



44° CONGRESSO NAZIONALE S.I.T.I.

Diritto alla salute: il nuovo Milione della Sanità Pubblica

3-6 Ottobre 2010, Palazzo del Cinema – VENEZIA

LO SCREENING DEL CARCINOMA SQUAMOSO DEL COLLO DELL'UTERO NEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE SECONDARIA DEI TUMORI CUNESE NELL'ANNO 2008: VALUTAZIONE SCIENTIFICA

Orione Lorenzo*, Rimondot Monica*, Tavella Daniela**, Carena Annamaria**, Moras Luisa**, Inaudi Bruno***, Casalis Piero°, Cera Giovanni°, Allasia Bartolomeo°, Ferreri Enrico^, Bedogni Corrado^^, Chiozza Gloria^^^

*S.C. Unità Valutazione e Organizzazione Screening, A.S.L. CN1; **S.C. Unità Valutazione e Organizzazione Screening, A.S.L. CN1 – AMOS S.r.l. Cuneo; ***S.C. Ginecologia, A.O. S. Croce e Carle; °S.C. Ginecologia, A.S.L. CN2; °S.C. Anatomia Patologica, A.S.L. CN1; °°M.M.G. Dipartimento; ^Direzione Sanitaria, A.S.L. CN1; ^^Direzione Generale, A.S.L. CN1; ^^Direzione Sanitaria, AMOS S.r.l. Cuneo

Il programma di screening citologico cervicovaginale piemontese si rivolge alle donne di età compresa tra 25 e 64 anni; esse sono invitate ogni 3 anni.

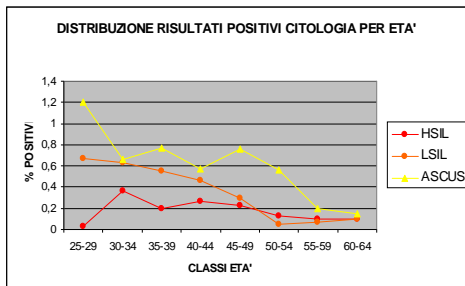
La valutazione scientifica dell'attività è affidata istituzionalmente alla S.C. Unità di Valutazione e Organizzazione dello Screening.

Nel Dipartimento corrispondente alla provincia di Cuneo, nel 2008 sono stati effettuati 60361 inviti (copertura = 120,2%) e 29820 Pap test; 1030 assistite hanno segnalato un esame recente. L'adesione è stata del 51,3%.

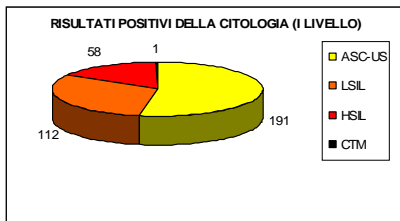
La citologia ha dimostrato 29459 negativi per lesioni intraepiteliali (98.8%); essi sono stati il 98,1% nelle 25-29enni ed il 99,7% nelle 60-64enni.

La citologia ha dimostrato 191 Atypical Squamous Cells of Undetermined Significance (ASCUS), 112 Low grade Squamous Intraepithelial Lesions (LSIL), 58 High grade Squamous Intraepithelial Lesions (HSIL) e 1 CTM.

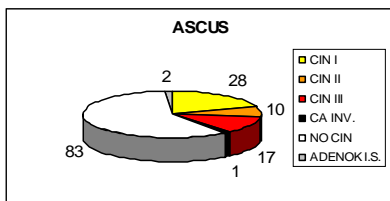
ASCUS e LSIL diminuivano con l'età delle donne; le HSIL mostravano un picco tra 30 e 34 anni e valori minimi tra 25 e 29 anni.



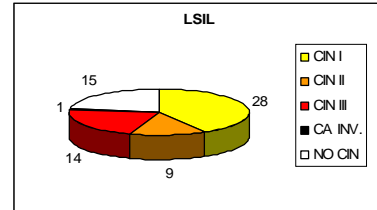
Il rapporto fra i primi test (FT) e quelli successivi (RT) è stato pari a 2,0 per le ASCUS, a 2,3 per le LSIL e a 3,0 per le HSIL, con un riscontro maggiore alla prima esperienza di screening rispetto ai passaggi successivi.



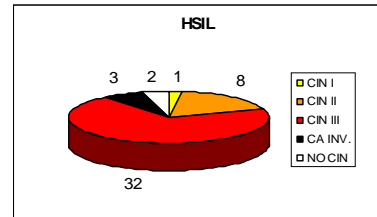
Circa la concordanza tra citologia ed istologia di approfondimento diagnostico nelle donne aderenti al II livello colposcopico (e non see and treat), 28 citologie ASCUS si sono dimostrate Cervical Intraepithelial Neoplasia (CIN) I, 10 CIN II, 17 CIN III, 1 carcinoma invasivo, 83 no CIN e 2 adenocarcinomi in situ.



Tra le citologie LSIL, 28 si sono dimostrate CIN I, 9 CIN II, 14 CIN III, 1 carcinoma invasivo e 15 no CIN.



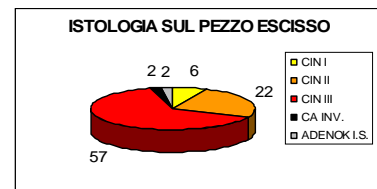
Tra le citologie HSIL, 1 si è dimostrata CIN I, 8 CIN II, 32 CIN III, 3 carcinomi invasivi e 2 no CIN.



Circa il numeratore del detection rate (DR), espressione della sensibilità diagnostica del programma, i casi screen-detected, ossia quelli di lesione invasiva o preinvasiva confermati istologicamente, considerando 1 citologia "altro" rivelatasi istologicamente CIN I ed 1 citologia di carcinoma invasivo poi rivelatasi CIN III, sono stati nel complesso 58 CIN I, 27 CIN II, 64 CIN III, 5 carcinomi invasivi e 2 adenocarcinomi in situ. L'incidenza massima delle CIN I si ha nelle 25-29enni, delle CIN II nelle 30-34enni e delle CIN III nelle 40-44enni; la fascia d'età più interessata dalle lesioni preinvasive è quella delle 30-34enni.

Istologia peggiore entro 1 anno: distribuzione per età							
Classe	CA INV.	ADENO K IN SITU	ADENO K INVASIVO	CIN 3	CIN 2	CIN 1	TOT.
25-29	0	0	0	3	4	14	21
30-34	0	0	0	14	11	10	35
35-39	1	0	0	14	5	11	31
40-44	1	1	0	16	3	8	29
45-49	2	0	0	10	2	7	21
50-54	1	0	0	2	1	6	10
55-59	0	0	0	4	1	1	6
60-64	0	1	0	1	0	1	3
TOT.	5	2	0	64	27	58	156

Al trattamento chirurgico, i margini endocervicali risultavano leggibili in 82 casi: 78 erano indenni e 4 interessati. L'istologia sul pezzo esciso dimostrava la presenza di 57 CIN III, 22 CIN II, 6 CIN I, 2 carcinomi squamosi e 2 adenocarcinomi in situ.



Si evidenzia l'eccellenza dello screening cuneese.