



WORKSHOP  
PROGR. REGIONALE SCREENING PER IL CERVICOCARCINOMA  
PREVENZIONE SERENA

---

# Aggiornamenti GISCI

## Cosa bolle in pentola?

---

*Anna Gillio Tos*

**Centro Unificato Screening Cervico Vaginale – SGAS, Torino**  
*AOU Città della Salute e della Scienza*  
*S.C. Anatomia e Istologia Patologica 1U*



[www.gisci.it](http://www.gisci.it)

## NUOVO COORDINAMENTO

Presidente **B.Ubaldo Passamonti**

Comitato di Coordinamento

Gruppo Org Val **Danilo Cereda**  
**Gessica Martello**  
**Adriana Montacuti**

Gruppo I livello **Anna Gillio Tos**  
**Luigia Macrì**  
**Grazia Troni**

Gruppo II livello **Elena Burroni**  
**Paola Garutti**  
**Galliano Tinacci**

## Domanda di iscrizione in elenco ministeriale di Società Scientifiche "Accreditate"

Legge N.24 dell' 8 marzo 2017



art.5 :  
Società Scientifiche possono realizzare **Linee Guida** da presentare all' I.S.S.



Documenti e protocolli

- test HPV I livello
- Citologia I livello
- II livello
- FU post trattamento

Decreto Min. Lorenzin 2 agosto 2017

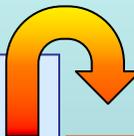
- **regolamentare** idoneità delle Soc Scientifiche alla produzione di linee guida: possesso comprovati **requisiti**
- **creare** elenco ministeriale di Soc Scientifiche accreditate (da aggiornare con cadenza biennale) a cui accedere con domanda di iscrizione entro inizio nov 2017

## Iscrizione nell'elenco ministeriale delle Società Scientifiche Accreditate

Decreto Min. Lorenzin 2 agosto 2017

### REQUISITI per l'ammissione

- ❑ Rilevanza a carattere nazionale  
almeno in **12** regioni e province autonome
- ❑ Rappresentanza di almeno il **30%** professionisti del settore
- ❑ Statuto con seguenti dichiarazioni
  - "Presidente" invece di "Segretario"
  - Autonomia e indipendenza ente
  - No attività sindacale
  - No fini di lucro
  - Comitato Scientifico valutazione



Rivisitazione dello Statuto e approvazione dei soci in assemblea plenaria

Domanda iscrizione all'elenco ministeriale

...per continuare a produrre documenti di riferimento, linee guida e raccomandazioni



# GISCI – Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

## Sfide

Uniformare → applicazione protocolli  
→ sistemi informatici  
→ monitoraggio : indicatori, controlli di qualità

Accogliere → soggetti disagiati  
→ straniere  
→ coorti vaccinate (2018, 2021,...)

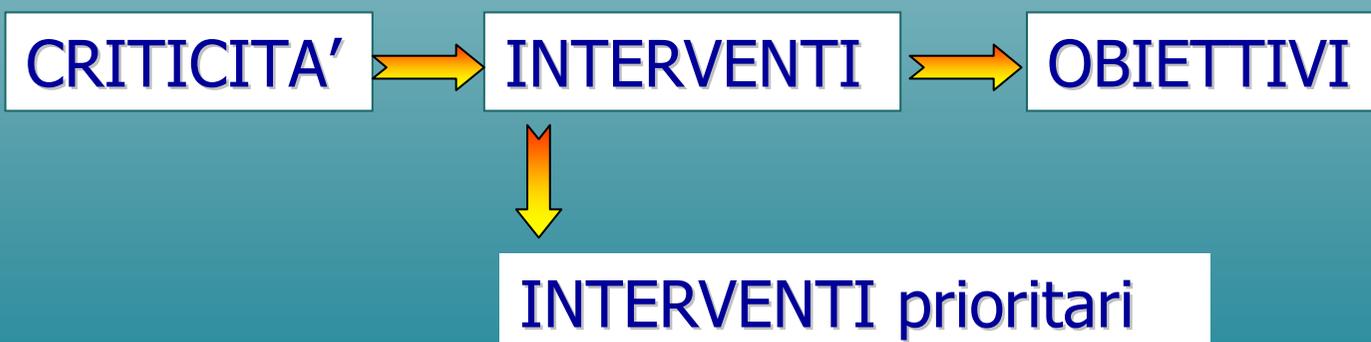
Definire strategie triage di HPV+  
→ biomarcatori  
→ quali? quali modalità di applicazione?

## Dettaglio attività : 3 gruppi di lavoro

Gruppo Organizzazione e Valutazione

Gruppo I Livello (Test di I livello)

Gruppo II Livello (Approfondimenti diagnostici e Terapia)



## Gruppo Organizzazione e Valutazione

### CRITICITA'

#### Disomogeneità in:

- Sistemi informatici
- Codifiche
- Criteri invito residenti, domiciliate
- Anagrafica es Paese di Nascita (straniere, link con CF, tessera sanitaria)

### INTERVENTI

#### Uniformare

- **SW: HL7\***, sw standard scambio dati in forma elettronica in ambito sanitario
- **mappatura** realtà esistente
- **codifiche**: definire regole per standard, anagrafica, sintesi esiti

### OBIETTIVI

#### Monitorare LEA

- Tracciati nazionali per Survey ONS
- Verifica allineamento con indicatori
- Allerta criticità

\* Health Level Seven, application level

## Gruppo Organizzazione e Valutazione

### INTERVENTI prioritari

- Survey** → adeguare indicatori a test HPV; inserire registraz. trattamenti  
→ inserire info straniera: classificazione per paese di nascita (con limiti)  
→ Survey sul livello di qualità di screening cervicale

### FU post trattamento: quesiti ancora aperti

- gestione donne con HPV e/o Pap positivi 6 mesi post intervento  
→ gestione donne con 2 co-testing negativi. Quale intervallo? 3 o 5 anni?  
→ ruolo genotipizzazione e vaccino anti HPV nel post trattamento: revisione letteratura

- Comunicazione** → ultimare materiale informativo per straniera: 6 lingue  
→ aggiornare documenti: 100 domande, sigle screening, ...

## Gruppo I Livello (Test di I livello)

### CRITICITA'

- **Extra screening**  
Gestione richieste
- **Non rispondenti**
- **Adesione a rip 1 aa**
- **Triage**
- **Citologia di triage**

### INTERVENTI

- Uniformare criteri di accesso
- Definire uso **auto-prelievo** progetti pilota
- solleciti/questionari
- Definire ruolo **geno parziale** e **biomarcatori**
- **quantificare CIN2+ da cito neg**

### OBIETTIVI

- Riconversione test a programma screening
- Aumentare adesione
- limitare deriva da protocollo
- Triage o selezione CIN2 a rischio progressione
- misurare falsi neg

## Gruppo I Livello (Test di I livello)

### INTERVENTI prioritari

- Biomarcatori** → p16; mRNA; Genotipizzazione; Metilazione  
→ indicazioni all'utilizzo; pianificare uniformità refertazione
- Auto-prelievo** → indicazioni all'utilizzo

### Test HPV

- definire test screening validati per self sampling (autoprelievo)
- uniformare Controlli di Qualità (VEQ GISCI, CQI parte terza...)
- aggiornare lista test validati
- impatto nuove tecnologie (sostituzioni/upgrade strumentazioni attuali)

- Citologia** → categ **ASCUS**: indicazione a limitare/azzerare in triage citologico  
→ implicazioni? Tutele? → **analisi di CIN2 da triage cito neg**  
→ aggiornare documento: Citologia di triage

## Gruppo II Livello (Approfondimenti diagnostici e Terapia)

### CRITICITA'

- **Complicanze gravidanza post tratt.**
- **Colposcopia:**  
non completa adesione ai protocolli
- **FU post trattam.**  
Gestione donne pos a FU? genotipizzazione? Vaccino?
- **CIN2 :** sorveglianza senza trattamento? Biomarcatori?

### INTERVENTI

- Studio multicentrico
- Survey con indicatori per il II livello
- Generazione di quesiti e analisi con metodo GRADE
- Studi per definizione ruolo **biomarcatori**

### OBIETTIVI

- prevenzione
- Uniformità e Qualità in colposcopia
- concludere doc FU post trattamento
- Selezione CIN2 a rischio progressione

## Gruppo II Livello (Approfondimenti diagnostici e Terapia)

### INTERVENTI prioritari

#### Indicatori

- definire indicatori per valutare Qualità in colposcopia:  
Quanti falsi neg? Quante recidive?  
Quante deviazioni da protocollo?

#### Uniformità Raccomandazioni tra Soc Scientifiche

- definire incontro con società di colposcopia (SICPCV) che sta stilando linee guida per colposcopia (donne di tutte le età)
- condividere raccomandazioni e protocolli per donne in screening

#### Comunicazione

- aggiornare manuale di II livello
- diffondere manuale FU post trattamento

Trasversale → supporto transizione a Test HPV PNP 2014-2018 (proroga 2019)

- ❑ **Mantenere Formazione**
  - aggiornare **Tool Box** ([www.gisci.it](http://www.gisci.it))
  - favorire formazione **in loco** a nuove implementazioni
  - corso **FAD** ([www.gisci.it/News](http://www.gisci.it/News); gratuito; 20 crediti ECM; fino marzo 2018)
  
- ❑ **Nuovi criteri per LEA** (DPCM 12 gennaio 2017, GU 18 marzo 2017)
  - Sistemi informatici obbligatori
  - Inserimento soggetti svantaggiati (es: straniere)
  - Griglia LEA alle Regioni con 20 indicatori  
(es: % popolazione target effettivamente screenata)
  
- ❑ **Concretizzare la gestione coorti di vaccinate** (arrivo nel 2018)

## Idee in gestazione...

### Controlli di qualità per Test HPV:

- Identificare controlli "trasversali" (parte terza) come indicatore di qualità indipendente dal test utilizzato

### Attestazione di formazione per operatori di screening:

- transizione: approccio difficile se il percorso non è stato graduale
- Corsi con rilascio **certificati** per operatori e **nuove generazioni** di operatori di screening
  - citologi
  - bio-molecolari
  - anatomo patologi/ istologi
  - ginecologi/colposcopisti

**...in sintesi**

**GRAZIE  
PER L'ATTENZIONE**

Supportare con  
formazione  
regioni che approcciano  
transizione a test HPV  
primario

Uniformare le  
diversità  
Sist. Informatici; adesione  
ai protocolli; Controlli  
Qualità; raccomandazioni;  
monitoraggi

Strategie di  
coinvolgimento  
Svantaggiate, Straniere  
Non rispondenti  
Autoprelievo

Migliorare triage e def.  
rischio progressione  
Biomarcatori

Approfondire  
citologia di triage  
valenza ASCUS

Pianificare il futuro  
Vaccinate  
Nuove generazioni utenti  
Nuove generazioni operatori