-SIL)

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

Giuseppina ALFONSO

Supervisione: Dott.ssa Patrizia LUPARIA

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Il caso è stato rivisto in Controllo Di Qualità con diagnosi collegiale

Rivisto da: Dott.ssa Patrizia LUPARIA



Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

(*) HSIL = High grade Squamous Intraepithelial Lesion

Torino, 11-02-2014

CASO 6

Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino

Sede legale: Corso Bramante, 88/80 - 10126 Torino P.I./Cod. Fisc. 10771180014 www.cittadellasalute.it

Presidi Ospedalieri: O.I.R.M., Piazza Polaris, 94 - 10129 Torino e Sant'Anna, Corso Spina, 60 - 10126 Torino

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA

Responsabile dott. Bruno Ghiringhello

Tel. 011 3135342 - 011 3134126 - 011 3134483 FAX 011 3135412 - 011 3134261

Esame Istologico

Paziente:

Data di nascita:

Domicilio: **TORINO**

Inviato da: **SA Colposcopia Ospedale**

Telefono: 324-6906761

Esame Istologico **/2014-100806**

Luogo di nascita: **TORINO**

Regime: **IS**

Richiedente dott./prof.: **De Matteis, Angelo**

Prelevato il: **24 01 2014**

Data Accettazione: **24 01 2014**

N° Cartella / cod.caso: **WP21486332**

Sede:

Collo Utero, Biopsie cervice uterina (sedi multiple)

Notizie Cliniche:

Parità: 0000

U.M. 14.1.2014

PRECEDENTI: Doppio Test HPV positivo (18.9.2013), esame citologico di I livello negativo (1.8.2012)

COLPOSCOPIA: epitelio bianco

LINEA SQUAMO-COLONNARE: visibile

GRADING COLPOSCOPICO: 1

Descrizione macroscopica

1) BM h 6: minuto frustolo

2) BM h 12: un frustolo

Giudizio diagnostico

1) MINUTO LEMBO DISGREGATO E INFIAMMATO DI MUCOSA DI TIPO ENDOCERVICALE CON EPITELIO PAVIMENTOSO DA RICOSTRUZIONE.

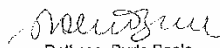
2) LEMBO DISGREGATO DI MUCOSA DI TIPO ENDOCERVICALE CON EFFETTO CITOPATICO VIRALE A NUCLEI PLEOMORFI DELL'EPITELIO PAVIMENTOSO METAPLASTICO DI SUPERFICIE E DISPLASIA GRAVE (CIN3) INTERESSANTE ANCHE SFONDATI GHIANDOLARI.

(p16: POSITIVA).

(Cod. Reg. 8)

(bu)

Refertato da:


Dott.ssa Burlo Paola
(Data Firma 07 02 2014)

co-refertato da: Dott. Ghiringhello Bruno

CASO 6



COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ SCHEDA N° _____
COMUNE DI _____ CODICE REGIONALE _____ RICOVERATA
Riparto _____

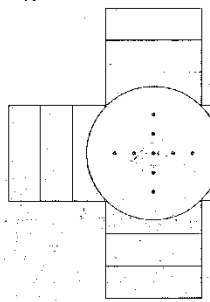
PROVENIENZA Altro MOUV. ESAMI (parraro 1 cas.): Screening Precedente positivo
Sintomi **NO. Diagnostico** **Controllo terapia** Altro

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI ISTOLOGICI **Cio. LSI, test HPV +** PRECEDENTI COLPOSCOPI _____

ANAMNESI: Parità _____ Data ultima mestruazione _____ Attualmente gravida In allattamento
Pillola ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragio ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.

Interventi: Escis. RFO anno _____ Laser vap. p. biop. incis. rif. anno _____ Cil/Conizz. lama fredda anno _____
Laser vaporizzaz. esclusiva cerv. e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____
Laser esc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzaz./cono + Escis. RFO anno _____ DTG anno _____
CHIO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____
SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN
DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.
Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____
Altro _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia
Rappresentazione Grafica



Trasformazione normale completa, pareti vaginali regolari

PREL. BIOP. RIFIUTO SI NO
Pròbe Citol. n. vetrini vagina spatolato
Citolgia rif. cupola vaginale
Punch biopsy portio spatolato
Curet. endocervice
Rif. endometrio
N° campioni totali (tutti i dist.) _____

SEDE BIOPTECA Tot. _____
Escocervice h _____ h _____ h _____ h _____
Endocervice Curett. Biopsia
Endometrio
Vagina isol. h _____ h _____ h _____ h _____
Vagina conif. h _____ h _____ h _____ h _____
Vagina ima di sut Post. Ist
Poliplectomia
Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro _____ Giunzione S.C. Evidenzabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI
epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI	in Zt	Fuori	C) SOSP. CARCINOMA FRANCO INVASIVO	
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Giunzione sq. column. Non evidenzabile	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	intensa Colpite o distrofia	<input type="checkbox"/>
Microcirconvolato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cervice Non Visibile	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	E) REPERTI COLP. MISCELLANEI	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Colpite <input type="checkbox"/> Condizioni esofitici	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Distrofia <input type="checkbox"/> Ulcera	<input type="checkbox"/>
Area iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Polipi <input type="checkbox"/> Altro	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Superfici papillari non aceto bianche	<input type="checkbox"/>

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
(1) : no. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
(2) : col. densamente aceto bianco, mosaico e punteggiatura irregolari, leucoplachia spessa, omissioni associate

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X X
OX = Codifica sede biopsica in campo inquadri (segnalare solo il grado/condizione più elevato)

NOTE _____

Raccomandazioni e cure (Fate dell'ultimo Par. e code. Ist)
Citol. (HPV +)
Colposc. II liv. a _____
Terapia Colposc. _____
Escis. a RFO Laser conizz. Laser vap. + esc.
Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.
Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica SFu Vaginale
Brachiterapia Ricovero per stadiaz. e terapia
Isterectomia Altro: Isteroscoop. Vabra Eco
C.P.

CASO 7

VISITA DI FATTIBILITÀ SI NO

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente:

Residente a: TORINO N. Tessera Sanitaria: 05P00200734

Referto n.: 14/ 00580 del: 27-01-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 15-01-2014 Refertato il: 27-01-2014 motivo: FOLLOW UP DIAGNOSTICO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORTAZIONE SPATOLATA ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
NON FLOGOSI
LESIONE INTRAEPITELIALE DI BASSO GRADO (L-SIL)

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

NOTE

Coilocitosi

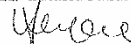
LOCHE DANIELA

Supervisione: Dott.ssa Patrizia LUPARIA

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Rivisto da: Dott.ssa Patrizia LUPARIA

Il caso è stato rivisto in Controllo Di Qualità con diagnosi collegiale



Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

(*) I.SIL = Low grade Squamous Intraepithelial Lesion

Torino, 27-01-2014

CASO 7

Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino

Sede legale: Corso Bramante, 88/90 - 10126 Torino P.I./Cod. Fisc. 10771180014 www.cittadellasalute.to.it

Presidi Ospedalieri: O.I.R.M., Piazza Polonia, 84 - 10126 Torino e Sant'Anna, Corso Spezia, 60 - 10126 Torino

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA

Responsabile dott. Bruno Ghiringhello

Tel. 011 3135342 - 011 3134126 - 011 3134483 FAX 011 3135412 - 011 3134261

Esame Istologico

Paziente:

Esame Istologico **I2014-100418**

Data di nascita:

Luogo di nascita: **TORINO**

Domicilio: **TORINO**

Regime: **IS**

Inviato da: **SA Colposcopia Ospedale**

Richiedente dott./prof.: **Medico di Reparto**

Prelevato il: **15 01 2014**

Telefono: 335-7040647

Data Accettazione: **15 01 2014**

N° Cartella / cod.caso: **WP21449843**

Sede:

Collo Utero, Curettage endocervicale

Notizie Cliniche:

Parità: 2012+1

U.M. 24.12.2013

PRECEDENTI: esame citologico e curettage endocervicale negativi (6.7.2012); Test HPV positivo e L-SIL (24.4.2013)

COLPOSCOPIA: trasformazione normale incompleta

LINEA SQUAMO-COLONNARE: visibile

GRADING COLPOSCOPICO: 0

Descrizione macroscopica

Scarsissimi frustoli (al limite del visibile)

Giudizio diagnostico

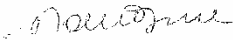
FILAMENTI DI MUCO, MINUTI LEMBI DISGREGATI DI MUCOSA ENDOCERVICALE E MINUTI LEMBI INFIAMMATI DI EPITELIO PAVIMENTOSO METAPLASTICO.

(p16: **NEGATIVA**).

(Cod. Reg. 3)

(bu)

Refertato da:



Dott.ssa Burlo Paola
(Data Firma 27 01 2014)

co-refertato da: Dott. Ghiringhello Bruno

CASO 7



COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ SCHEDA N° _____
COMUNE DI _____ CODICE REGIONALE _____ RICOVERATA
Riparto _____

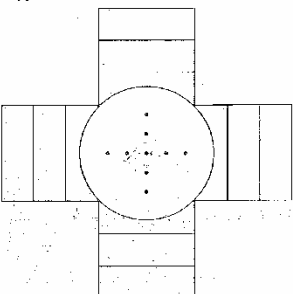
PROVENIENZA: Sintomi P.U. Diagnostico Altro MO (vedi esami (parraro 1 cas.)) Screening Precedente positivo
Controllo terapia Altro: _____

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI (ISTOLOGICI) PRECEDENTI COLPOSCOPIE
Cito LSIL, test HPV + 580/16

ANAMNESI: Parità _____ Data ultima mestruazione _____ Attualmente gravida In allattamento
Pillola ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragio ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.

Interventi: Escis. RFO anno _____ Laser vap. p. biop. incis. rif. anno _____ Cif/tonizz. lama fredda anno _____
Laser vaporizzaz. esclusiva cerv. e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____
Laser esc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzaz./cono + Escis. RFO anno _____ DTG anno _____
CHIO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____
SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN
DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.
Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____
Altro _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia
Rappresentazione Grafica



Trasformazione normale completa, pareti vaginali regolari

PREL. BIOP. RIFIUTO SI NO
 Probe Cito. n. vetrini vagina spatolato
 Citologia rif. cupola vaginale
 Punch biopsy portio spatolato
 Curett. endocervice
 Rif. endometrio
 N° campioni totali (tutti i dist.) _____

SEDE BIOPTECA Tot.
 Escocervice h h h
 Endocervice Curett. Biopsia
 Endometrio
 Vagina isol. h h h
 Vagina conif. h h h
 Vagina ima di sut Post. Ist
 Polipectomia
 Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro _____ Giunzione S.C. Evidenzabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI
epitelio pavimentoso originario epitelo cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO INVASIVO
 D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE
 Giunzione sq. column. Non evidenzabile
 intensa Colpite o distrofia
 Cervice Non Visibile

E) REPERTI COLP. MISCELLANEI
 Colpite Condizioni esofitiche
 Distrofia Ulcera
 Polipi Altro
 Superfici papillari non aceto bianche

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : no. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) : colp. densamente aceto bianco, mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, omissioni associate

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X X
 OX = Codifica sede biopsica in campo (inoddisf. (segnalare solo il grado/condizione più elevato)

NOTE _____

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)
 Cito. (HPV +) 3aa 1aa 6 mesi altro periodo (m)
 Colposc. II liv. a 1aa 6 mesi altro periodo (m) ←
 Terapia (Cif/tonizz. lam. fredda):
 Escis. a RFO Laser conizz. Laser vap. + esc.
 Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.
 Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica SFu Vaginale
 Brachiterapia Ricovero per stadiaz. e terapia
 Isterectomia Altro: Isteriscopeo Vabra Eco
 C.P.

VISITA DI FATTIBILITÀ SI NO

CASO 7

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente: Nata il: 13-10-1965

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 12P00505061

Referto n.: 14/ 05167 del: 25-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 07-02-2014 Refertato il: 25-02-2014 motivo: FOLLOW UP DIAGNOSTICO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE

FLOGOSI DA:

Candida Albicans

NON CELLULE ATIPICHE

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

Vania BURATTI

Supervisore/ Dott.ssa Patrizia LUPARIA



Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Il caso è stato rivisto in Controllo Di Qualità con diagnosi collegiale

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

Torino , 26-02-2014

CASO 8

Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino

Sede legale: Corso Bramante, 88/90 - 10120 Torino P.I./Cod. Fisc. 1077160014 www.cittadellasalute.it

Presidi Ospedalieri: O.I.R.M., Piazza Polonia, 94 - 10126 Torino e San'Anna, Corso Spezia, 60 - 10126 Torino

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA

Responsabile dott. Bruno Ghiringhello
Tel. 011 3135342 - 011 3134126 - 011 3134483 FAX 011 3135412 - 011 3134261

Esame Istologico

Paziente

Data di nascita: **13 10 1965**

Domicilio: **TORINO**

Inviato da: **SA Colposcopia Ospedale**

Telefono: 3398817061

Esame Istologico **I2014-101419**

Luogo di nascita:

Regime: **IS**

Richiedente dott./prof.: **MAINA, GIOVANNI**

Prelevato il: **07 02 2014**

Data Accettazione: **07 02 2014**

N° Cartella / cod.caso: **WP21538599**

Sede:

- A. Collo Utero, Curettage endocervicale
- B. Vagina, NAS, Biopsia vaginale unica

Notizie Cliniche:

A. B.

Parità: 2002

U.M. 20.1.2014

PRECEDENTI: Doppio Test HPV positivo ed esame citologico di I livello negativo (3.11.2011); L-SIL e curettage endocervicale con diagnosi di HPV (17.5.2013)

COLPOSCOPIA: trasformazione normale completa; epitelio bianco ai fornice vaginale laterale destro (BM)

LINEA SQUAMO-COLONNARE: visibile

GRADING COLPOSCOPICO: 1

Descrizione macroscopica

A. Scarsissimi frustoli

B. Minuto frustolo

Giudizio diagnostico

A. MUCO, GRANULOCITI NEUTROFILI, LEMBI DISGREGATI E INFIAMMATI DI MUCOSA ENDOCERVICALE CON METAPLASIA PAVIMENTOSA E LEMBI DI EPITELIO PAVIMENTOSO.

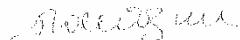
(Cod. Reg. 3)

B. MINUTO LEMBO DI MUCOSA VAGINALE CON LIEVE PARACHERATOSI.

(Cod. Reg. 3)

(bu)

Refertato da:



Dott.ssa Burlo Paola
(Data Firma 24 02 2014)

co-refertato da: Dott. Ghiringhello Bruno

CASO 8



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE PIEMONTE

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anat. Patologica 3 - Responsabile Prof.ssa Anna Sapino
Via Cavour, 31 - 10131 Torino. Telefono: 011 6333567 - Fax: 011 6333573

Paziente : Nata il : 13-10-1965
ID prelievo LH1401219 Provenienza : COLPO HPV
Referto n. : H14/00068 del : 17/02/2014 Motivo COLPOSCOPIA SCREENING
Prelievo eseguito il : 07-02-2014 Refertato il : 17/02/2014

Tipo Prelievo:

Prelievo di cellule cervicali in soluzione STM

CASO 8

Esame	Risultato	Note
Ricerca di HPV - DNA: ceppi ad alto rischio oncogenico (metodica HC2 1)	È stata rilevata la presenza di ceppi di HPV ad alto rischio	

Biologo :
dotf.ssa Laura De Marco

Responsabile:
Prof. Anna Sapino

Torino, 17/02/2014

METODOLOGIA DI ANALISI

¹ Sistema HC2, (Digene Co. Gaithersburg, MD, USA) per la rilevazione di DNA di ceppi di Papillomavirus umano (HPV) ad alto rischio oncogenico (ceppi rilevabili: HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68).
Certificazione CE IVD, FDA. Sensibilità 1pg HPV-DNA /ml. Specificità >97%.

CASO 9

Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

COGNOME _____ NOME _____ DATA DI NASCITA _____ SCHEDA N° _____

COMUNE DI RESIDENZA _____ TELEFONO _____ CODICE REGIONALE _____ RICOVERATA

PROVENIENZA: Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo

Sintomi F.U. Diagnostico Controllo terapia Altro: _____

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI ISTOLOGICI **LSIL** PRECEDENTI COLPOSCOPIE _____

ANAMNESI: Parità _____ Data ultima gravidanza _____ Attualmente gravida In allattamento

Pillole ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-motrorragio ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.

Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laservap p. biop. incis. rfq. anno _____ Cil/conizz. lama fredda anno _____

Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____

Laser esc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____

CRIO anno _____ Isterectomia subtotalo anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____

SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN

DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosc.

Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____

Altro _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia

Rappresentazione Grafica

PHLL. BLOPI. RIFIUTO SI NO

Prelev. Citol. n. vetri vagina spatolato

Citologia (liq. cupola vaginale

Punch biopsy portio spatolato

Curet. endocervice

Rfq endometrio

N° campioni totali (tutti i dist.)

SEDE BIOPTICA Tot.

Esocervice h h h h

Endocervice Curett. Biopsia

Endometrio

Vagina isol. h h h h

Vagina confl. h h h h

Vagina rima di sut. Post. Ist.

Polipectomia

Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro

Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI

epitelio pavimentoso originari epitelo cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Platto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO. INVASIVO

D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE

Giunzione sq.column. Non evidenziabile

Intensa Colpite o distrofia

Cervice Non Visibile

E) REPERTI COLP. MISCELLANEI

Colpite Condilomi esofitici

Distrofia Ulcera

Polipi Altro

Superfici papillari non aceto bianche

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione

(1) : esp. bianco, muscato, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile

(2) : esp. decisamente aceto-bianco inusuale o punteggiatura irregolare, leucoplachia spesso, erostasi associata

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X X

OX = Codifica sede biotica, in campo incolore, (segnalare solo il grado/codifica più elevato)

NOTE

Test HPV

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)

Citol. (HPV T): 3aa 1

Colposc. II liv. a: 1

Terapia consigliata:

Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser vap.

Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.

Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale

Brachiterapia Ricovero per stadiaz. e terapia

Isterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco

C.P.

VISITA DI FATTIBILITÀ

Data esame _____ Firma _____

Firma supervisore eventuale _____

Data consulenza _____

Firma supervisore eventuale _____



CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente: Nata il: 21-05-1958

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 34P01047933

Referto n.: 14/ 04440 del: 27-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 07-02-2014 Refertato il: 27-02-2014 motivo: FOLLOW UP DIAGNOSTICO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERITO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO


Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
NON FLOGOSI
NON CELLULE ATIPICHE

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

Citolettore: Giuseppina ALFONSO

Supervisione: Dr.ssa  Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Il caso è stato rivisto in Controllo Di Qualità con diagnosi collegiale

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

Torino , 27-02-2014

CASO 9

Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino

Sede legale: Corso Bramante, 88/90 - 10126 Torino P.I./Cod. Fisc. 10771180014 www.cittadellasalute.to.it

Presidi Ospedalieri: O.I.R.M., Piazza Polonia, 94 - 10126 Torino e Sant'Anna, Corso Spezia, 60 - 10126 Torino

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA

Responsabile dott. Bruno Ghiringhella

Tel. 011 3135342 - 011 3134126 - 011 3134483 FAX 011 3135412 - 011 3134281

Esame Istologico

Paziente: Esame Istologico **12014-101413**
Data di nascita: **21 05 1958** **Luogo di nascita:**
Regime: **IS**
Domicilio: **TORINO** Richiedente dott./prof.: **MAINA, GIOVANNI**
Inviato da: **SA Colposcopia Ospedale** Prelevato il: **07 02 2014**
Data Accettazione: **07 02 2014**
Telefono: **347-6356593** N° Cartella / cod.caso: **WP21538512**

Sede:
Collo Utero, Curettage endocervicale

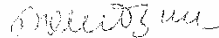
Notizie Cliniche:
Parità: 0000
U.M, 2009
PRECEDENTI: L-SIL 7.6.2013)
COLPOSCOPIA: trasformazione normale completa
LINEA SQUAMO-COLONNARE: parzialmente visibile
GRADING COLPOSCOPICO: X
Quadrantectomia sinistra nel 2005

Descrizione macroscopica
Scarsissimi frustoli


Giudizio diagnostico
MUCO, EMAZIE, MINUTI LEMBI DISGREGATI E INFIAMMATI DI MUCOSA ENDOCERVICALE E MINUTI LEMBI DI EPITELIO PAVIMENTOSO METAPLASTICO CON CARATTERI DI ATROFIA E ATIPIA NON ALTRIMENTI SPECIFICABILE.
(p16: POSITIVA).
(Cod. Reg. 4)

(bu)

Refertato da:



Dott.ssa Burlo Paola
(Data Firma 26 02 2014)

co-refertato da: Dott. Ghiringhella Bruno 

CASO 9



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE PIEMONTE

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S.GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anat. Patologica 3 - Responsabile Prof.ssa Anna Sapino
Via Cavour, 31 - 10131 Torino. Telefono: 011 6333567 - Fax: 011 6333673

Paziente :	<input type="text"/>	Nata il :	21-05-1958		
ID prelievo	LH1401136	Provenienza :	COLPO HPV		
Referto n. :	H14/00061	del :	17/02/2014	Motivo	COLPOSCOPIA SCREENING
Prelievo eseguito il :	07-02-2014	Refertato il :	17/02/2014		

Tipo Prelievo:

Prelievo di cellule cervicali in soluzione STM

CASO 9

Esame	Risultato	Note
Ricerca di HPV - DNA: ceppi ad alto rischio oncogenico (metodica HC2 1)	È stata rilevata la presenza di ceppi di HPV ad alto rischio	

Biologo :
dott.ssa Laura De Marco

Responsabile:
Prof. Anna Sapino

Torino, 17/02/2014

METODOLOGIA DI ANALISI

1 Sistema HC2, (Digene Co. Gaithersburg, MD, USA) per la rilevazione di DNA di ceppi di Papillomavirus umano (HPV) ad alto rischio oncogenico (ceppi rilevabili: HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68). Certificazione CE IVD, FDA. Sensibilità 1pg HPV-DNA /ml. Specificità >97%.

CASO 9

Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

COGNOME _____ NOME _____ DATA DI NASCITA _____ SCHEDA N° _____

COMUNE DI RESIDENZA _____ TELEFONO _____ CODICE REGIONALE _____ HICOM: ITALIA _____

PROVENIENZA: Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo

Sintomi F.U. Diagnostico Controllo terapia Altro: _____

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI: **LSIL** PRECEDENTI COLPOSCOPIE _____

ANAMNESI: Parità _____ Data ultima mestruazione _____ Attualmente gravida In allattamento

Pillole ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-motrorragio ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.

Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laservap p. biop. incis. rfq. anno _____ Cil/conizz. lama fredda anno _____

Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____

Laser esc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____

CRIO anno _____ Isterectomia subtotalc. anno _____ Amputaz. cervicx anno _____ Isterectomia radicale anno _____

SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN

DISP. NAS Adenoca. in situ Adenoca. Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.

Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____

Altro _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia

Rappresentazione Grafica

PHLL. BLOPI. RIFIUTO SI NO

Prelev. Citol. n. vetri vagina spatolato

Citologia (Tiq. cupola vaginale

Punch biopsy portio spatolato

Curet. endocervice

Rfq endometrio

N° campioni totali (tutti i dist.)

SEDE BIOPTICA Tot.

Esocervice h h h h

Endocervice Curett. Biopsia

Endometrio

Vagina isol. h h h h

Vagina confl. h h h h

Vagina rima di sut. Post. Ist.

Polipectomia

Visiva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro _____ Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI

epitelio pavimentoso originari epitelo cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

Epitelio bianco*	in Zt <input type="checkbox"/>	Fuori <input type="checkbox"/>
Platto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO. INVASIVO

D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE

Giunzione sq.column. Non evidenziabile

Intensa Colpite o distrofia

Cervice Non Visibile

E) REPERTI COLP. MISCELLANEI

Colpite Condilomi esofitici

Distrofia Ulcera

Polipi Altro

Superfici papillari non aceto bianche

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
(1) : esp. bianco, muscolo, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
(2) : esp. decisamente aceto-bianco intenso o punteggiatura irregolare, leucoplachia spesso, erostasi associata

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4; X X

OX = Codifica sede biotica in campo incolore, (segnalare solo il grado/codifica più elevato)

NOTE _____

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)

Citol. (HPV T): 3aa 1aa 6 mesi altro periodo (m)

Colposc. II liv. a: 1aa 6 mesi altro periodo (m)

Terapia consigliata:

Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser vap. + esc.

Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.

Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale

Brachiterapia Ricovero per stadiaz. e terapia

Isterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco

C.P.

VISITA DI FATTIBILITÀ

Data esame _____ Firma _____

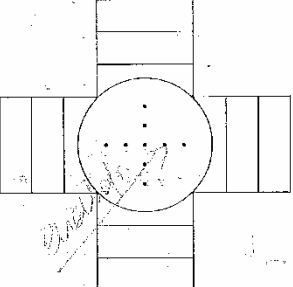
Data consulenza _____ Firma _____

Firma supervisore eventuale _____

Firma supervisore eventuale _____



CASO 10

Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia
 COGNOME _____ NOME _____ DATA DI NASCITA _____ SCHEDA N° _____
 COMUNE DI RESIDENZA _____ TELEFONO _____ CODICE REGIONALE _____ RICOVERATA
 Reparto _____
 PROVENIENZA: Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo
 Sintomi F.U. Diagnostico Controllo terapia Altro: _____
 PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, STOLOSCOPICI, PRECEDENTI COLPOSCOPIE **LSIL TEST HPV +**
 ANAMNESI: Parità _____ Data ultima mestruazione _____ Attualmente gravida In allattamento
 Pillola ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.
Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laser vap p. biop. incis. rfr. anno _____ Cil/conizz. lama fredda anno _____
 Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____
 Laser esc./cogn. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____
 CRIO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____
 SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barrare una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN
 DISP: NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. I+1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.
 Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____
 Altro _____
ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia
 Rappresentazione Grafica

 T.N.I.
 PREL. BIOPT. RIFIUTO SI NO
 Prelevo Citol. n. vetrini vagina spatolato
 Citologia f.liq. cupola vaginale
 Punch biopsy portio spatolato
 Curett. endocervice
 Rfq endometrio
 N° campioni totali (tutti i dist.) _____
SEDE BIOPTICA Tot.
 Escocervice h. h. h.
 Endocervice Curett. Rinsia
 Endometrio _____
 Vagina isol. h. h. h.
 Vagina conf. h. h. h.
 Vagina rima di sut. Post. Ist
 Polipectomia
 Vulva
 Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro _____
 Giunzione S.C. Evitabile no si parzialmente
A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI
 epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale
B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI in Zt Fuori
 Epitelio bianco*
 Piatto
 Micropepillare
 Microcirconvoluto
 Punteggiatura*
 Mosaico*
 Leucoplachia*
 Area iodomuta
 Vasi Atipici
 * : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : op. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) : opit. densamento acetobianco mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, eritema vascolare
GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X
 0X - Codifica sede biopsia in campo li soddisfi. (segnalare solo 1 grado (codifica più elevata))
 NOTE _____
Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. Ist.)
 Citol. (HPV T): 3aa (m)
 Colposc. II liv. a: (m)
Terapia consigliata
 Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser vap. + esc.
 Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.
 Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica Si'u Vaginale
 Brachiterapia Ricovero per stadiaz.e terapia
 Isterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco
 C.P.
VISITA DI FATTIBILITÀ
 Data esame _____ Firma _____
 Data consulenza _____
 Firma supervisore eventuale _____

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente: Data il: 21-10-1967

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 03P00483965

Referto n.: 14/ 03850 del: 25-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 07-02-2014 Refertato il: 25-02-2014 motivo: FOLLOW UP DIAGNOSTICO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOSERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
FILOGOSI ASPECIFICA
NON CELLULE ATIPICHE

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

Citolettore: Giuseppina ALFONSO

Supervisione: Dr.ssa Luigia Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Il caso è stato rivisto in Controllo Di Qualità con diagnosi collegiale

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

Torino, 25-02-2014

CASO 10

Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino

Sede legale: Corso Bramante, 88/90 - 10126 Torino P.I./Cod. Fisc. 10771160014 www.cittadellasalute.to.it

Presidi Ospedalieri: O.I.R.M., Piazza Polonia, 94 - 10126 Torino e Sant'Anna, Corso Spazio, 60 - 10126 Torino

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA

Responsabile dott. Bruno Ghiringhello
Tel. 011 3135342 - 011 3134126 - 011 3134483 FAX 011 3135412 - 011 3134281

Esame Istologico

Paziente:

Data di nascita: **21 10 1967**

Domicilio: **TORINO**

Inviato da: **SA Colposcopia Ospedale**

Telefono: 3205598757

Esame Istologico **I2014-101416**

Luogo di nascita: **TORINO**

Regime: **IS**

Richiedente dott./prof.: **MAINA, GIOVANNI**

Prelevato il: **07 02 2014**

Data Accettazione: **07 02 2014**

N° Cartella / cod.caso: **WP21538562**

Sede:

Collo Utero, Curettage endocervicale

Notizie Cliniche:

Parità: 1011

U.M. 30.1.2014

PRECEDENTI: Test HPV positivo e L-SIL (15.5.2014)

COLPOSCOPIA: trasformazione normale incompleta

LINEA SQUAMO-COLONNARE: visibile

GRADING COLPOSCOPICO: 0

Descrizione macroscopica

Scarsissimi frustoli


Giudizio diagnostico

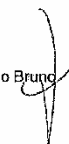
MUCO, EMAZIE, CELLULE PAVIMENTOSE E LEMBI DI EPITELIO CILINDRICO ENDOCERVICALE.

(Cod. Reg. 2)

(bu)

Refertato da:


Dott.ssa Burlo Paola
(Data Firma 19 02 2014)

co-refertato da: Dott. Ghiringhello Bruno


CASO 10

CASO 10

Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

COGNOME _____ NOME _____ DATA DI NASCITA _____ SCHEDA N° _____

COMUNE DI RESIDENZA _____ TELEFONO _____ CODICE REGIONALE _____ RICOVERATA

PROVENIENZA: Programma Screening Altro MOTIVO LSAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo

Sintomi F.U. Diagnostico Controllo terapia Altro: _____

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI PRECEDENTI COLPOSCOPIE

LSIL, TEST HPV +

ANAMNESI: Parità _____ Data ultima mestruazione _____ Attualmente gravida In allattamento

Pillola ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.

Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laser vap p. biop. incis. rfr. anno _____ Cil/conizz. lama fredda anno _____

Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____

Laser esc./cogn. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____

CRIO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____

SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barrare una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN

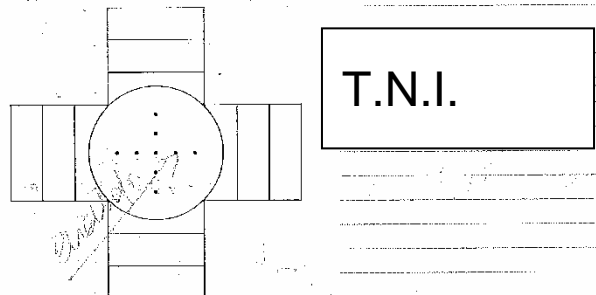
DISP: NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. I+1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.

Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____

Altro _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia

Rappresentazione Grafica



T.N.I.

PREL. BIOPT. RIFIUTO SI NO

Prelievo Citol. n. vetrini vagina spatolato

Citologia f.liq. cupola vaginale

Punch biopsy portio spatolato

Curet. endocervice

Rfq endometrio

N° campioni totali (tutti i dist.) _____

SEDE BIOPTICA Tot. _____

Escocervice h. h. h.

Endocervice Curett. Biopsia

Endometrio _____

Vagina isol. h. h. h.

Vagina confi. h. h. h.

Vagina rima di sut. Post. Ist.

Polipectomia

Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro _____ Giunzione S.C. Evitabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI

epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropepillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C) SOSR. CARCINOMA FRANCO. INVASIVO

D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE

Giunzione sq.column. Non evitabile

intensa Colpita o distrofia

Cervice Non Visibile

E) REPERTI COLP. MISCELLANEI

Colpita Condilomi esofitici

Distrofia Ulcera

Polipi Altro

Superfici papillari non aceto bianche

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
(1) : ep. bianco, mosaico, punteggiatura irregolare, leucoplachia sottile
(2) : epil. densamento acetobianco mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, eritemi vascolari

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X X

0X - Codifica sede biopsia in tempo il soddisfat. (segnare solo 1 grado (codifica più elevata))

NOTE _____

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. Ist.)

Citol. (HPV T): 3aa 1aa 6 mesi altro periodo (m)

Colposc. II liv. a: 1aa 6 mesi altro periodo (m)

Terapia consigliata:

Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser vap. + esc.

Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.

Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica Si'u Vaginale

Brachiterapia Ricovero per stadiaz.e terapia

Isterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco

C.P.

VISITA DI FATTIBILITÀ

Data esame _____ Firma _____

Data consulenza _____ Firma supervisore eventuale _____



CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente: Nata il: 01-03-1974

Residente a: TORINO N. Tessera Sanitaria: 08P00326690

Referto n.: 14/ 03356 del: 17-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 05-02-2014 Refertato il: 17-02-2014 motivo: PRECEDENTE POSITIVO

ANAMNESI PER:

USO DI ESTROPROGESTINICI

INTERVENTI PRECEDENTI:

Motivo ultimo intervento: ALTRO IN COLPO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE

FLOGOSI DA:

Candida Albicans

NON CELLULE ATIPICHE

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

Citolettore: ANNA MARIA COCCIA

Supervisione: Dr.ssa Luigia Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Il caso è stato rivisto in Controllo Di Qualità con diagnosi collegiale

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

Torino, 17-02-2014

CASO 11

Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino

Sede legale: Corso Bramante, 88/90 - 10126 Torino P.I./Cod. Fisc. 1077180014 www.cittadellasalute.it

Presidi Ospedalieri: O.I.R.M., Piazza Polonia, 94 - 10126 Torino e Sant'Anna, Corso Spieria, 60 - 10126 Torino

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA

Responsabile dott. Bruno Ghiringhelo

Tel. 011 3135342 - 011 3134126 - 011 3134483 FAX 011 3135412 - 011 3134261

Esame Istologico

Paziente: Esame Istologico **I2014-101293**
Data di nascita: **01 03 1974** **Luogo di nascita:**
Domicilio: **TORINO** Regime: **IS**
Inviato da: **SA Colposcopia Ospedale** Richiedente dott./prof.: **Medico del reparto**
Telefono: 349 8056934 Prelevato il: **05 02 2014**
Data Accettazione: **05 02 2014**
N° Cartella / cod.caso: **WP21528581**

Sede:
Collo Utero, Biopsie cervice uterina (sedi multiple)

Notizie Cliniche:
Parità: 0000
U.M. 15.1.2014
Pillola nelle ultime 2 settimane
PRECEDENTI: Doppio Test HPV positivo (7.10.2013), esame citologico di I livello negativo (20.9.2012)
COLPOSCOPIA: punteggiatura (BM h 5); mosaico a tratti irregolare (BM h 2)
LINEA SQUAMO-COLONNARE: visibile
GRADING COLPOSCOPICO: 2

Descrizione macroscopica
1) BM h 5: minuti frustoli
2) BM h 2: minuti frustoli
3) Curettage endocervicale: scarsi frustoli


Giudizio diagnostico
1) LEMBI DISGREGATI E INFIAMMATI DI MUCOSA DI TIPO ENDOCERVICALE (PERIÒ PIU' PRIVI DI STROMA SUB-EPITELIALE) CON ESTESA METAPLASIA PAVIMENTOSA E CON FOCALE ATIPIA CITOLOGICA NON ALTRIMENTI SPECIFICABILE, p16 POSITIVA.

2) LEMBI DI MUCOSA DI TIPO ENDOCERVICALE CON DISPLASIA DI ALTO GRADO (p16 POSITIVA) DELL'EPITELIO PAVIMENTOSO METAPLASTICO DI SUPERFICIE E DI SFONDATI GHIANDOLARI.
(Cod. Reg. 10)

3) MUCO, EMAZIE E LEMBI INFIAMMATI DI MUCOSA ENDOCERVICALE CON ADENOSI MICROGHIANDOLARE.
(p16: NEGATIVA).

(bu)

Referato da:


Dott.ssa Burio Paola
(Data Firma 14 02 2014)

co-referato da: Dott. Ghiringhelo Bruno

CASO 11

CASO 11

DIREZIONE COL. DANIELE FARRINA
 Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

COGNOME _____ NOME _____ DATA DI NASCITA _____ SCHEDA N° _____

COMUNE DI RESIDENZA _____ TELEFONO _____ CODICE REGIONALE _____ RICOVERATA _____
 Reparto _____

PROVENIENZA Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 ca.): Screening Precedente positivo
 Sintomi F.U. Diagnostico Controllo terapia Altro: _____

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI ISTOLOGICI PRECEDENTI COLPOSCOPICI
CIT. NEG. DOPPIO TEST HPV +

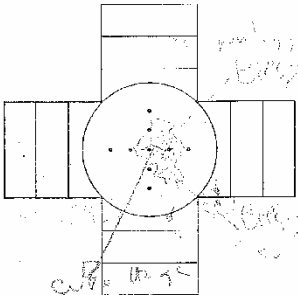
ANAMNESI: Parità _____ Data ultimo mestruazione _____ Attualmente gravida In allattamento
 Pillola ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia est. ult. sett.

Interventi: Esciss. RfQ anno _____ Laservap p. biop. incis. rtg. anno _____ Cil/conizz. lama fredda anno _____
 Laser vaporizzaz. esclusiva cerv c/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____
 Laser esc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione : Esciss. RfQ anno _____ DTC anno _____
 CRIO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____
 SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN:

DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Frant. inv. Ca Adenosq.
 Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____

Altro _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia PREL. BIOP. RIFIUTO SI NO
 Rappresentazione Grafica



**MOSAICO,
 PUNTEGGIATURA
 REGOLARI**

PREL. BIOP. RIFIUTO SI NO
 Prolievo Citol. n. vetrini vagina spatolato
 Citologia /lit. cupola vaginale
 Punch biopsy portio spatolato
 Curett. endocervice
 Rtq endometrio
 N° campioni totali (tutti i dist.) _____

SEDE BIODIPTICA Tot.
 Escocervice h h h h h h h h
 Endocervice Curett. Biopsia
 Endometrio
 Vagina isof. h h h h h h h
 Vagina conif. h h h h h h h
 Vagina rima di sut Fess. Ist
 Polipectomia
 Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro _____ Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente _____

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI
 epitelo pavimentoso originari epitelo cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI in Zt Fuori
 Epitelio bianco*
 Piatto
 Micropapillare
 Microconvoluto
 Punteggiatura*
 Mosaico*
 Leucoplachia*
 Area Iordanica
 Vasi Atipici

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO. INVASIVO
D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE
 Giunzione sq.colonn. Non evidenziabile
 intensa Colpite o distrofia
 Cervice Non Visibile
E) REPERTI COLP. MISCELLANEI
 Colpite Condilioni esofitici
 Distrofia Ulcera
 Polipi Altro
 Superfici papillari non aceto bianche

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : sp. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) : spil. Lussureggiante aceto bianco, mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X X
 0X = Codifica sede biopsia in campo inoddisf. (segnalare solo il grado/codifica più elevato)

NOTE _____

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. Ist.)
 Citol. (HPV T): 3aa 1aa 6 mesi altro periodo (m)
 Colposc. il liv. a: 1aa 6 mesi altro periodo (m)

Terapia consigliata:
 Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser vap. + osc.
 Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.
 Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale
 Brachiterapia Ricovero per stadiaz.e terapia
 Isterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco
 C.P.

VISITA DI FATTIBILITÀ
 Data consultanza 15/1/14 F
 Firma ginecologo scrivente _____

CASO 12

Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

COGNOME: _____ DATA DI NASCITA: _____ SCHEDA N° _____

COMUNE DI RESIDENZA: _____ TELEFONO: _____ CODICE REGIONALE: _____ RICOVERATA:

PROVENIENZA: Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo

Sintomi F.U. Diagnostico Controllo terapia Altro: _____

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI/ISTOLOGICI: _____ PRECEDENTI COLPOSCOPIE: _____

ANAMNESI: Parità _____ Data ultima mestruazione _____ Attualmente gravida In allattamento

Piloia ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.

Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laser vap. p. biop. incis. rfq. anno _____ Cil/conizz. lama fredda anno _____

Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/meno anno _____

Laser csc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____

CRIO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____

SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN

DISP. NAS: Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca AdenoSq.

Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____

Altro _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia

PREL. BIOPT. RIFIUTO SI NO

Prelievo Citol. n. vetrini vagina spatolato

Citologia i. liq. cupola vaginale

Punch biopsy portio spatolato

Curet. endocervice

Rfq endometrio

N° campioni totali (tutti i dist.)

SEDE BIOPTICA Tot. _____

Esocervice h h h h h h h h h

Endocervice Curett. Biopsia

Endometrio

Vagina isol. h h h h h h h h

Vagina confil. h h h h h h h h

Vagina rima di sut. Post. Ist

Polipectomia

Vuiva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro _____ Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI

epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : esp. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) : esp. densamento acilindrico mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

C) SOSP. CARCINOMA FRANC. INVASIVO

D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE

Giunzione sq.column. Non evidenziabile

Intensa Colpito o distrofia

Cervice Non Visibile

E) REPERTI COLP. MISCELLANEI

Colpate Condiomi esotifici

Distrofia Ulcera

Polipi Altro

Superfici papillari non aceto bianche

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X X

OX - Codifica serie biopsia in campo Inscodif. (segnalare solo il grado /codifica più elevato)

NOTE: _____

Raccomandazioni colposc.

Citol. (HPV, T); Saa

Colposc. II liv. a: _____

Terapia consigliata:

Esciss. a RFQ

Laser vap. Laser

Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale

Brachiterapia Ricovero per stadiaz. e terapia

Isterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco

C.P.

DATA ESAME: 12/12/14 Firma: _____

Firma supervisore eventuale: _____

VISITA DI FATTIBILITÀ _____

Data consulenza: _____

Firma supervisore eventuale: _____

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente: a il: 09-05-1961

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 03P01910871

Referto n.: 14/ 04450 del: 20-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 12-02-2014 Refertato il: 20-02-2014 motivo: PRECEDENTE POSITIVO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO

ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE

FLOGOSI DA:


Trichomonas

NON CELLULE ATIPICHE (PRESENZA DI MODIFICAZIONI CELLULARI DI VEROSIMILE ORIGINE FLOGISTICA)

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

Citolettore: LOCHE DANIELA

Supervisione: Dr.ssa  Lucia Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Refertazione secondo Sistema Berhesda 2001

Torino , 20-02-2014

CASO 12

CASO 12

Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

COGNOME: _____ DATA DI NASCITA: _____ SCHEDA N°: _____

COMUNE DI RESIDENZA: _____ TELEFONO: _____ CODICE REGIONALE: _____ RICOVERATA:

PROVENIENZA: Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo

Sintomi F.U. Diagnostico Controllo terapia Altro: _____

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI/ISTOLOGICI: _____ PRECEDENTI COLPOSCOPIE: _____

ANAMNESI: Parità _____ Data ultima mestruazione _____ Attualmente gravida In allattamento

Piloia ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.

Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laser vap. p. biop. incis. rfq. anno _____ Cil/contiz. lama fredda anno _____

Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/meno anno _____

Laser esc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____

CRIO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____

SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN

DISP. NAS: Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca AdenoSq.

Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____

Altro _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia

PREL. BIOPT. RIFIUTO SI NO

Prelievo Citol. n. vetrini vagina spatolato

Citologia i. liq. cupola vaginale

Punch biopsy portio spatolato

Curet. endocervice

Rfq endometrio

N° campioni totali (tutti i dist.)

SEDE BIOPTICA Tot. _____

Esocervice h _____ h _____ h _____ h _____

Endocervice Curett. Biopsia

Endometrio

Vagina isol. h _____ h _____ h _____ h _____

Vagina confl. h _____ h _____ h _____ h _____

Vagina rima di sut. Post. Ist

Polipentomia

Vuiva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro _____

Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI

epitelo pavimentoso originari epitelo cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelo bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosalco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*: minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : esp. bianco, mosalco, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) : esp. densamento acilubico mosalco e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO INVASIVO

D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE

Giunzione sq. column. Non evidenziabile

intensa Colpito o distrofia

Cervice Non Visibile

E) REPERTI COLP. MISCELLANEI

Colpate Condiomi esotitici

Distrofia Ulcera

Polipi Altro

Superfici papillari non aceto bianche

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X X

OX - Codifica serie biopsia in campo Inscidif. (segnalare solo il grado /codifica più elevato)

NOTE: _____

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)

Citol. (HPV.T): 3aa 1aa 6 mesi altro periodo (m)

Colposc. II liv. a: 1aa 6 mesi altro periodo (m)

Terapia consigliata: **TERAPIA AMBULATORIA**

Esciss. a RFQ Laser contiz. Laser vap. + esc.

Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.

Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale

Brachiterapia Ricovero per stadiaz. e terapia

Isterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco

C.P.

DATA ESAME: 12/12/14 Firma: _____

DATA CONSULENZA: 19/1/15 Firma supervisore eventuale: _____

VISITA DI FATTIBILITÀ

DATA CONSULENZA: _____ Firma supervisore eventuale: _____



DIPARTIMENTO OSTETRICIA e GINECOLOGIA
DIRETTORE DOTT. DANIELE FARINA
 PRESIDIO S. ANNA
 Corso Spezia, 60 - 10126 Torino
 Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

COGNOME _____ NOME _____ DATA DI NASCITA _____ SCHEDA N° _____
 COMUNE DI RESIDENZA _____ PROVINCIA _____ CODICE REGIONALE _____ RICOVERATA _____
 PROVINCENZA _____ Programma screening _____ Altro _____ MOTIVO ESAME (parlare il caso): _____ Screening _____ Precedente positivo _____
 Sintomi _____ F.U. Diagnostico _____ Controllo terapia _____ Altro _____
 PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI ISTOLOGICI _____ PRECEDENTI COLPOSCOPICI _____
 ANAMNESI: Parità _____ Data ultima mestruazione _____ Attualmente gravida _____ In allattamento _____
 Pillola ult. 2 settimane _____ IUD ult. 8 mesi _____ Mono-metrorragio ult. sei mesi _____ Terapia estr. ult. sett. _____

Interventi: Esciss. RFQ _____ anno _____ Laser vap. p. biop. incis. rfq. _____ anno _____ Cit/Conizz. lama fredda _____ anno _____
 Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina _____ anno _____ Isterect. totale _____ anno _____ Anness. bil/mono _____ anno _____
 Laser esc./cono. _____ anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ _____ anno _____ DTC _____ anno _____
 CRIO _____ anno _____ Isterectomia subtotale _____ anno _____ Annullaz. cervice _____ anno _____ Isterectomia radicale _____ anno _____
 SE St: Motivo dell'ultimo intervento (bar: una casella): Pat. Cerv. non displ. _____ CIN I _____ CIN II _____ CIN III _____ VAIN _____
 DISP. NAS Adenoca in situ _____ Adenoca Inv. _____ Ca sq. microinv. Ia1 _____ Ia2 _____ Ca Sq. Fran. Inv. _____ Ca Adenosq. _____
 Chemioterapia _____ anno _____ Radioterapia _____ anno _____ Motivo _____
 Altro _____

ESAME COLPOSCOPICO:
 Rappresentazione Grafica _____ Descrittivo, Dimensioni, Anatomia _____ PREL. BIOP. RIFIUTO _____ SI _____ NO _____
 Provo Citol. a. v. _____ vagina spatolato _____
 Citologia r/fig. _____ cupola vaginale _____
 Punch biopsy _____ portio spatolato _____
 Curett. _____ endocervice _____
 Rfq _____ endometrio _____
 N° campioni totali (tutti i dist.) _____

SEDE BIOPICA _____ Tot. _____
 Esocervice h _____ h _____ h _____ h _____
 Endocervice Curett. _____ Biopsia _____
 Endometrio _____
 Vagina isol. h _____ h _____ h _____ h _____
 Vagina conit. h _____ h _____ h _____ h _____
 Vagina rima di sut. Post. Ist _____
 Polipectomia _____
 Vulva _____

Complicanze alla biopsia no _____ si _____ emorragiche _____ Altro _____ Giunzione S.C. Evidenziabile no _____ si _____ parzialmente _____

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI
 epitelio pavimentoso originari _____ epitelio cilindrico _____ Zona di Trasformazione Normale _____

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI
 Epitelio bianco* _____ in Zt _____ Fuori _____
 Piatto _____
 Micropapillare _____
 Microcirconvoluto _____
 Punteggiatura* _____
 Mosaico* _____
 Leucoplachia* _____
 Area iodomuta _____
 Vasi Atipici _____

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO. INVASIVO _____
D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE _____
 Giunzione sq.column. Non evidenziabile _____
 intensa Colpita o distrofia _____
 Cervice Non Visibile _____

E) REPERTI COLP. MISCELLANEI _____
 Colpita _____ Conclioni esolitici _____
 Distrofia _____ Ulcera _____
 Polipi _____ Altro _____
 Superfici papillari non aceto bianche _____

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : ep. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) : ep. densamente aceto bianco, mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosi/area associate

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X _____ X _____
 (X = Codifica sede biopsica in campo inquad. (segnalare solo il grado/codifica più elevato))

NOTE: _____

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'itero iter. e. col. ist.)
 Citol. (HPV T): 3aa _____ (m) _____
 Colposc. II liv. a: _____ (m) _____
Terapia consigliata:
 Esciss. a RFQ _____
 Laser vap. _____ Laser vap. + biopsi inc. _____
 Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica _____ SFu Vaginale _____
 Brachiterapia _____ Ricovero per stadiaz. e terapia _____
 Isterectomia _____ Altro: isteroscop. _____ Vabra _____ Eco _____
 C.P. _____

VISITA DI FATTIBILITÀ _____

CASO 13

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente: Nata il: ~~05-02-1955~~

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 23P00010592

Referto n.: 14/02743 del: 05-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 29-01-2014 Refertato il: 05-02-2014 motivo: PRECEDENTE POSITIVO

INTERVENTI PRECEDENTI:

ANNESSIETOMIA BILATERALE 2003
Motivo ultimo intervento: FIBROMI

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
NON FLOGOSI
NON CELLULE ATIPICHE (in assenza di cell.endocervicali e/o componente zona trasformazione)

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

NOTE

citolisi

Maria Teresa BENENTI

Supervisione: Dott.ssa Patrizia LUPARIA



Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

Torino , 06-02-2014

CASO 13

CASO 13

DIPARTIMENTO OSTETRICIA e GINECOLOGIA
DIRETTORE DOTT. DANIELE FARINA
 PRESIDIO S. ANNA
 Corso Spezia, 60 - 10126 Torino
 Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

COGNOME _____ NOME _____ DATA DI NASCITA _____ SCHEDA N° _____
 COMUNE DI RESIDENZA _____ PROV. _____ CODICE REGIONALE _____ RICOVERATA _____
 PROVINCENZA _____ Programma screening _____ Altro _____ MOTIVO ESAME (parlare il caso): _____ Screening _____ Precedente positivo _____
 Sintomi _____ F.U. Diagnostico _____ Controllo terapia _____ Altro: _____

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI ISTOLOGICI _____ PRECEDENTI COLPOSCOPICI _____
 ANAMNESI: Parità _____ Data ultima mestruazione _____ Attualmente gravida _____ In allattamento _____
 Pillola ult. 2 settimane _____ IUD ult. 8 mesi _____ Mono-metrorragio ult. sei mesi _____ Terapia estr. ult. sett. _____

Interventi: Esciss. RFQ _____ anno _____ Laser vap. p. biop. incis. rfq. _____ anno _____ Conizzaz. lama fredda _____ anno _____
 Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina _____ anno _____ Isterect. totale _____ anno _____ Anness. bil/mono _____ anno _____
 Laser esc./cono. _____ anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ _____ anno _____ DTC _____ anno _____
 CRIO _____ anno _____ Isterectomia subtotale _____ anno _____ Annullaz. cervice _____ anno _____ Isterectomia radicale _____ anno _____
 SE St: Motivo dell'ultimo intervento (bar: una casella): Pat. Cerv. non displ. _____ CIN I _____ CIN II _____ CIN III _____ VAIN _____
 DISP. NAS Adenoca. in situ _____ Adenoca. Inv. _____ Ca sq. microinv. Ia1 _____ Ia2 _____ Ca Sq. Fran. Inv. _____ Ca Adenosq. _____
 Chemioterapia _____ anno _____ Radioterapia _____ anno _____ Motivo: FIBROSA

ESAME COLPOSCOPICO:
 Rappresentazione Grafica _____ Descrittivo, Dimensioni, Anatomia _____ PREL. BIOP. RIFIUTO _____ SI _____ NO _____
 Provo Citol. a. v. in situ _____ vagina spatolato _____
 Citol. g. r. f. q. _____ cupola vaginale _____
 Punch biopsy _____ portio spatolato _____
 Curett. _____ endocervice _____
 Rfq _____ endometrio _____
 N° campioni totali (tutti i dist.) _____

SEDE BIOPICA _____ Tot. _____
 Esocervice h _____ h _____ h _____ h _____
 Endocervice Curett. _____ Biopsia _____
 Endometrio _____
 Vagina isol. h _____ h _____ h _____ h _____
 Vagina conit. h _____ h _____ h _____ h _____
 Vagina rima di sut. Post. Ist _____
 Polipectomia _____
 Vulva _____

Complicanze alla biopsia no _____ si _____ emorragiche _____ Altro _____ Giunzione S.C. Evidenziabile no _____ si _____ parzialmente _____

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI
 epitelio pavimentoso originari _____ epitelio cilindrico _____ Zona di Trasformazione Normale _____

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI
 Epitelio bianco* _____ in Zt _____ Fuori _____
 Piatto _____
 Micropapillare _____
 Microcirconvoluto _____
 Punteggiatura* _____
 Mosaico* _____
 Leucoplachia* _____
 Area iodomuta _____
 Vasi Atipici _____

C) SOSP. CARCINOMA FRANG. INVASIVO _____
D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE _____
 Giunzione sq. column. Non evidenziabile _____
 intensa Colpite o distrofia _____
 Cervice Non Visibile _____

E) REPERTI COLP. MISCELLANEI _____
 Colpite _____ Conditomi esofitici _____
 Distrofia _____ Ulcera _____
 Polipi _____ Altro _____
 Superficiali papillari non aceto bianche _____

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : ep. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) : ep. densamente aceto bianco, mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosi/area associate

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X _____ X _____
 (X = Codifica sede biopsica in campo inquad. (segnalare solo il grado/codifica più elevato))

NOTE: REP. INFERSA _____

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)
 Citol. (HPV T): 3aa _____ 1aa _____ 6 mesi _____ altro periodo _____ (m)
 Colposc. II liv. a: 1aa _____ 6 mesi _____ altro periodo _____ (m)
Terapia consigliata: _____
 Esciss. a RFQ _____ Laser conizz. _____ Laser vap. + esc. _____
 Laser vap. _____ Laser vap. + biopsi inc. _____
 Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica _____ SFu Vaginale _____
 Brachiterapia _____ Ricovero per stadiaz. e terapia _____
 Isterectomia _____ Altro: isteroscop. _____ Vabra _____ Eco _____
 C.P. _____

VISITA DI FATTIBILITÀ _____



CASO 14

COMUNE DI [redacted] RICOVERATA
 Dipartimento [redacted]

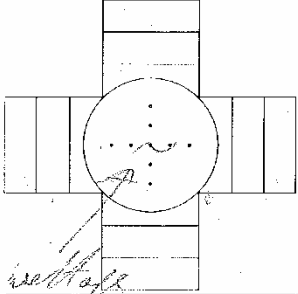
PROVENIENZA/ Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.) Screening Precedente positivo
 Sintesi F.U. Diagnostico Controllo terapia Altro: [redacted]

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI [redacted] PRECEDENTI COLPOSCOPIE [redacted] 3641/14

ANAMNESI: Parità [redacted] Data ultima mestruazione [redacted] Attualmente gravida In allattamento
 Piliola ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragio ult. sei mesi terapia estr. ult. sett.

Interventi: Esciss. RFQ anno [redacted] Laservap p. biop. incis. rif. anno [redacted] Cil/conizz. lama fredda anno [redacted]
 Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno [redacted] Isterect. Totale anno [redacted] Anness. bil/mono anno [redacted]
 Laser esc./cono. anno [redacted] Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno [redacted] DTC anno [redacted]
 CRIO anno [redacted] Isterectomia subtotalo anno [redacted] Amputaz. cervice anno [redacted] Isterectomia radicale anno [redacted]
 SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN
 DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenoqc.
 Chemioterapia anno [redacted] Radioterapia anno [redacted] Motivo [redacted]

Altro [redacted]

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia PREL. BIOPT. RIFIUTO SI NO
 Rappresentazione Grafica  *colposcopia*
 Prelievo Citol. n. vetri vagina spatolato
 Citologia Filq. cupola vaginale
 Punch biopsy portio spatolato
 Curett. endocervice
 Rfq endometrio
 N° campioni totali (tutti i dist.)

SEDE BIOPTICA Tot.
 Escocervice h h h h
 Endocervice Curett. Biopsia
 Endometrio ..
 Vagina isol. h h h
 Vagina conf. h h h
 Vagina rima di sut Post. Ist
 Polipectomia
 Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro [redacted] Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

1) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI
 epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

2) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI in Zi Fuori
 Epitelio bianco*
 Piatto
 Micropapillare
 Microcirconvoluto
 Punteggiatura*
 Mosaico*
 Leucoplachia*
 Area iodomuta
 Vasi Atipici

3) SOSP. CARCINOMA FRANG. INVASIVO
 4) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE
 Giunzione sq.column. Non evidenziabile
 intensa Colpite o distrofia
 Cervicè Non Visibile

5) REPERTI COLP. MISCELLANEI
 Colpite Gonf/omi esofitici
 Distrofia Ulcera
 Polipi Altro
 Superfici papillari non aceto bianche

1) minare (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 2) ep. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 3) ep. densamente acetozianco mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, etrefici associato

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X / X
 (X = Codifica sede biopsica in campo insoddisf. Segnalare solo il grado /codifica più elevata)

NOTE
 Test HPV

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)
 Citol. (HPV T): 3a
 Colposc. il liv. a
 Terapia consiglia
 Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser rep. / esc.
 Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.
 Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica SFu Vaginale
 Brachiterapia Ricovero per stadiaz. e terapia
 Isterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco
 C.P.

VISITA DI PA [redacted]
 Data consultaz. [redacted] Firma [redacted]
 Firma supervisore eventuale [redacted]

**Fatto test HPV
 alla prima Colposcopia
 perché passati più
 di nove mesi
 tra esame
 di primo e secondo livello**

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente: 04-05-1961

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 03P01692412

Referto n.: 14/ 03341 del: 17-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 31-01-2014 Refertato il: 17-02-2014 motivo: PRECEDENTE POSITIVO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICHE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
FLOGOSI DA:
Vaginosi batterica
NON CELLULE ATIPICHE


SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

NOTE

CHERATOSI

Citolettore: ANNA MARIA COCCIA

Supervisione: Dr.ssa  Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Il caso è stato rivisto in Controllo Di Qualità con diagnosi collegiale

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

Torino , 17-02-2014

CASO 14

Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino

Sede legale: Corso Bramante, 88/90 - 10126 Torino P.I./Cod. Fisc. 10771180014 www.cittadellasalute.to.it

Presidi Ospedalieri: O.I.R.M., Piazza Polonia, 94 - 10126 Torino e San'Anna, Corso Spezia, 60 - 10126 Torino

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA

Responsabile dott. Bruno Ghiringhello

Tel. 011 3135342 - 011 3134126 - 011 3134483 FAX 011 3135412 - 011 3134261

Esame Istologico

Paziente:

Esame Istologico **I2014-101084**

Data di nascita: ~~02/05/1988~~

Luogo di nascita:

Regime: **IS**

Domicilio: **TORINO**

Richiedente dott./prof.: **Broso, Pasquale Rocco**

Inviato da: **SA Colposcopia Ospedale**

Prelevato il: **31 01 2014**

Telefono: 389-4225988 figlia

Data Accettazione: **31 01 2014**

N° Cartella / cod.caso: **WP21513201**

Sede:

Collo Utero, Curettage endocervicale

Notizie Cliniche:

Parità: 3003

U.M. 2008

PRECEDENTI: Test HPV positivo e L-SIL (I livello, 4.3.2013)

COLPOSCOPIA: trasformazione normale incompleta; colpite

LINEA SQUAMO-COLONNARE: non visibile

OUJE: trasversale

CANALE CERVICALE: regolare

GRADING COLPOSCOPICO: X

Descrizione macroscopica

Scarsissimi frustoli


Giudizio diagnostico

MUCO E LEMBI INFIAMMATI DI MUCOSA ENDOCERVICALE.

(Cod. Reg. 3)

(bu)

Refertato da:



Dott.ssa Buño Paola

(Data Firma 12 02 2014)

co-refertato da: Dott. Ghiringhello Bruno

CASO 14



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE PIEMONTE

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S.GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anat. Patologica 3 - Responsabile Prof.ssa Anna Sapino
Via Cavour, 31 - 10131 Torino. Telefono: 011 6333567 - Fax: 011 6333673

Paziente :	[REDACTED]	Nata il :	[REDACTED]		
ID prelievo	LH1400972	Provenienza :	COLPO HPV		
Referto n. :	H14/00060	del :	17/02/2014	Motivo	COLPOSCOPIA SCREENING
Prelievo eseguito il :	31-01-2014	Refertato il :	17/02/2014		

Tipo Prelievo:

Prelievo di cellule cervicali in soluzione STM

CASO 14

Esame	Risultato	Note
Ricerca di HPV - DNA: ceppi ad alto rischio oncogenico (metodica HC2 1)	Non è stata rilevata la presenza di ceppi di HPV ad alto rischio	

Biologo :
dott.ssa Laura De Marco

Responsabile:
Prof. Anna Sapino

Torino, 17/02/2014

METODOLOGIA DI ANALISI

1 Sistema HC2, (Digene Co. Gaithersburg, MD, USA) per la rilevazione di DNA di ceppi di Papillomavirus umano (HPV) ad alto rischio oncogenico (ceppi rilevabili: HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68).
Certificazione CE IVD, FDA. Sensibilità 1pg HPV-DNA /ml. Specificità >97%.

CORSO

Aggiornamento e formazione per colposcopisti del 2° livello screening per il cervicocarcinoma con l'avvio del nuovo programma regionale e l'utilizzo del test HPV come test primario
(Codice inserimento E.C.M. 300-16983)

DIRETTORE

dott. Laura Pasero

data: lunedì 07 aprile 2014

SEDE: A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino.
P.O. S. Anna Aula Rossa corso Spezia, 60 Torino

Programma provvisorio:

09.00 – 09.15	Registrazione dei partecipanti
09.15 – 10.00	Le basi scientifiche del passaggio al test HPV come test primario di screening e dei protocolli di applicazione. (Guglielmo Ronco)
10.00 – 11.00	Linee guida americane (Giovanni Maina)
11.00 – 12.00	Esperienza del progetto pilota e nuove linee guida regionali (Laura Pasero)
12.00 – 12.30	Discussione (Gianluca Gregori, Severio Danese)
12.30 – 13.30	<i>Pausa pranzo</i>
13.30 – 14.00	L.A.S.T.: terminologia unica istologica per il basso tratto genitale (Bruno Ghiringhello)
14.00 – 14.45	Tavola rotonda: discussione e proposta di adeguamento a nuove linee guida regionali (diagrammi di flusso) (Laura Pasero, Giovanni Maina, Corrado Magnani)
14.45 – 15.30	Discussione di casi clinici (Laura Pasero, Giovanni Maina)
15.30 – 16.00	Discussione e conclusioni (Laura Pasero, Giovanni Maina, Bruno Ghiringhello)
16.00 – 16.30	Prova pratica con simulazione di casi clinici (Laura Pasero, Giovanni Maina)

- Prove pratiche
- simulazione casi clinici

- Aggiornamento e formazione colposcopisti del secondo livello
- Torino 07/04/2014

CASO 15

DIRETTORE DOTT. DANIELE FARINA Corso Spezia, 60 - 10126 Torino
 Demarchista Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Caloscopia e Laserchirurgia

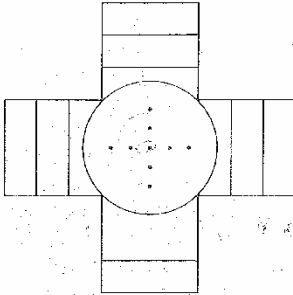
COGNOME _____ SCHEDA N° _____
 COMUNE DI RESIDENZA _____ OVERATA

PROVENIENZA: Programma Screening Altro MOTIVO ESAME ()
 Sintomi FU, Diagnostico Controllo terapia Altro: _____
 PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI **Cito neg, doppio test HPV +**

ANAMNESI: Parità _____ In allattamento
 Piliola ut. 2 settimane IUD ut. 8 mesi Meno-metrorragio ut. sei mesi Terapia estr. ut. sett.

Interventi: Escis. RFQ anno _____ Laser vap. p. biop. incis. rfq. anno _____ Cil/conizz. lama fredda anno _____
 Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____
 Laser esc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Escis. RFQ anno _____ DTC anno _____
 CRIO anno _____ Isterectomia subtotala anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____
 SE St: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN
 DISP. NAS Adenoca. in situ Adenoca. inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.
 Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____ 5/6/16
 Altro _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia
 Rappresentazione Grafica



Trasformazione normale incompleta

PREL. BIOP. RIFUTO SI NO
 Prelav. Citol. n. vagini vagina spatolata
 Citologia liq. cupola vaginale
 Punch biopsy portio spatolata
 Curett. endocervice
 Rfq endometrio
 N° campioni totali (tutti i dist.)

SEDE BIOPTICA Tot.
 Escocervice h h h h h h
 Endocervice Curett. Biopsia
 Endometrio
 Vagina Isot. h h h h h
 Vagina conf. h h h h h
 Vagina rima di sut. Post. Ist
 Polipctomia
 Valva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro _____
 Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI
 epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI in Zt Fuori
 Epitelio bianco*
 Piatto
 Micropapillare
 Microcirconvoluto
 Punteggiatura*
 Mosaico*
 Leucoplachia*
 Area iodomuta
 Vasi Atipici

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO INVASIVO
D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE
 Giunzione sq.column. Non evidenziabile
 intensa Colpite o distrofia
 Cervice Non Visibile

E) REPERTI COLP. MISCELLANEI
 Colpite Condilomi esofitici
 Distrofia Ulcera
 Polipi Altro
 Superfici papillari non aceto bianche

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : ep. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) : ep. densissimo acetoalbino, mosaico e punteggiatura irregolare, (leucoplachia spessa, erosiioni associate)

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X X
 0X = Codifica sede bioptica in campo inodulif. (segnalare solo il grado biottico più elevato)

NOTE _____

Data esame _____ Firma _____

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente:

Residente a: TORINO N. Tessera Sanitaria: 13P00295514

Referto n.: 14/03343 del: 14-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 05-02-2014 Refertato il: 14-02-2014 motivo: PRECEDENTE POSITIVO

ANAMNESI PER:

USO DI ESTROPROGESTINICI

PRELEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
NON FLOGOSI
LESIONE INTRAEPITELIALE DI ALTO GRADO (H-SIL)

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

Citolettore: LOCHE DANIELA

Supervisione: Dr.ssa L. Uffia Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

(*) HSIL = High grade Squamous Intraepithelial Lesion

Torino, 14-02-2014

CASO 15

CASO 16

SCREENING CT

COGNOME _____ CODICE _____ SCHEDA N° _____
 COMUNA _____ CODICE _____ FRATA _____
 PROVVENIENZA: Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo
 Sintomi F.U. Diagnostico Controllo terapia Altro: _____

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI: **Cito L. SIL test HPV +** PRECEDENTI COLPOSCOPIE _____
 ANAMNESI: Parità _____ Data ultima mestruazione: _____ Attuale gravidanza In allattamento
 Pillole ult. 2 settimane IUD ult. 6 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.

Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laservap p. biop. incis. rfq. anno _____ Cil/conizz. lama fredda anno _____
 Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____
 Laser osc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RI-Q anno _____ DTC anno _____
 CRIO anno _____ Isterectomia subtotala anno _____ Amputaz. cervico anno _____ Isterectomia radicale anno _____
 SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (bar: una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN
 DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.
 Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____
 Altro _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia PREL. BIOPSI. RIFIUTO SI NO
 Rappresentazione Grafica

Portio con e.p.o.,
pareti
vaginali regolari

Prelievo Citol. n. vetrini vagina spatolato
 Citologia f.liq. cupola vaginale
 Punch biopsy portio spatolato
 Curett. endocervice
 Rfq endometrio
 N° campioni totali (tutti i dist.) _____

SEDE BIOPTICA Tot.
 Escocervice h h h h h
 Endocervice Curett. Biopsia
 Endometrio _____
 Vagina isol. h h h h
 Vagina corti. h h h h
 Vagina rima di sut Post. Ist _____
 Polipectomia _____
 Vulva _____

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro _____ Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI
 epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area Iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO. INVASIVO
D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE
 Giunzione sq.column. Non evidenziabile
 intensa Colpito o distrofia
 Cervice Non Visibile
E) REPERTI COLP. MISCELLANEI
 Colpito Condilomi escofitici
 Distrofia Ulcera
 Polipi Altro
 Superfici papillari non aceto bianche

* - innote (1) o maggior (2) grado di alterazione
 (1) - ep. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) - ep. densamente acetoblastico mosaico a punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

GRADING/CODIFIC: 0 | 2 3 4 X X
 (X = Codifica sede biopsica in campo inquadrist. (segnalare solo il grado/codifica più elevato))

NOTE: _____

Data esame _____ Firma _____

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTA DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente:

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 06P00438922

Referto n.: 14/ 01245 del: 27-01-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 17-01-2014 Refertato il: 27-01-2014 motivo: FOLLOW UP DIAGNOSTICO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCFERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
NON FLOGOSI
LESIONE INTRAEPITELIALE DI BASSO GRADO (I.-SI.)

SI CONSIGLIA

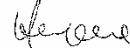
Si invia al Curante.

NOTE

coilocitosi

Vania BURATTI

Supervisione: Dott.ssa Patrizia LUPARIA



Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

(*) LSIL = Low grade Squamous Intraepithelial Lesion

Torino, 27-01-2014

CASO 16

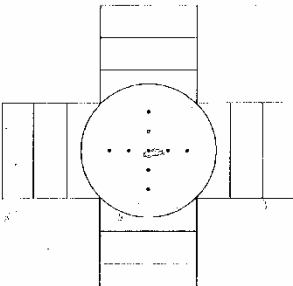
CASO 16

SCREENING CP

COGNOME: [redacted] SCHEDA N°: 135
 COMUNE: [redacted] CODICE: [redacted] FRATA: [redacted]
 MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening []
 Sintomi [] **Full Diagnostico** [] **Controllo terapia** [] Altro: []
 PRECEDENTI ESAMI COLPOSCOPICI: [] **Cito + SIL, test HPV +** [] PRECEDENTI COLPOSCOPIE: []

ANAMNESI: Parità: [] Data ultima mestruazione: [] Attualmente gravida [] In allattamento []
 Pillole ult. 2 settimane [] IUD ult. 6 mesi [] Meno-metrorragie ult. sei mesi [] Terapia estr. ult. sett. []

Interventi: Esciss. RFQ [] anno [] Laservap p. biop. incis. rfq. [] anno [] Cil/conizz. lana fredda [] anno []
 Laser vaporizzaz. esclusiva cerv. e/o vagina [] anno [] Isterect. Totale [] anno [] Anness. bil/mono [] anno []
 Laser esc./cono. [] anno [] Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RI-Q [] anno [] DTC [] anno []
 CRIO [] anno [] Isterectomia subtotala [] anno [] Amputaz. cervice [] anno [] Isterectomia radicale [] anno []
 SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (bar. una casella): Pat. Cerv. non displ. [] CIN I [] CIN II [] CIN III [] VAIN []
 DISP. NAS: Adenoca. in situ [] Adenoca. Inv. [] Ca sq. microinv. Ia1 [] Ia2 [] Ca Sq. Fran. Inv. [] Ca Adenosq. []
 Chemioterapia [] anno [] Radioterapia [] anno [] Motivo: []
 Altro: []

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia
 Rappresentazione Grafica:  **Portio con e.p.o., pareti vaginali regolari**

PREL. BIOPT. RH-HUTO [] SI [] NO []
 Pnlievo Citol. n. vefrini [] vagina spatolato []
 Citologia fllq. [] cupola vaginale []
 Punch biopsy [] portio spatolato []
 Curett. [] endocervice []
 Rfq [] endometrio []
 N° campioni totali (tutti i dist.) []

SEDE BIOPTICA Tot. []
 Escocervice h [] h [] n []
 Endocervice Curett. [] Biopsia []
 Endometrio []
 Vagina isol. h [] h [] n []
 Vagina conti. h [] h [] n []
 Vagina rima di sut Post. Ist []
 Polipectomia []
 Vulva []

Complicanze alla biopsia no [] si [] emorragiche [] Altro []
 Giunzione S.G. Evidenziabile no [] si [] parzialmente []

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI
 epitelo pavimentoso originari [] epitelo cilindrico [] Zona di Trasformazione Normale []

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelo bianco*	[]	[]
Piatto	[]	[]
Micropapillare	[]	[]
Microcirconvoluto	[]	[]
Punteggiatura*	[]	[]
Mosaico*	[]	[]
Leucoplachia*	[]	[]
Area Iodomuta	[]	[]
Vasi Atipici	[]	[]

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO. INVASIVO []
 D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE []
 Giunzione sq. column. Non evidenziabile []
 intensa Colpita o distrofia []
 Cervice Non Visibile. []
 E) REPERTI COLP. MISCELLANEI []
 Colpita [] Condilomi esofitici []
 Distrofia [] Ulcera []
 Polipi [] Altro []
 Superfici papillari non aceto bianche []

* - inibire (1) o raschiare (2) strada di alterazione
 (1) - ep. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) - ep. densamente acetofilico mosaico a punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

GRADING/CODIFIC: 0 [] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] X [] X []
 0X = Codifica sede biopsia in campo insoddisf. (segnalare solo il grado /codifica più elevato)

NOTE: []

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)
 Citol. (HPV T): 3aa [] 1aa [] 6 mesi [] altro periodo [] (m)
 Colposc. II liv. a: 1aa [] 6 mesi [] altro periodo [] (m)

Terapia consigliata:
 Esciss. a RFQ [] Laser conizz. [] Laser vap. + osc. []
 Laser vap. [] Laser vap. + biopsi inc. []
 Conizzaz./Chindrizz. Chirurgica [] SFu Vaginale []
 Brachiterapia [] Ricovero per stadiaz. e terapia []
 Isterectomia [] Altro []
 C.P. []

VISITA DI FATTIBILITÀ SI [] NO []

Data esame: [] Firma: []
 Data consulenza: [] Firma: []



CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente:

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 01P02260941

Referto n.: 14/ 03078 del: 10-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 29-01-2014 Refertato il: 10-02-2014 motivo: FOLLOW UP DIAGNOSTICO

ANAMNESI PER:

USO DI ESTROPROGESTINICI

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO


Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
NON FLOGGOSI
NON CELLULE ATIPICHE

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

Citolettore: ANNA MARIA COCCIA

Supervisione: Dr.ssa  Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Il caso è stato rivisto in Controllo Di Qualità con diagnosi collegiale

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

Torino, 10-02-2014

CASO 17

Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino

Sede legale: Corso Bramante, 88/90 - 10126 Torino P.I./Cod. Fisc. 10771190014 www.cittadellasalute.to.it

Presidi Ospedalieri: O.I.R.M., Piazza Polonia, 94 - 10126 Torino e Sant'Anna, Corso Spezia, 60 - 10126 Torino

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA

Responsabile dott. Bruno Ghiringhella

Tel. 011 3135342 - 011 3134126 - 011 3134483 FAX 011 3135412 - 011 3134261

Esame Istologico

Paziente:

Esame Istologico **I2014-101003**

Luogo di nascita: **ROMANIA**

Data di nascita:

Regime: **IS**

Domicilio: **TORINO**

Richiedente dott./prof.: **Medico di Reparto**

Inviato da: **SA Colposcopia Ospedale**

Prelevato il: **29 01 2014**

Telefono: 3277726446

Data Accettazione: **29 01 2014**

N° Cartella / cod.caso: **WP21503001**

Sede:

Collo Utero, Biopsia cervice uterina

Notizie Cliniche:

Parità: 2002+30

U.M. 5.1.2014

Pillola nelle ultime 2 settimane

PRECEDENTI: Test HPV positivo; esame citologico negativo (17.4.2013)

COLPOSCOPIA: area di epitelio bianco; piccola area di mosaico rotondolare anteriore (BM h 12)

LINEA SQUAMO-COLONNARE: visibile

GRADING COLPOSCOPICO: 1

Descrizione macroscopica

Un frammentino (tagliato a metà)

Giudizio diagnostico

LEMBO DI MUCOSA DI TIPO ENDOCERVICALE CON ESTESA METAPLASIA PAVIMENTOSA DELL'EPITELIO DI SUPERFICIE, DI SBOCCHI E DI SFONDATI GHIANDOLARI.

(Cod. Reg. 3)

(bu)

Refertato da:



Dott.ssa Burlo Paola
(Data Firma 07 02 2014)

co-refertato da: Dott. Ghiringhella Bruno



CASO 17



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE PIEMONTE

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S.GIOVANNI BATTISTA DI TORINO – SEDE S.G.A.S.
SCDU Anat. Patologica 3 - Responsabile Prof.ssa Anna Sapino
Via Cavour, 31 – 10131 Torino. Telefono: 011 6333567 – Fax: 011 6333573

Paziente :	<input type="text"/>	Nata il :			
ID prelievo	LH1400941	Provenienza :	COLPO HPV		
Referto n. :	H14/00055	del :	17/02/2014	Motivo	COLPOSCOPIA SCREENING
Prelievo eseguito il :	29-01-2014	Refertato il :	17/02/2014		

Tipo Prelievo:

Prelievo di cellule cervicali in soluzione STM

CASO 17

Esame	Risultato	Note
Ricerca di HPV - DNA: ceppi ad alto rischio oncogenico (metodica HC2 1)	Non è stata rilevata la presenza di ceppi di HPV ad alto rischio	

Biologo :
dott.ssa Laura De Marco

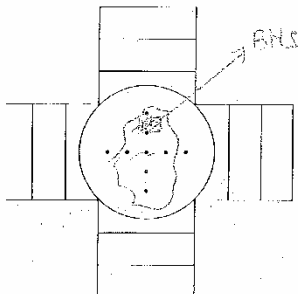
Responsabile:
Prof. Anna Sapino

Torino, 17/02/2014

METODOLOGIA DI ANALISI

1 Sistema HC2, (Digene Co. Gaithersburg, MD, USA) per la rilevazione di DNA di ceppi di Papillomavirus umano (HPV) ad alto rischio oncogenico (ceppi rilevabili: HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68).
Certificazione CE IVD, FDA. Sensibilità 1pg HPV-DNA /ml. Specificità >97%.

CASO 17

COGNOME: _____ DATA DI NASCITA: _____ SCHILDA N° _____
 COMUNE: _____ VERATA
 PROVINCIA: _____
 SINTOMI: F.U. Diagnostico Controllo terapia Altro: _____
 PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI: **Cito neg, doppio test HPV +** PRECEDENTI COLPOSCOPICI: _____
 ANAMNESI: Parità: _____ Data ultima mestruazione: _____ Attuale gravidanza: In allattamento:
 Pillola ult. 2 settimane: IUD ult. 8 mesi: Meno-metrorragie ult. sei mesi: Terapia castr. ult. sett.:
 Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laser vap. p. biop. incis. rfq. anno _____ Cil/conizz. lama fredda anno _____
 Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____
 Laser esc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____
 CRIO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____
 SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN
 DISP. NAS Adenoca. In situ Adenoca. Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.
 Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo: _____
 Altro: _____
ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia PREL. BIOPT. RIFIUTO SI NO
 Rappresentazione Grafica:  **Area di epitelio bianco piccola area di mosaico regolare anteriore**
 PREL. BIOPT. RIFIUTO SI NO
 Prelievo Citol. n. venni vagina spatolato
 Citol. g. filq. cupola vaginale
 Punch biopsy portio spatolato
 Curett. endocervice
 Rfq endometrio
 N° campioni totali (tutti i dist.) _____
SEDE BIOPTICA: Tot. _____
 Escocervice h. h. h. h.
 Endocervice Curett. Biopsia
 Endometrio
 Vagina isol. h. h. h.
 Vagina conil. h. h. h.
 Vagina rima di sut. Post. Ist.
 Polipectomia
 Vulva
 Complicanze alla biopsia: no si emorragico Altro: _____
 Giunzione S.C. Evidenziabile: no si parzialmente
1) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI
 epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale
2) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelio bianco*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3) SOSP. CARCINOMA FRANCO INVASIVO
4) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE
 Giunzione sq.column. Non evidenziabile
 intensa Colpito o distrofia
 Cervice Non Visibile
5) REPERTI COLP. MISCELLANEI
 Colpito Condilomi esofitici
 Distrofia Ulcera
 Polipi Altro
 Superfici papillari non aceto bianche
 RACCOMANDAZIONI CONCLUSIVE (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)
 Citol. (HPV T): 3aa 1aa 6 mesi altro periodo (m)
 Colposc. Il liv. a: 1aa 6 mesi altro periodo (m)
Terapia consigliata: 1000000
 Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser vap. + esc.
 Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.
 Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale
 Brachiterapia Ricovero per stadiaz. o terapia
 Isterectomia Altro: isteroscop. Vabra Eco
 C.P.
 Data esame: 05/10/14 Firma: _____
 Firma supervisore eventuale: _____
 Data consulenza: 05/10/14 Firma: _____
 Firma supervisore eventuale: _____



CASO 18

Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - Ginecologia e Ostetricia

COGNOME SCHILDA N°

COMUN. **Cito 1° livello ASC-H, test HPV +**

PROVENIENZA: Sintomi Diagnostico Controllo terapia Altro:

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI: **ASC-H**

PRECEDENTI COLPOSCOPIE:

ANAMNESI: Parità Data ultima mestruazione Attualmento gravida In allattamento
 Pillola ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.

Interventi: Esciss. RFQ anno Laservap p. biop. incl. rfg. anno Cil/Conizz. lama fredda anno
 Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno Isterect. Totale anno Anness. bil/morco anno
 Laser esc./cono. anno Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno DTC anno
 CRIO anno Isterectomia subtotale anno Amputaz. cervice anno Isterectomia radicale anno

SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Int. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN

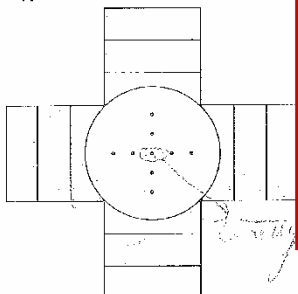
DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Iat In? Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.

Chemioterapia anno Radioterapia anno Motivo

Altro

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia

Rappresentazione Grafica



Trasformazione normale completa, pareti vaginali regolari

PREL. BIOP. RIFRUTO SI NO

Preflex. Citol. h. vetrini vagina spatolato
 Citologia Trq. cupola vaginale
 Punch biopsy portio spatolato
 Curett. endocervice
 Rfq endometrio
 N° campioni totali (tutti i dist.)

SEDE BIOPTICA Tot.

Escocervice h. h. h. h.
 Endocervice Curett. Biopsia
 Endometrio
 Vagina isol. h. h. h.
 Vagina conil. h. h. h.
 Vagina rima di sut. Post. Ist.
 Polipectomia
 Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro

Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI

epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area Iodominuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C) SOSP. CARCINOMA FRANG. INVASIVO

D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE

Giunzione sq.col.inn. Non evidenziabile
 Intensa Colpito o distrofia
 Cervice Non Visibile

E) REPERTI COLP. MISCELLANEI

Colpite Condilomi esofitici

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : ep. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) : ep. densamente acetabulare o mosaico o punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, cerosi test.

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X X

0X = Codifica sede biopsica in campo insortidif. (segnalare solo il grado/codifica più elevato)

NOTE

C.P.

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente:

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 38P00081572

Referto n.: 14/ 02337 del: 03-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 24-01-2014 Refertato il: 03-02-2014 motivo: PRECEDENTE POSITIVO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
NON FLOGOSI
LESIONE INTRAEPITELIALE DI ALTO GRADO (H-SIL)

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

Vania BURATTI

Supervisione: Dr.ssa Lugià Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Il caso è stato rivisto in Controllo Di Qualità con diagnosi collegiale

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

(*) HSIL = High grade Squamous Intraepithelial Lesion

Torino , 03-02-2014

CASO 18

Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino

Sede legale: Corso Bramante, 88/90 - 10128 Torino P.I./Cod. Fisc. 10771180014 www.cittadellasalute.to.it

Presidi Ospedalieri: O.I.R.M., Piazza Polonia, 94 - 10128 Torino e Sant'Anna, Corso Spezia, 60 - 10126 Torino

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA

Responsabile dott. Bruno Ghiringhello

Tel. 011 3135342 - 011 3134126 - 011 3134483 FAX 011 3135412 - 011 3134261

Esame Istologico

Paziente

Esame Istologico **12014-100804**

Data di nascita:

Luogo di nascita:

Domicilio: **TORINO**

Regime: **IS**

Inviato da: **SA Colposcopia Ospedale**

Richiedente dott./prof.: **De Matteis, Angelo**

Prelevato il: **24 01 2014**

Telefono: 339-2550491

Data Accettazione: **24 01 2014**

N° Cartella / cod.caso: **WP21486297**

Sede:

Collo Utero, Curettage endocervicale

Notizie Cliniche:

Parità: 0000

U.M. 6.1.2014

PRECEDENTI: Test HPV positivo e ASC-H (I livello, 9.12.2013)

COLPOSCOPIA: trasformazione normale completa

LINEA SQUAMO-COLONNARE: visibile

GRADING COLPOSCOPICO: 0

Descrizione macroscopica

Scarsi frustoli

Giudizio diagnostico

**MUCO, LEMBI DI MUCOSA ENDOCERVICALE E MINUTI LEMBI DI EPITELIO PAVIMENTOSO METAPLASTICO
CON DISPLASIA p16 POSITIVA (COMPATIBILE CON LESIONE DISPLASTICA DI ALTO GRADO).**

(Cod. Reg. 10)

(bu)

Referato da:



Dott.ssa Bufo Paola
(Data Firma 30 01 2014)

co-referato da: Dott. Ghiringhello Bruno



CASO 18

CASO 18

COGNOME [redacted] SCHILDA N° [redacted]

COMUN. [redacted] ICOPERATA

PROVENIEN. [redacted] Reparto [redacted] Precedente positivo

Sintomi Cito + livello ASC-H, test HPV +

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI PRECEDENTI COLPOSCOPIE

ANAMNESI: Parità [redacted] Data ultima mestruazione [redacted] Attualmento gravida In allattamento

Pillola ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.

Interventi: Esciss. RFQ anno [redacted] Laservap p. biop. incis. rfg. anno [redacted] Cil/conizz. lama fredda anno [redacted]

Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno [redacted] Isterect. Totale anno [redacted] Anness. bil/mono anno [redacted]

Laser esc./cono. altro [redacted] Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno [redacted] DTC anno [redacted]

CRIO anno [redacted] Isterectomia subtotale anno [redacted] Amputaz. cervice anno [redacted] Isterectomia radicale anno [redacted]

SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN

DISP: NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. ta1 ta2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.

Chemioterapia anno [redacted] Radioterapia anno [redacted] Motivo [redacted]

Altro [redacted]

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anafornia PREL. BIOPTE. RIFRUTO SI NO

Rappresentazione Grafica

Trasformazione normale completa, pareti vaginali regolari

Prelev. Citol. n. vetrini vagina spatolato

Citologia Flq. cupola vaginale

Punch biopsy portio spatolato

Curet. endocervice

Rfq endometrio

N° campioni totali (tutti i dist.)

SEDE BIOPTECA Tot.

Escocervice h h h h

Endocervice Curett. Biopsia

Endometrio

Vagina isol. h h h h

Vagina confil. h h h h

Vagina rima di sut. Posi. Ist.

Polipectomia

Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI

epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area Iodomitata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO. INVASIVO

D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE

Giunzione sq.column. Non evidenziabile

Intensa Colpito o distrofia

Cervice Non Visibile

E) REPERTI COLP. MISCELLANEI

Colpite Condilomi esofitici

Distrofia Ulcera

Polipi Altro

Superfici papillari non asse bianche

GRADING/CODIFICAZIONE: 0 1 2 3 4 X X

OX = Codifica sede biopistica in campo insordit. (segnalare solo il grado/codifica più elevata)

NOTE:

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)

Citol. (HPV T): 3aa 1aa 6 mesi altro periodo (m)

Colposc. II liv. a: 1aa 6 mesi altro periodo (m)

Terapia consigliata:

Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser vap. + esc.

Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.

Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale

Brachiterapia Ricovero per stadiaz. e terapia

Isterectomia Altro:

C.P.

VISITA DEFATTIBILITÀ

Data esame [redacted] Firma [redacted]

Data consulenza [redacted] Firma [redacted]