





S.S. FORMAZIONE PERMANENTE E AGGIORNAMENTO

#### **Evento Formativo Residenziale**

Webinar:

"PROGRAMMA REGIONALE DI
SCREENING PER IL
CERVICOCARCINOMA PREVENZIONE
SERENA".
Anno 2020.

#### Periodo di erogazione

13 Novembre 2020 13.30 - 16.00

## CITOLOGIA E DOPPIO TEST: IMPATTO SULLA COLPOSCOPIA

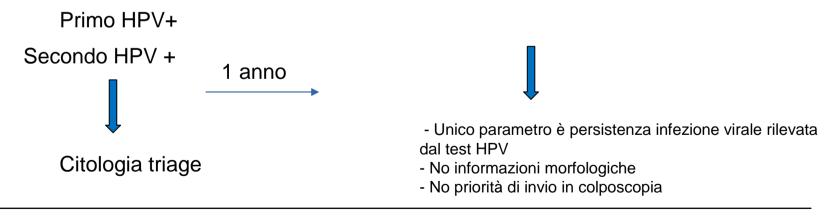
#### Elena Allia

SS Centro unificato Screening cervico-vaginale SGAS, Torino

AOU Città della Salute e della Scienza SC Anatomia ed Istologia Patologica 1U

## **CONTESTO**

Elevata sensibilità test molecolare unitamente al maggior rischio di sviluppo lesioni in caso di persistenza virale genera una grossa quota di invii in colposcopia che comprendono anche donne con infezione transitoria che probabilmente andranno verso clearance spontanea in 2 anni.



### COSA FARE?

### Considerare algoritmi alternativi e loro implicazioni che possano:

- ✓ mantenere elevata sensibilità per lesioni pre-neoplastiche ad alto rischio
- ✓ aumentare specificità dell'invio in colposcopia
- ✓ regolare l'accesso alla colposcopia selezionando in modo più accurato le donne che necessitano prioritariamente di un'indagine di II livello

- Tutelare la salute della donna
- Mantenere alta la percezione di assistenza della donna per favorire adesione programma
- Mantenere inalterata l'efficacia di prevenzione

## **QUALI STRATEGIE?**

### p16/Ki67, genotipizzazione, mRNA-HPV, metilazione geni virali/umani...

Determinants of p16/Ki-67 adequacy and positivity in HPV-positive women from a screening population

Maria Benevolo PhD, Pamela Mancuso MSc ☑, Elena Allia PhD, Daniela Gustinucci PhD, Simonetta Bulletti PhD, Elena Cesarini PhD, Francesca Maria Carozzi PhD, Massimo Confortini PhD, Simonetta Bisanzi MSc, Teresa Rubino PhD, Francesca Rollo PhD, N-Marchi PhD, Angelo Farruggio MD, Teresa Pusiol MD, Francesco Venturelli MD Rossi PhD, for the New Technologies for Cervical Cancer 2 (NTCC2) Workin

Determinants of Viral Oncog mRNA Overexpression in a Pc Based Large Sample of Wome by High-Risk Human Papilloma Types

Paolo Giorgi Rossi, <sup>1</sup> Simonotta Bisanzi, <sup>2</sup> Elena Allia, <sup>4</sup> Alessandra i Francesca Carozzi, <sup>2</sup> Anna Gillio-Tos, <sup>4</sup> Laura De Marco, <sup>6</sup> Guglielmo f. Daniela Gustinucci, <sup>7</sup> Annarosa Del Mistro, <sup>9</sup> Helena Frayle, <sup>9</sup> Anna los. Giulia Fantacci, <sup>2</sup> Giampaolo Pompeo, <sup>5</sup> Elena Cesarini, <sup>7</sup> Simonetta Bull Basillo Passamonti, <sup>7</sup> Martina Rizzi, <sup>9</sup> Maria Gabriella Penon, <sup>9</sup> Alessand Maria Benevolo, <sup>7</sup> The NTCC2 Working Group > J Natl Cancer Inst. 2020 Aug 3;djaa105. doi: 10.1093/jnci/djaa105. Online ahead of print.

r '6/ki67 and E6/E7 mRNA accuracy and prognostic ve in triaging HPV DNA-positive women

Rossi <sup>1</sup>, Francesca Carozzi <sup>2</sup>, Guglielmo Ronco <sup>3</sup> <sup>4</sup>, Elena Allia <sup>5</sup>, Simonetta Bisanzi <sup>2</sup> vs <sup>6</sup>, Laura De Marco <sup>5</sup> <sup>6</sup>, Raffaella Rizzolo <sup>3</sup>, Daniela Gustinucci <sup>7</sup>, Annarosa Del Frayle <sup>8</sup>, Masco Confortini <sup>5</sup>, Anna lossa <sup>9</sup>, Elena Cesarini <sup>7</sup>, Simonetta Bulletti <sup>7</sup> <sup>7</sup>, Silvia Gori <sup>8</sup>, Laura Toniolo <sup>10</sup>, Alessandra Barca <sup>11</sup>, Laura Bonvicini <sup>1</sup>, Pamela Venturelli <sup>1</sup> <sup>12</sup>, Maria Benevolo <sup>13</sup>, NTCC2 Working Group

erobserver Reproducibility of Cytologic 6 INK4a / Ki-67 Dual Immunostaining in Human Papillomavirus-Positive Women

Maria Benevolo, MSc<sup>1</sup>, Elena Allia, MSc<sup>2</sup>, <sup>1</sup>, Daniela Gustinucci, MSc<sup>1</sup>, Francesca Rollo, MSc<sup>1</sup>, Simonetta Bulletti, MSc<sup>2</sup>, Haria Rosarini, MSc<sup>2</sup>, Basilio Passamonti, MSc<sup>2</sup>, Maria Rosaria Giovagnoli, MO<sup>2</sup> Elisabetta Carico, MO<sup>2</sup>, Francesca M. Carozzi, MSc<sup>2</sup>, Alessandra Mongia, MSc<sup>2</sup>, Giulia Fantacci, MSc<sup>2</sup>, Massimo Confortini, MSc<sup>2</sup>, Teresa Rubino, MSc<sup>2</sup>, Cristina Fodorer, MSc<sup>2</sup>, Sonia Prandi, MDO<sup>2</sup>, Natalina Marchi, MD<sup>2</sup>, Angelo Farruggio, MD<sup>2</sup>, Anna Coccia, MD<sup>2</sup>, Lugia Macri, MD<sup>2</sup>, Bruo Ghirimpellei, MD<sup>2</sup>, Guglielmo Ronco, MD<sup>2</sup>, Emma Bragantini, MD<sup>2</sup>, Enzo Polla, MSc<sup>2</sup>, Vincenzo Maccallini, MD<sup>2</sup>, Giovanni Negri, MD<sup>2</sup>, and Paolo Giorgi Rossi, PhD<sup>2</sup>-life for the New Technologies for Cervical Cancer Screening 2 (NTCC2) Working Group

Interlaboratory concordance of p16/Ki-67 dual-staining interpretation in HPV-positive women in a screening population

Maria Benevolo PhD, Pamela Mancuso MSc , Elena Allia PhD, Daniela Gustinucci PhD, Simonetta Bulletti PhD, Elena Cesarini PhD, Francesca Maria Carozzi PhD, Massimo Confortini PhD, Simonetta Bisanzi MSc, Gabriele Carlinfante MD, Teresa Rubino PhD, Francesca Rollo PhD, Natalina Marchi PhD, Angelo Farruggio MD, Teresa Pusiol MD, Francesco Venturelli MD, Paolo Giorgi Rossi PhD, for the New Technologies for Cervical Cancer 2 Working Group ... See fewer authors △

Interpretation of p16<sup>INK4a</sup>/Ki-67 Dual Immunostaining for the Triage of Human Papillomavirus-Positive Women by Experts and Nonexperts in Cervical Cytology

Elena Allia, BSc<sup>1</sup>, Guglielmo Ronco, MD<sup>2</sup>, Anna Coccia, BSc<sup>1</sup>, Patrizia Luparia, BSc<sup>1</sup>, Luigia Macr<sup>1</sup>, MD<sup>1</sup>, Corinna Fiorito, BSc<sup>1</sup>, Francesca Maletta, MD<sup>5</sup>, Cristina Deambrogio<sup>4</sup>, Sara Tunesi, PhD<sup>1,5</sup>, Laura De Marco, BSc<sup>1</sup>, Anna Gillio-Tos, BSc<sup>1</sup>, Anna Sapino, MD<sup>1</sup>, and Furno Ghiringhello, MD<sup>3</sup>

Limiti: tempo, applicabilità, costi, automazione, disponibilità sul mercato, esistenza di studi longitudinali o con adeguata numerosità

## INTANTO....

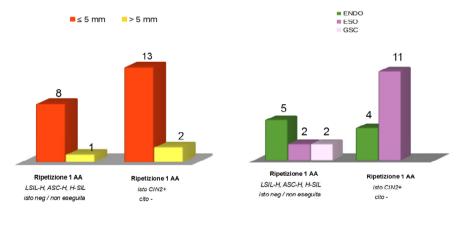
...intanto lo strumento più efficace, immediatamente disponibile e a basso costo è la morfologia



protocollo già in uso in altre regioni italiane

### VALUTAZIONE DIMENSIONE/SEDE DELLE CIN2+ SU BIOPSIE CONOIDI

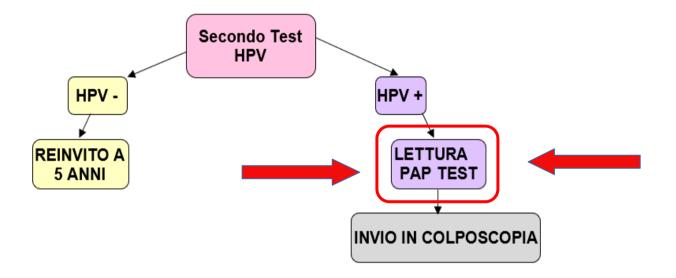
**SOTTOGRUPPI** 



Workshop 2019 - L. Macri

= introduciamo il pap test 'filtro' nelle ripetizioni ad 1 anno

## COSA CAMBIA?



No modifica algoritmo di screening ma prioritarizzazione sulla base dell'informazione morfologica!



#### SISTEMA INFORMATIVO SCREENING DEI TUMORI FEMMINILI E DEL COLON RETTO

### Specifica dei Requisiti Evolutive Screening Variazione protocollo doppio HPV+

SCR-REQ-28-V04-REQUISITI EVOLUTIVE SCREENING (VARIAZIONE PROTOCOLLO CV DOPPIO HPV+)

Pag. 1 di 14

Nel vecchio protocollo il doppio test HPV aveva una bassa priorità di invito.

Introducendo la lettura della citologia al secondo HPV+, la priorità è stata calcolata anche in base all'esito citologico.

Il calcolo della priorità di invito in colposcopia per le assistite con sintesi operativa HPV "H4" segue la regola:

Se CITOLOGIA NEGATIVA -> bassa priorità di invito

Se **CITOLOGIA POSITIVA** priorità di invito identica a quella del primo test HPV positivo; si riutilizzerà l'algoritmo attuale che si basa sulla sintesi operativa dell'esame citologico allineandosi alle priorità dei primi test HPV positivi a parità di diagnosi citologica.

Es: la priorità del doppio test HPV positivo e citologia LSIL sarà la stessa del primo test HPV positivo e citologia LSIL.



#### SISTEMA INFORMATIVO SCREENING DEI TUMORI FEMMINILI E DEL COLON RETTO

### Specifica dei Requisiti Evolutive Screening Variazione protocollo doppio HPV+

SCR-REQ-28-V04-REQUISITI EVOLUTIVE SCREENING (VARIAZIONE PROTOCOLLO CV DOPPIO HPV+)

Pag. <u>1</u> di 14

L'esito del pap test deve pervenire al II livello con le modalità già previste per l'invio immediato in colposcopia (diagnosi citologica a fronte di test HPV positivo)

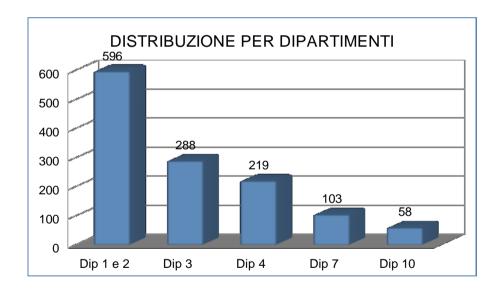
Nella videata di storia dell'assistita dovrà essere visibile la diagnosi citologica riferita al secondo test HPV+

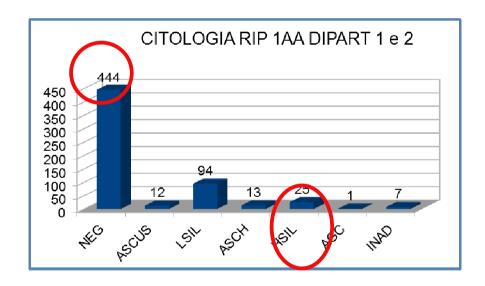
## ATTIVITA' CENTRO SCREENING

Dicembre 2019 – Agosto 2020



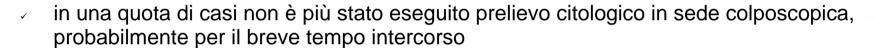
1264





# CEDE NELLE LESIONI DI ALTO GRADO?

- annotazione scheda colposcopica
- 100% (22/22) eseguono prelievo bioptico e/o curettage





Sul territorio il prelievo è contestuale al test HPV -> in colposcopia il prelievo per timore di sanguinamento o microlesioni sulla cervice che potrebbero inficiare la successiva possibilità di visualizzare la lesione, può risultare con una minor raccolta cellulare

81% casi hanno conferma istologica di CIN2+



# CONCLUSIONI

- ✓ Anticipazione invio colpo donne con aumentato rischio
- ✓ Quadro anamnestico per il ginecologo circa il livello di rischio su cui si trova ad operare è più chiaro
- ✓ Prima colposcopia conclusiva
- ✓ Una quota di donne che accedono alla colposcopia sono morfologicamente negative
- √ Costi citologia < costi colposcopia
  </p>
- ✓ Periodo osservazione più lungo (12-24 mesi)



E Allia – Workshop Screening Cervico Vaginale – 13 novembre 2020