

AZIENDA OSPEDALIERA
Servizio Sanitario Nazionale



CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO

PRESIDIO SANT'ANNA

WORKSHOP 19 SETTEMBRE 2012

**IL PERCORSO FORMATIVO DEL PERSONALE
DELLO SCREENING**

Giovanni MAINA

S.S. Dip. Diagnosi e Terapia oncologica precoce

Dipartimento Funzionale di Oncologia – Direttore: Gianluca Gregori

**CORSI TEORICI PRATICI II° LIVELLO SCREENING SSN
REGIONE PIEMONTE DIAGNOSI PRECOCE IN
COLPOSCOPIA DEL TRATTO DISTALE GENITALE
FEMMINILE**

*** ATTIVITA DIAGNOSTICA**

*** IL TRATTAMENTO DELLE NEOPLASIE
INTRAEPITELIALI**

ESPERIENZA DI 20 ANNI DI CORSI TEORICI PRATICI DI AGGIORNAMENTO, INZIATI A PARTIRE DAL 1986 CON CARATTERISTICHE DI MULTIDISCIPLINARIETA' E VALUTAZIONE DI EFFICIENZA E EFFICACIA DEGLI INTERVENTI DI DIAGNOSI PRECOCE SU POPOLAZIONE RIVOLTI A GINECOLOGI CHE SI OCCUPANO DI DIAGNOSI ONCOLOGICA PRECOCE IN COLPOSCOPIA E TERAPIA CORRELATE, GIA' IN POSSESSO DI FORMAZIONE DI BASE ACQUISITA NEL CORSO DI SPECIALIZZAZIONE

**DAL 1999 I CORSI PER IL PERSONALE MEDICO SONO
STATI INSERITI NELLA DELIBERAZIONE REGIONALE
PER LA FORMAZIONE SPECIFICA DEI GINECOLOGI
GIÀ ASSUNTI ED OPERANTI NELLE ATTIVITA' DI
SCREENING DEI DIPARTIMENTI REGIONALI ED INVIATI
DALLE ASL E AZIENDE OSPEDALIERE**

**DAL 1992 SONO STATI ISTITUITI ANALOGHI CORSI
RIVOLTI ALLE OSTETRICHE OPERANTI NEI CENTRI
PRELIEVI DI 1° LIVELLO SCREENING**

**Corsi di formazione di aggiornamento
per ostetriche e personale infermieristico
o operanti nei centri di II° livello sono in
fase di progettazione**

**DAL 1999 HANNO PARTECIPATO AI CORSI 109
GINECOLOGI E 260 OSTETRICHE, IMPEGNANDO
DOCENTI SUPERVISORI E TUTORS DEL CENTRO SSD
DIAGNOSI ONCOLOGICA PRECOCE OSPEDALE
S.ANNA CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA
TORINO**

CORSO TEORICO-PRATICO RIVOLTO AI GINECOLOGI II° LIVELLO SCREENING DEL CERVICO CARCINOMA DELLA REGIONE PIEMONTE

OBIETTIVI PARTE TEORICA:

**FARE ACQUISIRE CONOSCENZE TEORICHE APPROFONDITE
SUL SIGNIFICATO ED ATTENDIBILITA' E CORRETTE
PROCEDURE DI APPLICAZIONE DEI TESTS DI DIAGNOSI
PRECOCE SULLA POPOLAZIONE SANA.**

**UTILIZZO DELLA CLASSIFICAZIONE INTERNAZIONALE
CITOLOGICA E COLPOSCOPICA, DEI PROTOCOLI DIAGNOSTICO
TERAPEUTICI IN ATTO NEL PROGRAMMA DI SCREENING IN
CORRISPONDENZA ALLE LINEE GUIDA NAZIONALI-
INTERNAZIONALI.**

CORSO TEORICO-PRATICO RIVOLTO AI GINECOLOGI II° LIVELLO SCREENING DEL CERVICO CARCINOMA DELLA REGIONE PIEMONTE

OBIETTIVI PARTE PRATICA:

UN SOLO GINECOLOGO PER CORSO DELLA DURATA DI 2 SETTIMANE CONSECUTIVE ESEGUE ALMENO 50 ESAMI COLPOSCOPICI IN DOPPIO CON SUPERVISORE/TUTOR CON PARTICOLARE VALUTAZIONE DELLA CAPACITA' DIAGNOSTICA DEL TRATTO DISTALE GENITALE E TRASCRIZIONE GRAFICA DELLE DIAGNOSI CON INDICAZIONE DELLE SEDI BIOPTICHE, DELLA CATEGORIA DIAGNOSTICA(GRADING) E VALUTAZIONE DELLA RIPRODUCIBILITA' DEL TEST.

APPRENDIMENTO DIRETTO DI TUTTA LA MODULISTICA IN USO NEL PROGRAMMA(CONSENSI INFORMATI AL PRELIEVO BIOPTICO, CONSENSI INFORMATI ALLA TERAPIA, SCHEDA COLPOSCOPICA.)

ACQUISIZIONE DI CAPACITA' RELAZIONALI E COMUNICATIVE PER QUANTO RIGUARDA IL COUNSELING ALLA DIAGNOSI E ALL'INDIRIZZO TERAPEUTICO IN PAZIENTI CON NEOPLASIA INTRAEPITELIALE E CARCINOMI INVASIVI DEL TRATTO DISTALE GENITALE FEMMINILE.

Standard di Sufficienza per Organizzazione del Lavoro NHSCSP

Traduzione Gruppo Di Lavoro Il Livello Screening GISCI

Il training dovrebbe formare colposcopisti che siano in grado di :

- ❖ Conoscere la storia naturale delle lesioni precancerose del tratto genitale distale
- ❖ Usare il colposcopio nel tratto genitale distale
- ❖ Riconoscere e valutare le lesioni nel tratto genitale distale
- ❖ Prendere decisioni appropriate sulla gestione del caso
- ❖ Informare e consigliare le pazienti
- ❖ Trattare le lesioni con tecniche distruttive locali o escissionali
- ❖ Organizzare il follow-up
- ❖ Dirigere con efficacia l'attività ambulatoriale
- ❖ Comprendere ed attuare controlli e verifiche di qualità

OBIETTIVI DEL CORSO SULLA PARTE TEORICA

**ACQUISIRE CONOSCENZE APPROFONDATE
UTILIZZANDO DIALOGO E DIBATTITO NELLE
LEZIONI COLLETTIVE E DOCUMENTAZIONE PER STUDIO SU**

**1) STORIA NATURALE DELLE LESIONI : Studio dei
modelli matematici su popolazione e della
ricerche retrospettive e di coorte.**

**Correlazione dell' approfondimento teorico su
storia naturale (bassa evolutività) e linee guida -
protocolli di gestione e trattamento modulati sulla
minore invasività possibile .Documenti di salute
pubblica valutati nel corso a partire dal Walton
Report 1982**

OBIETTIVI DEL CORSO SULLA PARTE TEORICA

- 2) LINEE GUIDA ,PROTOCOLLI INTERNAZIONALI NAZIONALI ED EUROPEI, INDICAZIONI MINISTERIALI ITALIANE**
- 3) PROTOCOLLO REGIONALE DI TRATTAMENTO APPLICATO DAL 1992 E APPROVATO DAL COMITATO TECNICO SCIENTIFICO DELLO SCREENING DELLA CITTA' DI TORINO**
- 4) VALUTAZIONE DATI RELATIVI AI TRATTAMENTI DEI PROGRAMMI DI SCREENING INTERNAZIONALI NAZIONALI REGIONALI E DI DISTRETTO PUBBLICATI SULLA SURVEY ANNUALE**

OBIETTIVI DEL CORSO SULLA PARTE TEORICA

**APPROFONDIRE LA CONOSCENZA SULLE
INDICAZIONI E CARATTERISTICHE DEI
TRATTAMENTI DISTRUTTIVI
ED ESCISSIONALI ACCETTATI ED INDICATI
DALLE LINEE GUIDA**

**CARATTERISTICHE FISICHE DELLE TECNOLOGIE
UTILIZZATE ED IMPATTO SUI TESSUTI:**


**OTTIMALE IL MINIMO DANNO TERMICO A PARITA' DI VOLUME ASPORTATO
IN RELAZIONE AD AREA E SEDE DELLA LESIONE DISPLASTICA**

OBIETTIVI DEL CORSO SULLA PARTE TEORICA

- **ACQUISIRE CONOSCENZE APPROFONDITE**

**CARATTERISTICHE FISICHE DELLE TECNOLOGIE
UTILIZZATE ED IMPATTO SUI TESSUTI EVIDENZIANDO
LA NECESSITA' DI MINIMO DANNO TERMICO
A PARITA' DI VOLUME ASPORTATO**

**DISCUSSIONE CON I DISCENTI CON QUESITI SCRITTI SIA SUL
RAZIONALE DEI PROTOCOLLI SIA SULLE
CARATTERISTICHE FISICHE DEGLI STRUMENTI.
MOMENTO DI STUDIO INDIVIDUALE DA PARTE DEI
DISCENTI SULLE LEZIONI E SUI DOCUMENTI PRESENTATI**

GAZZETTA  UFFICIALE
DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA

Roma - Mercoledì, 2 maggio 2001

SI PUBBLICA TUTTI
I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA AREHULA 70 - 00100 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA G. VERDI 10 - 00100 ROMA - CENTRALINO 06 85081

N. 102

CONFERENZA PERMANENTE
PER I RAPPORTI TRA LO STATO
LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

PROVVEDIMENTO 8 marzo 2001.

Accordo tra il Ministro della sanità e le regioni e province autonome di Trento e Bolzano sulle linee-guida concernenti la prevenzione, la diagnostica e l'assistenza in oncologia.

GARANZIA DEL TRATTAMENTO

- ✓ Il programma di screening deve includere dettagliati protocolli per il trattamento delle lesioni preinvasive e del tumore invasivo della cervice. Le linee guida devono garantire che il trattamento sia offerto a tutte le donne che ne hanno bisogno.
- ✓ Il trattamento ablativo e distruttivo deve essere preceduto da una verifica istologica. Una politica di ablazione con ansa a radiofrequenze, non preceduta da una biopsia mirata, è accettabile solo se si verifica un'elevata conferma istologica a posteriori della presenza di lesioni intraepiteliali (>90%). Le direttive devono garantire, inoltre che il trattamento offerto sia il più conservativo possibile, in misura accettabile dal punto di vista professionale, a parità di risultati terapeutici.
- ✓ Si deve assicurare il follow-up dopo il trattamento delle lesioni preinvasive, mediante la ripetizione periodica dei Pap-test e della colposcopia, tenendo conto che la maggioranza dei preparati citologici anormali si osserva entro due anni dal trattamento. Si deve monitorare l'adeguamento e dei follow-up a questi protocolli e fornire spiegazioni per l'eventuale mancato adeguamento.

**“STANDARD AND QUALITY IN
COLPOSCOPY”**

D. Luesley

NHSCSP – Publication n°2 January 1996

**“COLPOSCOPY AND PROGRAMME
MANAGEMENT”**

NHSCSP- Publication n.20 April 2004

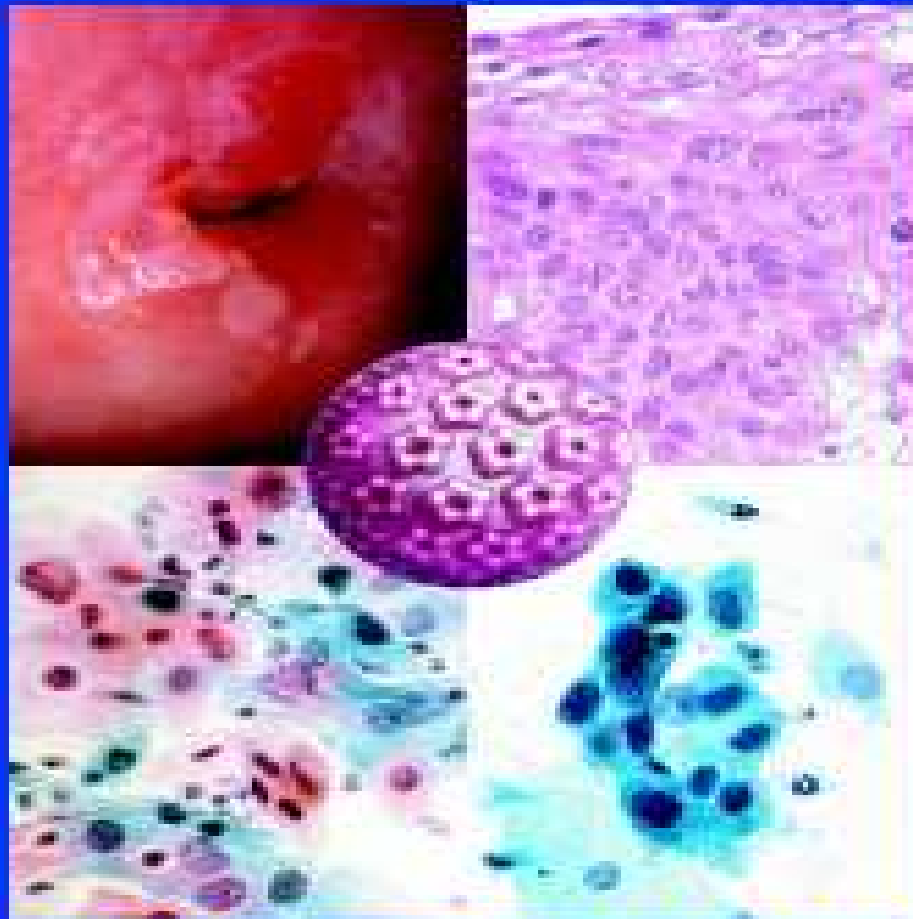
NHSCSP- Publication n.20 May 2010



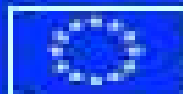
EUROPEAN GUIDELINES FOR
QUALITY ASSURANCE
IN CERVICAL CANCER SCREENING

1993

European guidelines for quality assurance in cervical cancer screening Issue 2 Annex 2



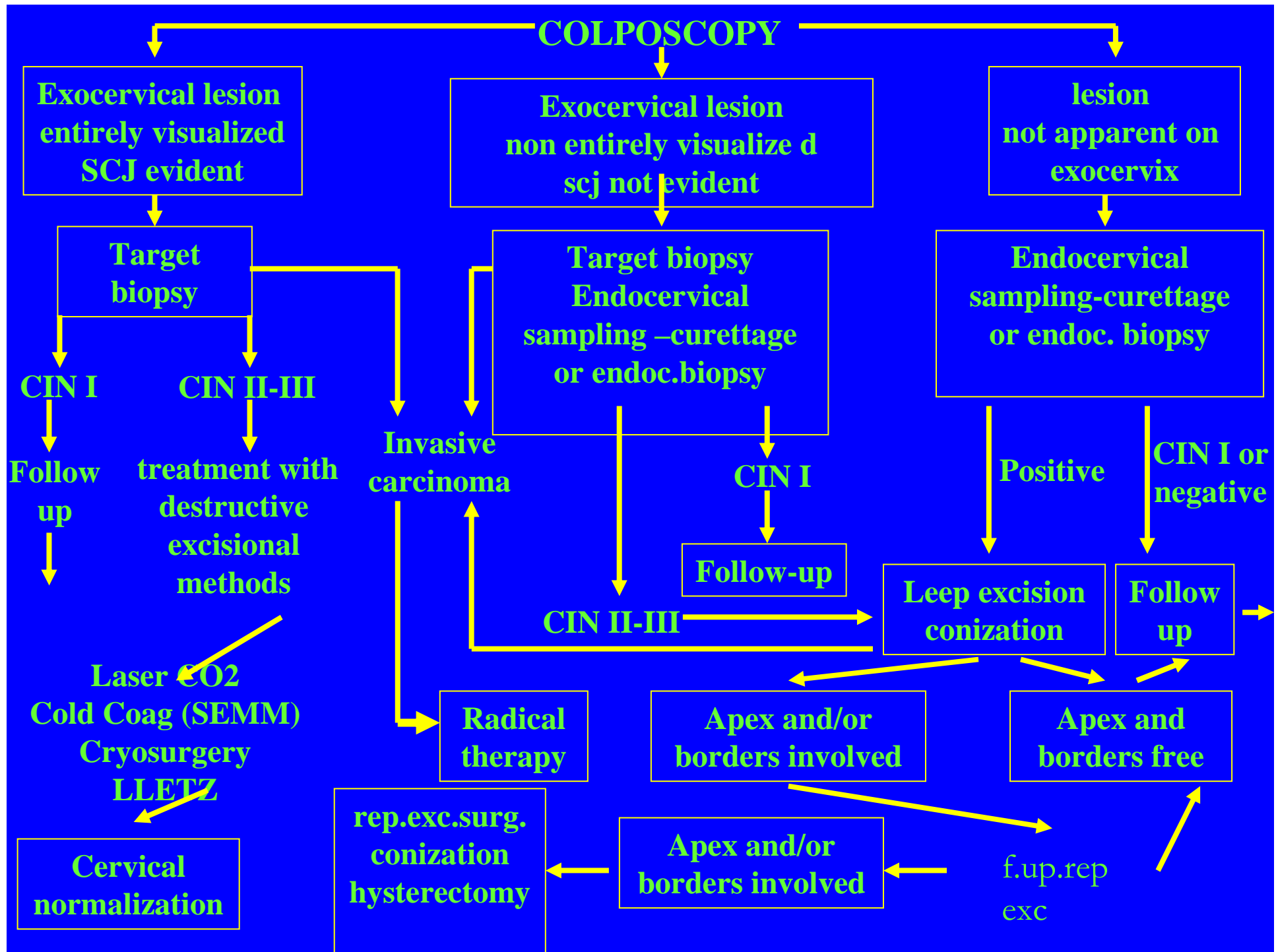
European guidelines for quality assurance
in cervical cancer screening Second Edition



European Commission

2008

**Protocollo allegato alla
Deliberazione relativa al
Comune di Torino
Regione Piemonte
1992**



VALUTAZIONE DEI TASSI DI SUCCESSO E DI EFFICACIA DEI TRATTAMENTI

**SIA NEL MOMENTO DI FREQUENZA INDIVIDUALE
ESAMINANDO I CASI CLINICI SIA NELLE LEZIONI DI GRUPPO**

UTILIZZANDO ANCHE ESEMPLIFICAZIONE SIMULATE

**IN RELAZIONE ALLA CORRETTA
APPLICAZIONE**

APPLICAZIONI DELL'HPV DNA TEST:

- Screening primario per hpv alto rischio solo o in combinazione con citologia
- Triage delle donne con risultati borderline citologici
- Donne trattate

**Raccomandazioni sul test HR HPV
come test di screening primario e
rivisitazione del ruolo del PAP-TEST**

Un trial randomizzato olandese 2007 dimostra che il test HR HPV aumenta la capacità diagnostica di lesioni CIN 3 + del 70% rispetto al PAP-TEST e dopo 5 anni da un test HR HPV negativo si osserva una riduzione delle stesse lesioni del 55% rispetto a quelle osservate nelle donne con precedente pap-test negativo.

Un trial svedese del 2007 riporta un incremento di sensibilità di lesioni CIN 2+ del 51% rispetto al pap-test e dopo 4 anni da un test hpv negativo una riduzione di lesioni CIN 2+ del 41% e di CIN 3+ del 47%.

In tutti e due gli studi (olandese e svedese) non si è verificata sovradiagnosi

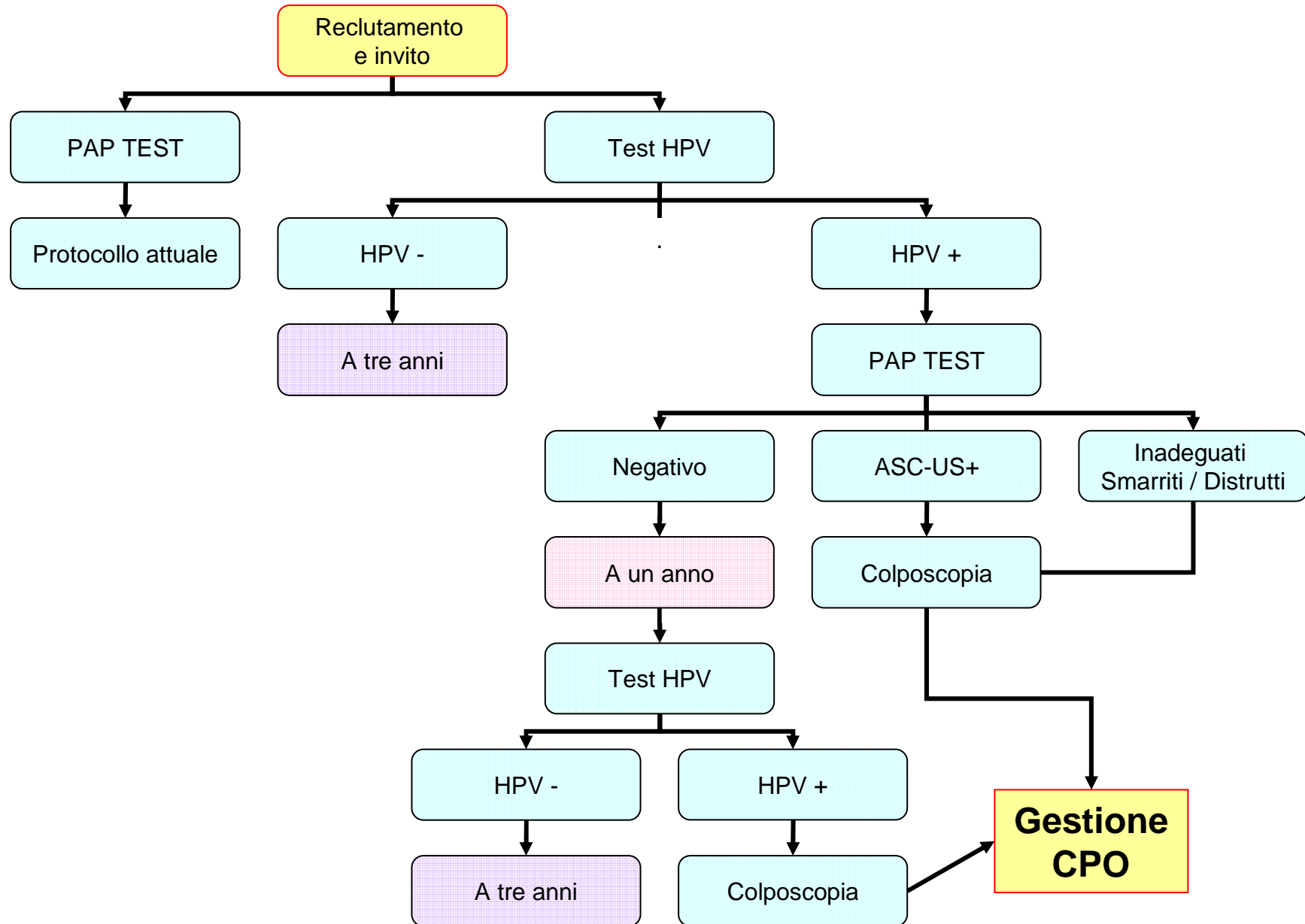
Un trial italiano (NTCC) del 2008 che ha arruolato circa 100 000 donne, ha messo in evidenza una maggiore sensibilità del test hr hpv rispetto al pap-test nei gruppi di donne in fascia di età 25-34 anni e nelle fasce di età superiori.

Il trial ha evidenziato una sovradiagnosi nella fascia di età 25-34 anni mentre ha riscontrato una modesta sovradiagnosi sopra i 35 anni.

I risultati preliminari relativi allo screening mostrano che le donne con HR HPV negative sono protette dalla malattia per un tempo più lungo dei 3 anni previsti dal PAP-TEST

Sulla base di queste evidenze scientifiche il Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM) del Ministero della Salute ha preso in considerazione l'ipotesi di modificare le raccomandazioni del 2006

PROTOCOLLO PROGETTO PILOTA



**AMERICAN CANCER SOCIETY, AMERICAN
SOCIETY FOR COLPOSCOPY AND CERVICAL
PATHOLOGY, AND AMERICAN SOCIETY FOR
CLINICAL PATHOLOGY SCREENING
GUIDELINES FOR THE PREVENTION AND
EARLY DETECTION OF CERVICAL CANCER**

**D. SASLOW, D. SOLOMON, H.W. LAWSON et alia
AMERICAN JOURNAL OF PATHOLOGY 2012**

OBIETTIVI DEL CORSO SULLA PARTE PRATICA

**1) APPLICAZIONE E VERIFICA DEI PROTOCOLLI APPRESI
PARTECIPAZIONE DEI DISCENTI ALLA REGISTRAZIONE E
UTILIZZO DI SCHEDE E CARTELLE CLINICHE.**

2) ACCESSO ALLA VALUTAZIONE DI EFFICACIA (Ricerca diretta di Tassi di Recidiva/Persistenza Evoluzione verso la neoplasia invasiva) delle tecniche e dei protocolli applicati nella CASISTICA DEL CENTRO a partire dal 1980 (5200 CIRCA INTERVENTI DI LASER CHIRURGIA E CHIRURGIA A RADIO FREQUENZA E 600 CILINDRO CONIZZAZIONI CHIRURGICHE CON FOLLOW-UP A LUNGO TERMINE: 5-10 anni)

3) VALUTAZIONE DELLA GESTIONE IN FOLLOW UP DELLE LESIONI DI BASSO GRADO-STORIA CLINICA.

OBIETTIVI DEL CORSO SULLA PARTE PRATICA

OTTIMIZZAZIONE CAPACITA' TECNICHE

- 1) ASSISTENZA, COLLABORANDO COME AIUTO, AD ALMENO 6 INTERVENTI CHIRURGICI SIA CON RADIOFREQUENZE SIA DI LASER CHIRURGIA IN ANESTESIA LOCALE. E QUALORA SI PRESENTINO CASI CON INDICAZIONE, ALL' INTERVENTO DI CILINDRO-CONIZZAZIONE A LAMA FREDDA ,**
- 2) UTILIZZO DELLA MODULISTICA RELATIVA ALL'INTERVENTO MEDESIMO, CON LA SUPERVISIONE DEL TUTOR; ESEGUE LA DESCRIZIONE DEI CAMPIONI ISTOLOGICI E IL LORO ORIENTAMENTO**
- 3) APPLICAZIONE DIRETTA DELLE TECNICHE CHIRURGICHE SU PEZZO ANATOMICO ED APPLICAZIONE DELLE MISURE DI SICUREZZA**

OBIETTIVI DEL CORSO SULLA PARTE PRATICA

COMUNICAZIONE

- 1) PER OGNI PAZIENTE VIENE SPIEGATO IL RAZIONALE DELL'INTERVENTO IN BASE ALLE CARATTERISTICHE E ALLA STORIA NATURALE DELLA LESIONE DIAGNOSTICATA**
- 2) IL DISCENTE, CON IL TUTOR, PARTECIPA ALLA CONSEGNA DEI REFERTI, ALLA COMPILAZIONE DEI CONSENSI INFORMATI, AL COUNSELING DELLE PAZIENTI CANDIDATE ALL'INTERVENTO E REGISTRA CON IL SUPERVISORE L'ORIENTAMENTO TERAPEUTICO SULLA BASE DEGLI ESITI COLPO/ISTOLOGICI.**

VERIFICA

VALUTAZIONE IN TEMPO REALE di Esami Colpocitoistologici
relativiale ultime 30 Pazienti/settimana a colloquio per ritiro dei
referti.

INDICAZIONE CONTEMPORANEA AL TUTOR alla gestione e
all'intervento del caso trascritta e firmata su modulistica simulata

**CONCORDANZA CON TUTOR E PROTOCOLLI NEL 97% DEI CASI
CON I 105 COLLEGHI GINECOLOGI PARTICIPANTI AL CORSO II
LIVELLO SCREENING NEGLI ULTIMI 10 ANNI**

CORSO TEORICO-PRATICO PER OSTETRICHE I° LIVELLO

**LE OSTETRICHE DIPENDENTE DEL SERVIZIO
SANITARIO REGIONALE EFFETTUANO UNA PARTE
TEORICA E UNA PARTE PRATICA COMPLESSIVAMENTE
DI 2 SETTIMANE.**

**NELLA PARTE PRATICA ESEGUONO IN PRIMA PERSONA
SOTTO LA GUIDA DI TUTORS ALMENO 100 ESAMI
CITOLOGICI (CITOLOGIA TRADIZIONALE E LBC)
COMPREDENTI L'IMMISSIONE DELLO SPECULUM NEL
TEMPO PRECEDENTE L'ESAME COLPOSCOPICO.**

**LA VALUTAZIONE DEL TASSO DI PRELIEVI INADEGUATI
VIENE VALUTATO DAL SERVIZIO DI CITOLOGIA
DELL'ANATOMIA PATOLOGICA DELL'OSPEDALE
S.ANNA**

CORSO TEORICO-PRATICO PER OSTETRICHE I° LIVELLO

LE OSTETRICHE PARTECIPANO A TUTTA L'ATTIVITA' DEL CENTRO RELATIVA AI CONTROLLI DI QUALITA' E ALLA COMUNICAZIONE CON LE PAZIENTI.

OGNI DISCENTE VIENE SEGUITO PERSONALEMENTE NELLA PARTE PRATICA APPROFONDENDO E DEDICANDO MAGGIORE TEMPO AGLI ASPETTI CLINICI DI CUI HA MINORE ESPERIENZA O IN CUI RIVELA MAGGIORE DIFFICOLTA'.

L'ATTIVITA' DEL CENTRO RIMANE APERTA AD ULTERIORI PERIODI DI FREQUENZA SUPPLETIVI AL PERIODO OBBLIGATORIO.

CORSO TEORICO-PRATICO PER OSTETRICHE I° LIVELLO

PARTE TEORICA : VIENE AFFRONTATA LA TEMATICA RELATIVA AI TRATTAMENTI IN QUANTO ANCHE GLI OPERATORI DI I° LIVELLO SONO CHIAMATI A DARE INFORMAZIONI SULL'ORIENTAMENTO TERAPEUTICO E DEVONO CONOSCERE I DATI DI EVIDENZA DELLA LETTERATURA SCIENTIFICA NAZIONALE E INTERNAZIONALE

- **PARTE PRATICA : LE OSTETRICHE ASSISTONO AL COUNSELING DELLE PAZIENTI, AI TRATTAMENTI CONSERVATIVI ED AL FOLLOW-UP DELLE PAZIENTI ED ESAMINANO LE CARTELLE CLINICHE . ASSISTONO AGLI INTERVENTI CON L'OBIETTIVO DI OSSERVARE LA PAZIENTE E DI REGISTRARE LA EFFETTIVA TOLLERANZA E LO STATO D'ANSIA IN MODO DA POTER PORGERE A LORO VOLTA UNA CORRETTA INFORMAZIONE BASATA SU ESPERIENZA**

SONO IN FASE DI PROGETTAZIONE CORSI DI AGGIORNAMENTO PER OSTETRICHE E PERSONALE INFERMIERISTICO OPERANTI NEL II° LIVELLO

GRAZIE PER L'ATTENZIONE