

Regione Piemonte

Workshop

Risultati del programma regionale di screening citologico

Torino 24 Gennaio 2005

*Attività di Quality Assurance per la diagnosi
in colposcopia ed il trattamento*

Renza Volante

Regione Piemonte

Programma di screening 2003

Dip.1 Torino

Dip.2 Moncalieri

Dip.3 Rivoli

Dip.4 Ivrea

Dip.5 Vercelli

Dip.6 Novara

Dip.7 Cuneo

Dip.8 Asti

Dip.9 Alessandria

Regione Piemonte

Programma di screening 2003

Dati II livello: donne invitate 2473

(Invitate/Aderenti 2003)

Programma di screening 2003

Dati Piemonte:
tutti i programmi hanno inviato il dato

**Esami colposcopici eseguiti nel programma in seguito al
primo invito = 1983**

Compliance all'invito in colposcopia nel programma= 80,2%

**Esami colposcopici eseguiti al di fuori del programma di
cui si ha notizia = 5,8% (145) delle invitate**

(Invitate/Aderenti 2003)

Regione Piemonte

Programma di screening 2003

	Invitate	Aderenti	Compliance
Dip.1 Torino	429	355	82,8%
Dip.2 Moncalieri	262	238	90,8%
Dip.3 Rivoli	277	215	77,6%
Dip.4 Ivrea	676	488	72,2%
Dip.5 Vercelli	196	166	84,7%
Dip.6 Novara	198	169	85,4%
Dip.7 Cuneo	149	128	85,9%
Dip.8 Asti	178	137	77,0%
Dip.9 Alessandria	108	87	80,6%
Regione Piemonte	2473	1983	80,2%

Programma di screening 2003

Codifica colposcopica

sono valutati tutti gli esami eseguiti sulle aderenti all'invito
nell'arco dell'anno -fino 30/9/2003- anche se più di uno

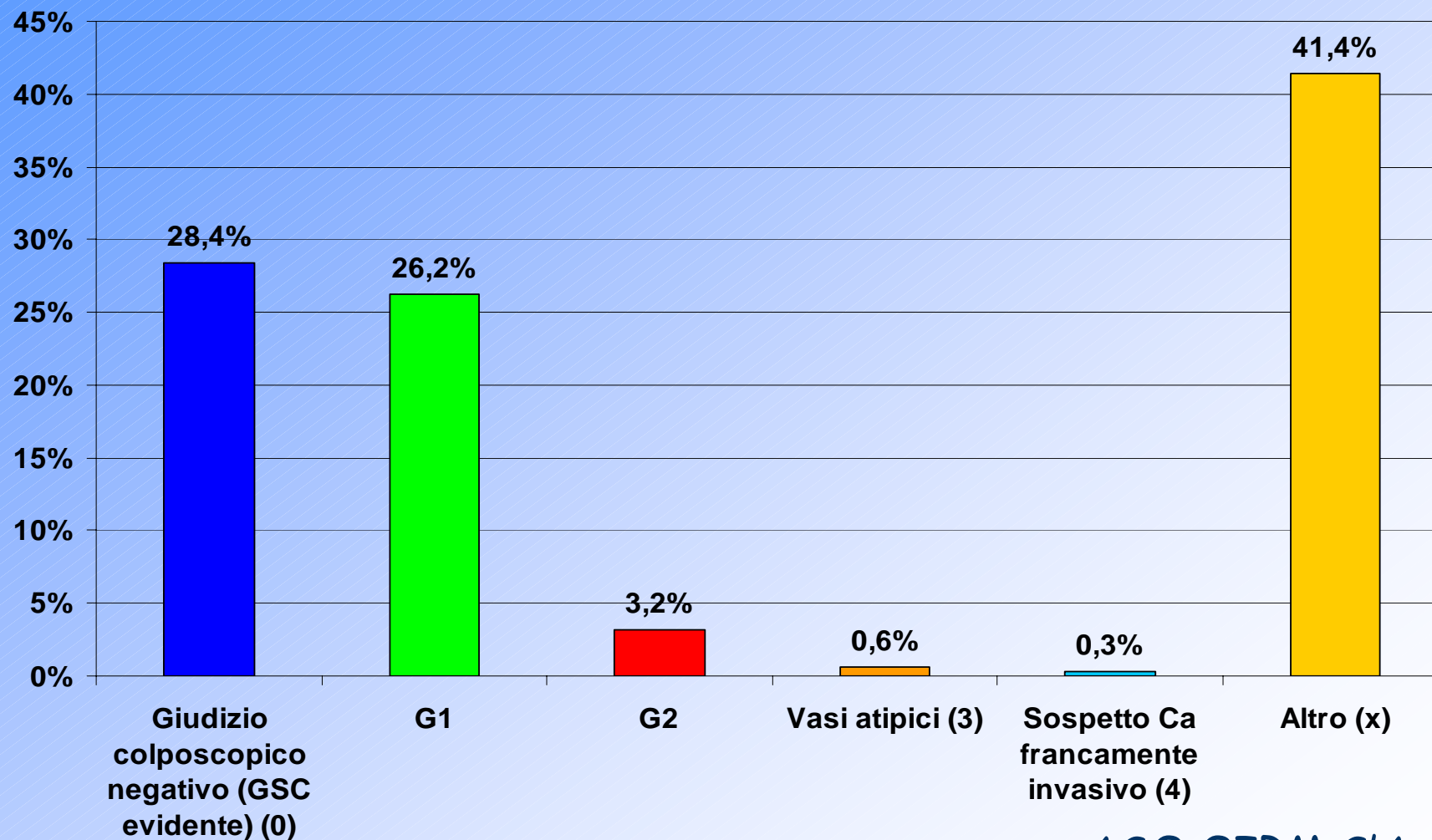
Totale = **2750**

(mancano i dati dei dip. 7 -Cuneo)

Giudizio colposcopico negativo (GSC evidente) (0)	780	28,4%
G1	721	26,2%
G2	87	3,2%
Vasi atipici (3)	16	0,6%
Sospetto Ca invasivo (4)	8	0,3%
Altro (x)	1138	41,4%
Totale	2750	100,0%

Regione Piemonte

**Codifica colposcopica su tutte le colposcopie eseguite (2750)
sulle donne aderenti all'invio al II livello invitate nel 2003**



NHSCSP -STANDARD & QUALITY IN COLPOSCOPY

GISCI - coordinamento II livello

Objective	Measure	Target
7.To improve the quality accuracy and timeliness of diagnosis	A) waiting time for colposcopic assessment for all referrals	$\geq 90\%$ in less than 8 weeks
	B) mod/sev dysk.	$\geq 90\%$ in less than 4 weeks
	G) evidence of CIN on histology	$\geq 85\%$
	H) colposcopist's accuracy of predicting high grade lesions or worse	$\geq 70\%$

Reg
Piem
72%
HSIL
8 weeks

4. diagnostic standards in colposcopy

4.7 Colposcopists should be able to define low and high grade lesions in order to avoid missing advanced disease and to oviate overtreatment for low grade changes. There should be 70% accuracy in predicting a high grade lesions (CIN II or worse).

Programma di screening 2003

Totale biopsie eseguite in colposcopia 986

Totale di diagnosi istologica Cin 1 o + 433
=44%

Standard 85%

Regione Piemonte

Programma di screening 2003

Colposcopie	Totale biopsie	
G1	481	46.6% CIN1+
G2	65	
Vasi atipici	15	
Sospetto Ca francamente invasivo	6	
Totale	567	
Colposcopia negativa	147	31.02% CIN1+
Altro	272	
Totale	419	
Totale Generale	986	

Regione Piemonte

Programma di screening 2003

Lesioni di alto grado Cin 2 o + = 193
predette in colposcopia (grado 2 o +) = 62
=
32.12%

Biopsie eseguite in colposcopia con grading 2 o += 86
Esito istologico corrispondente a Cin 2 o + 62
=
72.09%

Standard: almeno **70%** delle lesioni di alto grado
dovrebbero essere predette dalla colposcopia
precedente

Programma di screening 2003

Correlazione grading colposcopico - istologia

ESITO ISTOLOGICO	CODIFICA COLPOSCOPICA			
	Grading g1		%	
Non eseguita biopsia	240		33.3%	
Non CIN	251	{	34.8%	52.2%
Cin1	155		21.5%	32.2%
Cin2	47		6.5%	9.8%
Cin3	21		2.9%	4.4%
AdenoCa in situ	5		0.7%	1.1%
Ca squamoso invasivo	1		0.1%	0.2%
Adenocarcinoma invasivo	1		0.1%	0.2%
Eseguita biopsia Tot	481		100.0%	100.0%
Tot	721		100.0%	

→ 406 → 84.4%

Tasso di
sufficienza
secondo standard =
70%

Programma di screening 2003

Correlazione grading colposcopico - istologia

ESITO ISTOLOGICO	CODIFICA COLPOSCOPICA			
	Grading g2		%	
Non eseguita biopsia	22		25.2%	
Non CIN	11		12.6%	16.9%
Cin1	7		8.1%	10.8%
Cin2	21	}	24.1%	32.3%
Cin3	25		28.7%	38.5%
AdenoCa in situ	1		1.1%	1.5%
Ca squamoso invasivo	0		0%	0%
Adenocarcinoma invasivo	0		0%	0%
Eseguita biopsia Tot	65			
Tot	87		100.0%	

→ 46 → 70.76%

Tasso di
sufficienza
secondo standard =
70%

Correlazione grading colposcopico - istologia

ESITO ISTOLOGICO	CODIFICA COLPOSCOPICA			
	Colposcopia vasi atipici		%	
Non eseguita biopsia	1		6.3%	
Non CIN	2		12.5%	13.3%
Cin1	3		18.8%	20.0%
Cin2	1		6.2%	6.7%
Cin3	7		43.8%	46.7%
AdenoCa in situ	1		6.2%	6.7%
Ca squamoso invasivo	1		6.2%	6.7%
Adenocarcinoma invasivo	0		0%	0%
Eseguita biopsia Tot	15			100.0%
Tot	16		100.0%	

→ 9 → 60.1%

Tasso di
sufficienza
secondo standard =
70%

Correlazione grading colposcopico - istologia

ESITO ISTOLOGICO	CODIFICA COLPOSCOPICA			
	Sospetto Ca francamente invasivo		%	
Non eseguita biopsia	2		25.0%	
Non CIN	0		0%	0%
Cin1	0		0%	0%
Cin2	0		0%	0%
Cin3	1		12.5%	16.7%
Adeno Ca in situ	1		12.5%	16.7%
Ca squamoso invasivo	2		25.0%	33.3%
Adenocarcinoma invasivo	2		25.0%	33.3%
Eseguita biopsia Tot	6			100.0%
Tot	8		100.0%	

→ 5 → 83.4%

Tasso atteso
secondo standard =
70%

Correlazione grading colposcopico - istologia

ESITO ISTOLOGICO	CODIFICA COLPOSCOPICA			
	Giud colpo neg. con giunzione squamocolumnare evidente		%	
Non eseguita biopsia	633		81.2%	
Non CIN	107		13.7%	72.8%
Cin1	29		3.7%	10.7%
Cin 2	6		0.7%	4.1%
Cin 3	2		0.2%	1.4%
AdenoCa in situ	3		0.4%	2.1%
Ca squamoso invasivo	0		0%	0%
Adenocarcinoma invasivo	0		0%	0%
Eseguita biopsia Tot	147			100.00%
Tot	780		100.0%	

(7.5% CIN2 o +)

Assenza di
tassi attesi
Metodo
diagnostico
non colp
guidato



Correlazione grading colposcopico - istologia

ESITO ISTOLOGICO	CODIFICA COLPOSCOPICA			
	Altro		%	
Non eseguita biopsia	866		76.1%	
Non CIN	182		16.0%	66.9%
Cin1	53		4.6%	19.2%
Cin 2	16		1.4%	5.9%
Cin 3	14		1.2%	5.1%
AdenoCa in situ	7		0.6%	2.5%
Ca squamoso invasivo	0		0%	0%
Adenocarcinoma invasivo	0		0%	0%
Eseguita biopsia Tot	272			100.00%
Tot	1138		100.0%	

→ 11.01%
41.47%

Non indicazione di
tasso atteso per
definizione

Programma di screening 2003

Dati:

Inviati da: Torino Moncalieri, Rivoli, Ivrea, Vercelli,
Novara, Asti, Cuneo, Alessandria

Trattamenti/Gestione nel programma
per CIN1, CIN2, CIN3 = 397

Trattamenti = 195 nel programma
17 al di fuori del programma

Programma di screening 2003

Trattamento eseguito per casi con istologia positiva (CIN 1)

TIPO DI TRATTAMENTO	TIPO DI LESIONE	
	Cin1	%
Vaporizzazione laser	1	0.5%
Escissione a radiofrequenza	9	4.2%
Crioterapia	0	0%
Ansa + laser	3	1.4%
Conizzazione laser	0	0%
Conizzazione a lama fredda	2	0.9%
ALTRO		
Isterectomia	0	0%
Diatermocoagulazione	9	4.2%
Altro tipo di trattamento*specificare (vaporizzazione nas)	3	1.4%
Non trattate < 3 mesi	1	0.5%
Non trattate > 3 mesi	5	2.3%
Trattamento ignoto	3	1.4%
Non trattate	179	83.3%
Totale	215	100.00%

7%
12.6%
4.2%

→ 83.3%

ASO OIRM S'Anna

Programma di screening 2003

Trattamento eseguito per casi con istologia positiva (CIN 2, CIN 3)

TIPO DI TRATTAMENTO	TIPO DI LESIONE					
	Cin2	%	Cin3	%	Tot Cin2+Cin3	%
Escissione a radiofrequenza	43	46.2%	56	63.6%	99	54.7%
Vaporizzazione laser	17	18.3%	10	11.4%	27	14.9%
Laser + Ansa	2	2.1%	2	2.3%	4	2.2%
Crioterapia	0	0%	0	0%	0	0%
Conizzazione laser	3	3.2%	0	0%	3	1.6%
Conizzazione chirurgica	10	10.8%	6	6.8%	16	8.8%
Altro						
Isterectomia	0	0%	2	2.3%	2	1.1%
Diatermocoagulazione	3	3.2%	0	0%	3	1.6%
Altra tipologia intervento Cervicectomia	0	0%	1	1.1%	1	0.6%
Trattamento ignoto	9	9.7%	5	5.7%	14	7.7%
Non trattate < 3 mesi	0	0%	2	2.3%	2	1.1%
Non trattate > 3 mesi	4	%	3	3.4%	7	3.9%
Non trattate raccomandazione non trattamento	2	%	1	1.1%	3	1.6%
Tot	93	100.0%	88	100.0%	181	100.0%
Secondo Trattamento (conseguente al primo)						
Isterectomia come 2° trattamento	4*	4.3%*	2*	2.3%*	6*	3.3%*
Altri trattamento	0	0%	0	0%	0	0%

} 73.4%

} 1.6%

TIPO DI TRATTAMENTO	TIPO DI LESIONE					
	CIN 1					
	Italia 2000	Italia 2001	Piemonte 2000	Piemonte 2001	Piemonte 2002	Piemonte 2003
Vaporizzazione laser	5.3	5.8	7.1	4.5	4.1	0.5
Escissione a radiofrequenza	15.7	14.7	9.5	3.0	2.3	4.2
Crioterapia	0	0	0	0	0.0	0.0
Conizzazione chirurgica	1.4	1.4	1.2	0.5	0.6	0.9
Conizzazione laser	0.2	0.3	0	1.0	0.0	0.0
Ansa + Laser	0.0	0.0	0	0.0	0.0	1.4
Vaporizzazione Nas	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4
Isterectomia	0.6	0.7	0	0.0	0.0	0.0
Non trattate	58.2	58.4	71.4	87.5	84.8	83.3
Trattamento ignoto	12	12.8	9.5	0.5	0.0	1.4
Non trattate < 3 mesi	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5
Non trattate > 3 mesi	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.3
Altro	6.6	5.9	1.2	3.0	8.18	0.0
Totale	100	100	100	100	100	100

TIPO DI TRATTAMENTO	TIPO DI LESIONE					
	CIN 2-3					
	Italia 2000	Italia 2001	Piemonte 2000	Piemonte 2001	Piemonte 2002	Piemonte 2003
Vaporizzazione laser	3.0	3.6	17.2	9.7	7.4	14.9
Escissione a radiofrequenza	50.5	50.5	31.2	38.4	62.7	54.7
Crioterapia	0	0	0	0	0.0	0
Conizzazione chirurgica	15.7	15.0	15.0	10.3	6.2	8.8
Conizzazione laser	6.8	8.3	0	1.1	1.24	1.6
Laser + rfq	6.8	8.3	0	1.1	1.24	2.2
ALTRO						
Isterectomia	6.2	6.1	6.4	0.5	4.3	1.1
Non trattate	4.1	3.0	3.2	3.5	3.72	6.6*
Trattamento ignoto	11.7	11.4	26.9	3.2	1.8	7.7
Altro tipo di intervento	1.9	1.7	0.0	3.2	12.4	2.2
Totale	100	100	100	100	100	100

Programma di screening 2003

Trattamento eseguito per casi con istologia positiva (CIN 1)

TIPO DI TRATTAMENTO	TIPO DI LESIONE	
	Adeno Ca in situ	CA invasivo
Vaporizzazione laser	0	0
Escissione a radiofrequenza	1	0
Crioterapia	0	0
Ansa + laser	0	0
Conizzazione laser	0	0
Conizzazione a lama fredda	0	0
ALTRO		
Isterectomia	1	3
Diatermocoagulazione	0	0
Altro tipo di trattamento*specificare	0	0
Non trattate < 3 mesi	0	
Non trattate > 3 mesi	0	1
Trattamento ignoto	0	0
Non trattate		0
Totale	2	3
Isterectomia come 2° trattamento	0	1

STANDARD NHSCSP-GISCI anestesia locale

LA PROPORZIONE DI DONNE TRATTATE IN
ANESTESIA LOCALE DEVE ESSERE ALMENO PARI
ALL'80%

PIEMONTE 2003: SU 195 TRATTAMENTI NOTI PER CIN1 O
PIU'(COMPRESO IL CA INVASIVO

PRESUMIBILI IN ANESTESIA LOCALE = **85.6%**

Trattamenti Dip. 1 Torino

Trattamento	See and treat	Cin 1	Cin 2	Cin 3	ca in situ	Ca invasivo	Totale
Vaporizzazione laser		1	7	6			14
Escissione con radiofrequenze		2	8	10			20
Crioterapia							0
Conizzazione a lama fredda		1	1	2			4
Ansa Laser			2	2			4
Conizzazione Laser							0
Altro							0
Isterectomia							0
Diatermocoagulazione							0
Cervicectomia				1			1
							0
<i>Isterectomia come 2° trattamento</i>							0
							0
Non trattata- racc non trattamento		23	1				24
Non trattata- racc a tratt da < 3 mesi				1			1
Non trattata- racc a tratt da > 3 mesi		3	2	1			6
Trattamento ignoto							0
TOTALE	0	30	21	23	0	0	74

Trattamenti Dip. 2 Moncalieri

Trattamento	See and treat	Cin 1	Cin 2	Cin 3	Adeno ca in situ	Ca invasivo	Totale
Vaporizzazione laser							0
Escissione con radiofrequenze			7	4			11
Crioterapia							0
Conizzazione a lama fredda			2	4			6
Ansa Laser							0
Conizzazione Laser							0
Altro							0
Isterectomia							0
Diatermocoagulazione							0
							0
<i>Isterectomia come 2° trattamento</i>				2			2
							0
Non trattata- racc non trattamento		25					25
Non trattata- racc a tratt da < 3 mesi							0
Non trattata- racc a tratt da > 3 mesi							0
Trattamento ignoto			1	1			2
TOTALE	0	25	10	11	0	0	46

Trattamenti Dip. 3 Rivoli

Trattamento	See and treat	Cin 1	Cin 2	Cin 3	Adeno ca in situ	Ca invasivo	Totale
Vaporizzazione laser							0
Escissione con radiofrequenze		1		3			4
Crioterapia							0
Conizzazione a lama fredda							0
Ansa Laser							0
Conizzazione Laser							0
Altro							0
Isterectomia						1	1
Diatermocoagulazione							0
							0
<i>Isterectomia come 2° trattamento</i>			1				1
							0
Non trattata- racc non trattamento		6		1			7
Non trattata- racc a tratt da < 3 mesi							0
Non trattata- racc a tratt da > 3 mesi							0
Trattamento ignoto				1			1
TOTALE	0	7	1	5	0	1	14

Trattamenti Dip. 4 Ivrea

Trattamento	See and treat	Cin 1	Cin 2	Cin 3	Adeno ca in situ	Ca invasivo	Totale
Vaporizzazione laser							0
Escissione con radiofrequenze			12	13			25
Crioterapia							0
Conizzazione a lama fredda							0
Ansa Laser							0
Conizzazione Laser							
Altro							0
Isterectomia*				1			1
Diatermocoagulazione							0
							0
*Rac conc Ansa la sig. trat fuori scre							0
<i>Isterectomia come 2° trattamento</i>							
							0
Non trattata- racc non trattamento		41					41
Non trattata- racc a tratt da < 3 mesi							0
Non trattata- racc a tratt da > 3 mesi							0
Trattamento ignoto			4	3			7
TOTALE	0	41	16	17	0	0	74

Trattamenti Dip. 5 Vercelli

Trattamento	See and treat	Cin 1	Cin 2	Cin 3	Adeno ca in situ	Ca invasivo	Totale
Vaporizzazione laser							0
Escissione con radiofrequenze		1	10	3			14
Crioterapia							0
Conizzazione a lama fredda			5				5
Ansa Laser							0
Conizzazione Laser			3				3
Altro							0
Isterectomia						2	2
Diatermocoagulazione		1					1
							0
<i>Isterectomia come 2° trattamento</i>			3				3
							0
Non trattata- racc non trattamento		36	1				37
Non trattata- racc a tratt da < 3 mesi							0
Non trattata- racc a tratt da > 3 mesi							0
Trattamento ignoto			1				1
TOTALE	0	38	23	3	0	2	66

Trattamenti Dip. 6 Novara

Trattamento	See and treat	Cin 1	Cin 2	Cin 3	Adeno ca in situ	Ca invasivo	Totale
Vaporizzazione laser							0
Escissione con radiofrequenze		1	2	7			10
Crioterapia							0
Conizzazione a lama fredda							0
Ansa Laser		3					3
Conizzazione Laser							0
Altro							0
Isterectomia							0
Diatermocoagulazione		8	3				11
							0
<i>Isterectomia come 2° trattamento</i>							0
							0
Non trattata- racc non trattamento		10					10
Non trattata- racc a tratt da < 3 mesi				1			1
Non trattata- racc a tratt da > 3 mesi							0
Trattamento ignoto		3	2				5
TOTALE	0	25	7	8	0	0	40

Trattamenti Dip. 7 Cuneo

Trattamento	See and treat	Cin 1	Cin 2	Cin 3	Adeno ca in situ	Ca invasivo	Totale
Vaporizzazione laser		2	10	4			16
Escissione con radiofrequenze							0
Crioterapia							0
Conizzazione a lama fredda							0
Ansa Laser							0
Conizzazione Laser							0
Altro							0
Isterectomia				1			1
Diatermocoagulazione							0
							0
							0
<i>Isterectomia come 2° trattamento</i>							
							0
Non trattata- racc non trattamento							0
Non trattata- racc a tratt da < 3 mesi							0
Non trattata- racc a tratt da > 3 mesi							0
Trattamento ignoto							0
TOTALE	0	2	10	5	0	0	17

Trattamenti Dip. 8 Asti

Trattamento	See and treat	Cin 1	Cin 2	Cin 3	Adeno ca in situ	Ca invasivo	Totale
Vaporizzazione laser		2	10	4			16
Escissione con radiofrequenze							0
Crioterapia							0
Conizzazione a lama fredda							0
Ansa Laser							0
Conizzazione Laser							0
Altro							0
Isterectomia				1			1
Diatermocoagulazione							0
							0
							0
<i>Isterectomia come 2° trattamento</i>							
							0
Non trattata- racc non trattamento							0
Non trattata- racc a tratt da < 3 mesi							0
Non trattata- racc a tratt da > 3 mesi							0
Trattamento ignoto							0
TOTALE	0	2	10	5	0	0	17

Trattamenti Dip. 9 Alessandria

Trattamento	See and treat	Cin 1	Cin 2	Cin 3	Adeno ca in situ	Ca invasivo	Totale
Vaporizzazione laser							0
Escissione con radiofrequenze			1	4	1		7
Crioterapia							0
Conizzazione a lama fredda		1	2				3
Ansa Laser							0
Conizzazione Laser							0
Altro							0
Isterectomia					1		1
Diatermocoagulazione							0
Polipectomia	1						
							0
Non trattata- racc non trattamento		9					9
Non trattata- racc a tratt da < 3 mesi							0
Non trattata- racc a tratt da > 3 mesi			1	2		1	4
Trattamento ignoto							0
TOTALE	1	10	4	6	2	1	24

SCREENING CERVICOCARCINOMA PIEMONTE 2003

TIPOLOGIA DI TRATTAMENTO PER \geq CIN1 o + DISTRETTO

	VAP LASER	Esciss RFQ	CRIO	CONIZ BISTURI	ANSA LASER	CONIZ LASER	Isterec omia	DIAT	Cervice ctomia	ALTRO VAPO NAS	Isterec omia come 2° trattame nto	TOTALE TRATTAM ENTI NOTI 1-2
Torino	14	20	0	4	4	0	0	0	1	0	0	43*
Moncalieri	0	11	0	6	0	0	0	0	0	0	2	19
Rivoli	0	4	0	0	0	0	1	0	0	0	1	6
Ivrea	0	25	0	0	0	0	1	0	0	0		26
Vercelli	0	14	0	5	0	3	2	1	0	0	3	28
Novara	0	10	0	0	3	0	0	11	0	0	0	24
Cuneo	0	16	0	0	0	0	1	0	0	0		17
Asti	0	18	0	0	0	0	1	0	0	1	1	21
Alessandria	0	7	0	3	0	0	1	0	0	0		11
Totale	14	125	0	18	7	3	7	12	1	1	7	195

* 30 trattamenti trial

SCREENING CERVICOCARCINOMA PIEMONTE 2003

RACCOMANDAZIONE AL NON TRATTAMENTO, TRATTAMENTO NON
ESEGUITO O IGNOTO CIN1 o + DISTRETTO

	Non trattata- racc non trattame nto	Non trattata- racc a tratt da < 3 mesi	Non trattata- racc a tratt da > 3 mesi	Trattame nto ignoto	TOTALE
Torino	24	1	6	0	74+30* TRIAL
Moncalieri	25	0	0	2	46
Rivoli	7	0	0	1	14
Ivrea	41	0	0	7	74
Vercelli	37	0	0	1	66
Novara	10	1	0	5	40
Cuneo	0	0	0	0	17
Asti	29	1	3	1	54
Alessandria	9	0	4	0	24
Totale	182	3	13	17	409

Dettaglio sui trattamenti escissionali

PIEMONTE 2003		Margini leggibili	Non leggibile	Non disponibili	Margine endo indenne	Margine endo non indenne	Non disponibile
Escissione con strumento a radiofrequenza	133	88	8	37	67	25	41
Conizzazione a lama fredda	16	13	0	3	11	2	3
Conizzazione laser	3	3	0	0	3	0	0
Totale	152	104	8	40	81	27	44
%	100%	68.4%	5.2%	26.3%	77.9*% - 53.3*%	26*% - 18*%	29%

* Percentuale calcolata sui campioni istologici con margini leggibili

Istologia sul pezzo escisso

manca dato 15 9.8%

Cin2+Cin 3 115

Adeno Ca in situ 1

Cin 1 10

Ca micro Invasivo 4

Ca squam. Invasivo 0

Adeno CA invasivo 3

Negativo 4

97.1%

ASO S'Anna

Proposta di attività di Quality assurance per la diagnostica in colposcopia e trattamento

1. Invio dei dati prima della pubblicazione a ciascun centro di II livello e ai coordinatori per analisi e verifica della corrispondenza e della correttezza di invio

2. Gruppo di lavoro regionale di ginecologi, patologi e coordinatori - epidemiologi per la valutazione di:

- ↓ linguaggio comune per la registrazione degli interventi;
- ↓ registrazione comune dati di diagnosi in colposcopia;
- ↓ caratteristiche comuni di lettura dei campioni istologici;
- ↓ peer review dei casi controversi;

3.impostazione della raccolta dei dati sul follow up dei trattamenti.

SURVEY SU ESITO DELLA TERAPIA E FOLLOW-UP

STANDARD NHSCSP/GISCI : OLTRE IL **90%** DEI CASI TRATTATI DOVREBBE PRESENTARE UN CONTROLLO CITOLOGICO **A SEI MESI** LIBERO DA DISCARIOSI.

STANDARD MINISTERIALE INCIDENZA CA. INVASIVO IN DONNE CHE HANNO AVUTO UN' INDICAZIONE ALLA COLPOSCOPIA:
ACCETTABILE NON PIU' DI TRE CASI OGNI 100.000 DONNE SCREENATE

SURVEY SU COMPLICANZE ED EFFETTI COLLATERALI DELLA TERAPIA PER DISPLASIA

STANDARD NHSCSP/GISCI:NON PIU' DEL **2%** DEI CASI TRATTATI DOVREBBE NECESSITARE DI RICOVERO PER COMPLICANZE
LA COMPLICANZA EMORRAGICA INTRAOPERATORIA DOVREBBE AVERE UN TASSO MASSIMO DEL **5%**

4.

↓ Messa in comune con sistemi di trasmissione a distanza di casi diagnostici

↓ aggiornamenti del corso teorico-pratico iniziale con giornate di lavoro comune annuali