



S. C. Ginecologia e Ostetricia
Clinica Ginecologica e Ostetrica
Direttore Prof. Nicola Surico



D. G. R.

CORSO COLPOSCOPISTI

30/03/2015

Dr. ssa R. Ribaldone

CASO CLINICO 1

Caso clinico 1

- Anni 50
- Cito I livello: **NEG**
- DOPPIO TEST **HPV +**
- Colpo: **TNC G0**

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente:

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 18P00383084

Referto n.: 14/ 02749 del: 06-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 29-01-2014 Refertato il: 06-02-2014 motivo: PRECEDENTE POSITIVO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
NON FLOGOSI
LESIONE INTRAEPITELIALE DI BASSO GRADO (L-SIL)

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

NOTE

Coilocitosi.

Citolettore: LOCHE DANIELA

Supervisione: Dr.ssa Luigia Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

(*) LSIL = Low grade Squamous Intraepithelial Lesion

Torino , 06-02-2014

CASO 1

Caso clinico 1

Cito I livello: **NEG**

DOPPIO TEST **HPV +**

Colpo: **TNC; G0**

Cito II livello: **LSIL**

Raccomandazioni:

~~**Pre-DGR: colpo + PT + evt curettage a 6 mesi**~~

Post-DGR: Co-Test a 12 mesi al I livello

NO

CASO CLINICO 2

Caso clinico 2

- Anni 45
- Cito I livello: **NEG**
- DOPPIO TEST **HPV +**
- Colpo: **epitelio bianco G1**

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente:

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 33P01585452

Referto n.: 14/ 03853 del: 25-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 07-02-2014 Refertato il: 25-02-2014 motivo: PRECEDENTE POSITIVO

CASO 2

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
FLOGOSI ASPECIFICA
NON CELLULE ATIPICHE

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

Citolettore: ANNA MARIA COCCIA

Supervisione: Dr.ssa Luigia Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Il caso è stato rivisto in Controllo Di Qualità con diagnosi collegiale

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

Torino , 25-02-2014

Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino

Sede legale: Corso Bramante, 88/90 - 10126 Torino P.I./Cod. Fisc. 10771180014 www.cittadellasalute.to.it

Presidi Ospedalieri: O.J.R.M., Piazza Polonia, 94 - 10126 Torino e Sant'Anna, Corso Spezia, 80 - 10126 Torino

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA

Responsabile dott. Bruno Ghiringhello

Tel. 011 3135342 - 011 3134126 - 011 3134483 FAX 011 3135412 - 011 3134261

Esame Istologico

Paziente

Esame Istologico **I2014-101417**

Data di nascita: **30 08 1968**

Luogo di nascita:

Regime: **IS**

Domicilio: **TORINO**

Richiedente dott./prof.: **MAINA, GIOVANNI**

Inviato da: **SA Colposcopia Ospedale**

Prelevato il: **07 02 2014**

Telefono: 3913902510

Data Accettazione: **07 02 2014**

N° Cartella / cod.caso: **WP21538574**

Sede:

Collo Utero, Biopsia cervice uterina

Notizie Cliniche:

Parità: 2002+1

U.M. 15.1.2014

PRECEDENTI: Test HPV positivo (I livello, 9.12.2013); esame citologico negativo (22.11.2012)

COLPOSCOPIA: trasformazione normale incompleta; epitelio bianco (BM h 14)

LINEA SQUAMO-COLONNARE: visibile

GRADING COLPOSCOPICO: 1

Descrizione macroscopica

Un frammentino (tagliato a metà)

Giudizio diagnostico

MUCO CON GRANULOCITI NEUTROFILI E MINUTO LEMBO DISGREGATO E INTENSAMENTE INFIAMMATO DI MUCOSA DI TIPO ENDOCERVICALE CON EPITELIO PAVIMENTOSO DEL TIPO DA RICOSTRUZIONE CON ESOCITOSI LINFO-GRANULOCITARIA.

(Cod. Reg. 3)

(bu)

Refertato da:



Dott.ssa Burlo Paola
(Data Firma 19 02 2014)

co-refertato da: Dott. Ghiringhello Bruno



CASO 2

Caso clinico 2

Cito I livello: **NEG**

DOPPIO TEST **HPV +**

Colpo: **epitelio bianco G1**

BMS ore 14: **NEG**

Cito: **NEG**

Raccomandazioni:

NO

Pre-DGR: colpo+PT a 6 mesi + evt curettage

Post-DGR: Co-Test a 1 anno al I livello

CASO CLINICO 3

Caso clinico 3

- Anni 37
- Cito I livello: L-SIL
- Colpo: epitelio bianco anteriore; G1

CASO 3

Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

DATA DI NASCITA: 7/11/1977 SCHEDA N°: 1112

C. NOME: [redacted] NOME: [redacted] TELEFONO: [redacted] CODICE REGIONALE: 33335136 RICOVERATA: [redacted]

COMUNE DI RESIDENZA: [redacted] TELEFONO: [redacted] CODICE REGIONALE: 33335136 RICOVERATA: [redacted]

PROVENIENZA: Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo

Sintomi FU Diagnostico Controllo terapia Altro: [redacted]

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI: [redacted] PRECEDENTI COLPOSCOPIE: [redacted]

ANAMNESI: Parità: 2012 Data ultima mestruazione: 22-05-2013 Attualmente gravida In allattamento

Pillola ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.

Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laser vap p. biop. incis. rfq. anno _____ Cil/conizz. lama fredda anno _____

Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____

Laser esc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____

CRIO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____

SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN

DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.

Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____

Altro _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia

Rappresentazione Grafica

PREL. BIOPT. RIFIUTO SI NO

Prelievo Citol. n. vetrini vagina spatolato

Citologia fliq. cupola vaginale

Punch biopsy portio spatolato

Curet. endocervice

Rfq endometrio

N° campioni totali (tutti i dist.)

SEDE BIOPTICA Tot.

Esocervice h h h

Endocervice Curett. Biopsia

Endometrio

Vagina isol. h h h

Vagina conf. h h h

Vagina rima di sut Post. Ist

Polipectomia

Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro _____ Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI

epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Platto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area Iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : sp. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) : epil. densamente acetobianco mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO INVASIVO

D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE

Giunzione sq.column. Non evidenziabile

intensa Colpite o distrofia

Cervice Non Visibile

E) REPERTI COLP. MISCELLANEI

Colpite Condilomi esofitici

Distrofia Ulcera

Polipi Altro

Superfici papillari non aceto bianche

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X X

0X = Codifica sede biopica in campo insoddisf. (segnalare solo il grado /codifica più elevato)

NOTE

TEST HPV

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)

Citol. (HPV T): 3aa

Colposc. II liv. a: [redacted]

Terapia consigliata:

Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser vap. + esc.

Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.

Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale

Brachiterapia Ricovero per stadiaz.e terapia

I sterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco

C.P.

VISITA DI FATTIBILITÀ SI NO

Data esame: 8-6-2013 Firma: [redacted]

Firma supervisore eventuale: [redacted]

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente: Nata il: 07-11-1967

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 18P00228900

Referto n.: 14/ 04438 del: 25-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 07-02-2014 Refertato il: 25-02-2014 motivo: FOLLOW UP DIAGNOSTICO

CASO 3

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
NON FLOGOSI
NON CELLULE ATIPICHE

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

NOTE

paracheratosi diffusa

Citolettore: ANNA MARIA COCCIA

Supervisione: Dr.ssa L. Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Il caso è stato rivisto in Controllo Di Qualità con diagnosi collegiale

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

Torino , 25-02-2014

Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino

Sede legale: Corso Bramante, 88/90 - 10126 Torino P.I./Cod. Fisc. 10771180014 www.cittadellasalute.to.it

Presidi Ospedalieri: O.I.R.M., Piazza Polonia, 94 - 10126 Torino e Sant'Anna, Corso Spezia, 60 - 10126 Torino

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA

Responsabile dott. Bruno Ghiringhelo

Tel. 011 3135342 - 011 3134126 - 011 3134483 FAX 011 3135412 - 011 3134261

Esame Istologico

Paziente:

Esame Istologico **I2014-101420**

Data di nascita: **07 11 1987**

Luogo di nascita: **TORINO**

Domicilio: **TORINO**

Regime: **IS**

Inviato da: **SA Colposcopia Ospedale**

Richiedente dott./prof.: **MAINA, GIOVANNI**

Prelevato il: **07 02 2014**

Telefono: 3333613634

Data Accettazione: **07 02 2014**

N° Cartella / cod.caso: **WP21538716**

Sede:

Collo Utero, Biopsie cervice uterina (sedi multiple)

Notizie Cliniche:

Parità: 2002

U.M. novembre 2012

PRECEDENTI: Test HPV positivo e L-SIL (I livello, 8.4.2013); L-SIL e BM con diagnosi di HPV (22.5.2013)

COLPOSCOPIA: minuta area di epitelio bianco anteriore (BM h 12)

LINEA SQUAMO-COLONNARE: visibile

GRADING COLPOSCOPICO: 1

Descrizione macroscopica

1) BM h 12: un frustolo

2) Curettage endocervicale: scarsi frustoli

Giudizio diagnostico

1) LEMBO INTENSAMENTE INFIAMMATO DI MUCOSA DI TIPO ENDOCERVICALE CON METAPLASIA PAVIMENTOSA DELL'EPITELIO DI SUPERFICIE E DI SBOCCHI GHIANDOLARI ED ESOCITOSI GRANULOCITARIA.

(Cod. Reg. 3)

2) MUCO E LEMBI DISGREGATI E INFIAMMATI DI MUCOSA ENDOCERVICALE CON METAPLASIA PAVIMENTOSA.

(bu)

Refertato da:



Dott.ssa Burlo Paola
(Data Firma 21 02 2014)

co-refertato da: Dott. Ghiringhelo Bruno

CASO 3



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE PIEMONTE

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S.GIOVANNI BATTISTA DI TORINO – SEDE S.G.A.S.
SCDU Anat. Patologica 3 - Responsabile Prof.ssa Anna Sapino
Via Cavour, 31 – 10131 Torino. Telefono: 011 6333567 – Fax: 011 6333673

CASO 3

Paziente :	<input type="text"/>	Nata il :	07-11-1967		
ID prelievo	LH1401139	Provenienza :	COLPO HPV		
Referto n. :	H14/00064	del :	17/02/2014	Motivo	COLPOSCOPIA SCREENING
Prelievo eseguito il :	07-02-2014	Refertato il :	17/02/2014		

Tipo Prelievo:

Prelievo di cellule cervicali in soluzione STM

Esame	Risultato	Note
Ricerca di HPV - DNA: ceppi ad alto rischio oncogenico (metodica HC2 1)	È stata rilevata la presenza di ceppi di HPV ad alto rischio	

Biologo :
dott.ssa Laura De Marco

Responsabile:
Prof. Anna Sapino

Torino, 17/02/2014

METODOLOGIA DI ANALISI

¹ Sistema HC2, (Digene Co. Gaithersburg, MD, USA) per la rilevazione di DNA di ceppi di Papillomavirus umano (HPV) ad alto rischio oncogenico (ceppi rilevabili: HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68).
Certificazione CE IVD, FDA. Sensibilità 1pg HPV-DNA /ml. Specificità >97%.

Caso clinico 3

Cito: L-SIL

Colpo: ep bianco anteriore; G1

BMS ore 12 : neg

Curettaggio: neg

Cito: neg; HPV-test pos

Raccomandazioni: NO

~~Pre-DGR: colpo + PT a 6 mesi~~

Post-DGR: Co-Test a 1 anno al I livello

CASO CLINICO 4

Caso clinico 4

- Anni 41
- Cito I livello: **NEG**
- Doppio HPV-test: **POS**
- Colpo **TNC; G0**

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente:

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 11P00568304

Referto n.: 14/00026 del: 20-01-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 08-01-2014 Refertato il: 20-01-2014 motivo: SCREENING PROGRAMMA

ANAMNESI PER:

USO DI ESTROPROGESTINICI

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
NON FLOGOSI
LESIONE INTRAEPITELIALE DI BASSO GRADO (L-SIL)


SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

NOTE

coilocitosi

Maria Teresa BENENTI

Supervisione: Dr.ssa  Luigja Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

(*) LSIL = Low grade Squamous Intraepithelial Lesion

Torino, 20-01-2014

CASO 4

Caso clinico 4

Cito **NEG**, Doppio HPV-test **POS**

Colpo **TNC; G0**

Cito: **L-SIL**

Raccomandazioni:

NO

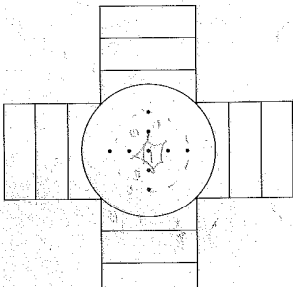
~~Pre-DGR: colpo + PT + event curettage a 6 mesi~~

Post-DGR: Co-Test a 1 anno al I livello

CASO 4

DIRETTORE DOTT. DANIELE FARINA Corso Spezia, 60 - 10129 Torino
 Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

DATA DI NASCITA: 24-1-73 SCHEDA N° 33
 CODICE REGIONALE: 3678207769 RICOVERATA:
 COMUNE DI RESIDENZA: Vigliani 293 TELEFONO: 3678207769 Reparto:
 PROVENIENZA: Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 caso): Screening Precedente positivo
 Sintomi F.U. Diagnostico Controllo terapia Altro:
 PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI: 2-9-14 K. VOLVO NEG. 17-6-14 DOPPIO T. HPV+
 PRECEDENTI COLPOSCOPIE: Attualmente gravida In allattamento
 ANAMNESI: Parità: 0000 Data ultima mestruazione: 2-0-16
 Pillola ult. 2 settimane: CONTINUATIVA IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.
 Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laser vap p. biop. incis. rfq. anno _____ Cil/conizz. lama fredda anno _____
 Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____
 Laser esc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____
 CRIO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____
 SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN
 DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. la1 la2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.
 Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo:
 Altro: *ELPS in endometrio. (prossima istologica!)*

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia
 Rappresentazione Grafica: 
 PREL. BIOP. RIFIUTO SI NO
 Prelievo Citol. n. vetrini vagina spatolato
 Citologia f'liq. cupola vaginale
 Punch biopsy portio spatolato
 Curett. endocervice
 Rfq endometrio
 N° campioni totali (tutti i dist.)
 SEDE BIOPTICA Tot.
 Escocervice h h h h
 Endocervice Curett. Biopsia
 Endometrio
 Vagina isol. h h h h
 Vagina conf. h h h h
 Vagina rima di sut Post. Ist
 Polipectomia
 Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro _____ Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI
 epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO INVASIVO
 D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE
 Giunzione sq.column. Non evidenziabile
 intensa Colpite o distrofia
 Cervice Non Visibile
 E) REPERTI COLP. MISCELLANEI
 Colpite Condilomi esofitici
 Distrofia Ulcera
 Polipi Altro
 Superfici papillari non aceto bianche

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : ep. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) : epit. densamento acetobianco mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X X
 0X = Codifica sede biopsica in campo insoddisf. (segnalare solo il grado /codifica più elevato)

NOTE: _____

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)
 Citol. (HPV T): 3aa 1aa 6 mesi altro periodo (m)
 Colposc. Il liv. a: 1aa 6 mesi altro periodo (m)
 Terapia consigliata: + CURETTAGE
 Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser vap. + esc.
 Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.
 Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale
 Brachiterapia Ricovero per stadiaz.e terapia
 I sterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco
 C.P.

VISITA DI FATTIBILITÀ _____
 Data esame: 8/1/16 Firma: *uscare*
 Data consulenza: 4/3/16 Firma: _____



CASO CLINICO 5

Caso clinico 5

- Anni 54
- Cito I livello: **Inadeguato/flogosi**
- Colpo: **TNC, colpite; G0**

CASO 5

DIRETTORE DOTT. DANIELE FARINA Corso Spezia, 60 - 10126 Torino
 Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

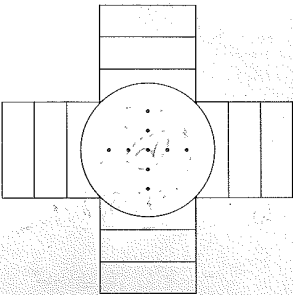
CC: [redacted] DATA DI NASCITA: 13-7-60 SCHEDA-N°: 100
 COMUNE DI RESIDENZA: [redacted] TELEFONO: 3337904700 CODICE REGIONALE: [redacted] RICOVERATA:
 PROVENIENZA: Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo
 Sintomi FU: Diagnostico Controllo terapia Altro: [redacted]

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI: [redacted] PRECEDENTI COLPOSCOPIE: [redacted]

ANAMNESI: Partita Data ultima mestruazione: 9/10/14 Attualmente gravida In allattamento
 Pillola ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.

Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laser vap. p. biop. incis. r.fq. anno _____ CIL/conizz. lama fredda anno _____
 Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____
 Laser esc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____
 CRIO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____
 SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN
 DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.
 Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo: [redacted] 5/13/14
 Altro: _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia
 Rappresentazione Grafica



PREL. BIOPT. RIFIUTO SI NO
 Prelievo Citol. n. vetrini vagina spatolato
 Citologia f.liq. cupola vaginale
 Punch biopsy portio spatolato
 Curett. endocervice
 Rfq endometrio
 N° campioni totali (tutti i dist.)

SEDE BIOPTICA Tot.
 Escocervice h h h h
 Endocervice Curett. Biopsia
 Endometrio
 Vagina isol. h h h h
 Vagina conf. h h h h
 Vagina rima di sut Post. Ist
 Polipectomia
 Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) **REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI**
 epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) **REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI**

	in Z1	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C) **SOSP. CARCINOMA FRANCO. INVASIVO**
 D) **REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE**
 Giunzione sq.column. Non evidenziabile
 intensa Colpite o distrofia
 Cervice Non Visibile

E) **REPERTI COLP. MISCELLANEI**
 Colpite Condilomi esofitici
 Distrofia Ulcera
 Polipi Altro
 Superfici papillari non aceto bianche

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : ep. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) : epit. chiaramente acetobianco, mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X X
 0X = Codifica sede bioptica in campo insoddisf. (segnalare solo il grado /codifica più elevato)

NOTE: [redacted]

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)
 Citol. (HPV T): 3aa 1aa 6 mesi altro periodo (m)
 Colposc. Il liv. a:
Terapia consigliata: [redacted]
 Esciss. a RFQ
 Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.
 Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale
 Brachiterapia Ricovero per stadiaz.e terapia
 Isterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco
 C.P.

VISITA DI FATTIBILITÀ: [redacted]
 Data esame: 15/1/14 Firma: [redacted]
 Data consulenza: [redacted] Firma supervisore eventuale: [redacted]

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 06P00281374

Referto n.: 14/ 00579 del: 22-01-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 15-01-2014 Refertato il: 22-01-2014 motivo: PRECEDENTE POSITIVO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

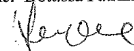
PRELIEVO SODDISFACENTE
FLOGOSI DA:
Vaginosi batterica
LESIONE INTRAEPITELIALE DI BASSO GRADO (L-SIL)

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

LOCHE DANIELA

Supervisione: Dott.ssa Patrizia LUPARIA



Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

(*) LSIL = Low grade Squamous Intraepithelial Lesion

Torino , 23-01-2014

CASO 5

Caso clinico 5

Cito I livello: **Inad/flogosi**; HPV-test **POS**

Colpo: TNC, colpite; G0

Cito: **L-SIL**

Raccomandazioni:

NO

~~Pre-DGR: colpo + PT + event curettage a 6 mesi~~

Post-DGR: Co-Test a 1 anno al I livello

CASO 5

DIRETTORE DOTT. DANIELE FARINA Corso Spezia, 60 - 10126 Torino
 Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

CC: [redacted] DATA DI NASCITA: 13-7-60 SCHEDA-N°: 100
 COMUNE DI RESIDENZA: [redacted] TELEFONO: 3337904700 CODICE REGIONALE: [redacted] RICOVERATA:
 PROVENIENZA: Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo
 Sintomi FU: Diagnostico Controllo terapia Altro: [redacted]

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI: [redacted] PRECEDENTI COLPOSCOPIE: [redacted]

ANAMNESI: Partita Data ultima mestruazione: 15/11/16 Attualmente gravida In allattamento
 Pillola ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.

Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laser vap. p. biop. incis. r.fq. anno _____ CIL/conizz. lama fredda anno _____
 Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____
 Laser esc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____
 CRIO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____
 SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN
 DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.
 Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo: [redacted]

Altro: [redacted]

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia
 Rappresentazione Grafica

PREL. BIOPT. RIFIUTO SI NO
 Prelievo Citol. n. vetrini vagina spatolato
 Citologia f.liq. cupola vaginale
 Punch biopsy portio spatolato
 Curett. endocervice
 Rfq endometrio
 N° campioni totali (tutti i dist.)

SEDE BIOPTICA Tot.
 Escocervice h h h h
 Endocervice Curett. Biopsia
 Endometrio
 Vagina isol. h h h h
 Vagina conf. h h h h
 Vagina rima di sut Post. Ist
 Polipectomia
 Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI
 epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Z1	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO INVASIVO
 D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE
 Giunzione sq.column. Non evidenziabile
 intensa Colpite o distrofia
 Cervice Non Visibile
 E) REPERTI COLP. MISCELLANEI
 Colpite Condilomi esofitici
 Distrofia Ulcera
 Polipi Altro
 Superfici papillari non aceto bianche

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : ep. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) : epit. obiettivamente acetobianco, mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X X
 0X = Codifica sede biopsica in campo insoddisf. (segnalare solo il grado /codifica più elevato)

NOTE: [redacted]

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)
 Citol. (HPV T): 3aa 1aa 6 mesi altro periodo (m)
 Colposc. Il liv. a: 1aa 6 mesi altro periodo (m)

Terapia consigliata: [redacted]

Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser vap. + esc.
 Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.
 Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale
 Brachiterapia Ricovero per stadiaz.e terapia
 Isterectomia Altro: Isterosco
 C.P.

VISITA DI FATTIBILITÀ
 Data esame: 15/11/16 Firma: [redacted]
 Data consulenza: 26/02/16 Firma: [redacted]

Firma supervisore eventuale: [redacted]



CASO CLINICO 6

Caso clinico 6

- Anni 40
- Cito I livello: **NEG**
- DOPPIO TEST HPV: **POS**
- Colpo: **epitelio bianco G1**

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente:

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 19P00241091

Referto n.: 14/ 02331 del: 31-01-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 24-01-2014 Refertato il: 31-01-2014 motivo: PRECEDENTE POSITIVO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
NON FLOGOSI
LESIONE INTRAEPITELIALE DI ALTO GRADO (H-SIL)

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

Giuseppina ALFONSO

Supervisione: Dott.ssa Patrizia LUPARIA

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Il caso è stato rivisto in Controllo Di Qualità con diagnosi collegiale

Rivisto da: Dott.ssa Patrizia LUPARIA

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

(*) HSIL = High grade Squamous Intraepithelial Lesion

Torino , 11-02-2014

CASO 6

Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino

Sede legale: Corso Bramante, 88/80 - 10126 Torino P.I./Cod. Fisc. 10771180014 www.cittadellasalute.to.it

Presidi Ospedalieri: O.I.R.M., Piazza Polonia, 94 - 10126 Torino e Sant'Anna, Corso Spezia, 60 - 10126 Torino

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA

Responsabile dott. Bruno Ghiringhello

Tel. 011 3135342 - 011 3134126 - 011 3134483 FAX 011 3135412 - 011 3134261

Esame Istologico

Paziente:
Data di nascita:

Domicilio: **TORINO**

Inviato da: **SA Colposcopia Ospedale**

Telefono: 324-6906761

Esame Istologico **I2014-100806**

Luogo di nascita: **TORINO**

Regime: **IS**

Richiedente dott./prof.: **De Matteis, Angelo**

Prelevato il: **24 01 2014**

Data Accettazione: **24 01 2014**

N° Cartella / cod.caso: **WP21486332**

Sede:

Collo Utero, Biopsie cervicce uterina (sedi multiple)

Notizie Cliniche:

Parità: 0000

U.M. 14.1.2014

PRECEDENTI: Doppio Test HPV positivo (18.9.2013), esame citologico di I livello negativo (1.8.2012)

COLPOSCOPIA: epitelio bianco

LINEA SQUAMO-COLONNARE: visibile

GRADING COLPOSCOPICO: 1

Descrizione macroscopica

1) BM h 6: minuto frustolo

2) BM h 12: un frustolo

Giudizio diagnostico

1) MINUTO LEMBO DISGREGATO E INFIAMMATO DI MUCOSA DI TIPO ENDOCERVICALE CON EPITELIO PAVIMENTOSO DA RICOSTRUZIONE.

2) LEMBO DISGREGATO DI MUCOSA DI TIPO ENDOCERVICALE CON EFFETTO CITOPATICO VIRALE A NUCLEI PLEOMORFI DELL'EPITELIO PAVIMENTOSO METAPLASTICO DI SUPERFICIE E DISPLASIA GRAVE (CIN3) INTERESSANTE ANCHE SFONDATI GHIANDOLARI.

(p16: POSITIVA).

(Cod. Reg. 8)

(bu)

Refertato da:


Dott.ssa Burlo Paola
(Data Firma 07 02 2014)

co-refertato da: Dott. Ghiringhello Bruno

CASO 6

Caso clinico 6

Cito I livello: **negativo**

DOPPIO TEST HPV: **positivo**

Colpo: **epitelio bianco G1**

Cito: **HSIL**

BMS portio ore 12 e ore 6:

Ore 6 **negativa**

Ore 12: **CIN3**

Raccomandazioni:

Pre-DGR: trattamento escissionale

Post-DGR: trattamento escissionale

Caso clinico 6

Cito I livello: **negativo**

DOPPIO TEST HPV: **positivo**

Colpo: **epitelio bianco G1**

Cito: **HSIL**

BMS portio ore 12 e ore 6:

Ore 6 **negativa**

Ore 12: **CIN3**

Raccomandazioni:

Pre-DGR: trattamento escissionale

Post-DGR: trattamento escissionale

CASI CLINICI

Vittorio Barbini

S.S.C.V.D. Colposcopia e Laserchirurgia

**P.O. S. Anna – Città della Salute e della Scienza di
Torino**

D. G. R.

CORSO COLPOSCOPISTI

Torino, 30/03/2015

CASO CLINICO 7

Anni: 46

Cito I livello: **L-SIL**; HPV-test: **POSITIVO**

Colpo: **TNC**; Curettage; **G0**



COGNOME [redacted]

DATA DI NASCITA

SCHEDA N°

COMUNE DI

CODICE REGIONALE

RICOVERATA

Reparto

PROVENIENZA

Altro

MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.):

Screening

Precedente positivo

Sintomi

CU. Diagnostico

Controllo terapia

Altro

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI

PRECEDENTI COLPOSCOPIE

ANAMNESI: Parità

Data ultima mestruazione

Attualmente gravida

In allattamento

Pillola ut. 2 settimane

IUD ut. 8 mesi

Meno-metrorragie ult. sei mesi

Terapia estr. ult. sett.

Interventi:

Esciss. RFQ

Laservap p. biop. incis. rfg.

Cil/conizz. lama fredda

Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina

Isterect. Totale

Anness. bil/mono

Laser esc./cono.

Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ

DTC

CRIO

Isterectomia subtotale

Amputaz. cervice

Isterectomia radicale

SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella):

Pat. Cerv. non displ.

CIN I

CIN II

CIN III

VAIN

DISP. NAS

Adenoca in situ

Adenoca Inv.

Ca sq. microinv. la1

la2

Ca Sq. Fran. Inv.

Ca Adenosq.

Chemioterapia

Radioterapia

Motivo

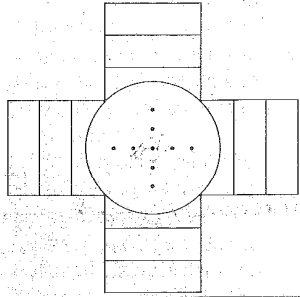
Altro

ESAME COLPOSCOPICO:

Rappresentazione Grafica

Descrittivo, Dimensioni, Anatomia

PREL. BIOPT. RIFIUTO



Handwritten notes and descriptions of the colposcopic exam.

- Prelevio Citol. n. vetrini
Citolgia f.liq.
Punch biopsy
Curet.
Rfq
N° campioni totali (tutti i dist.)

- SEDE BIOPTICA
Escocervice
Endocervice
Endometrio
Vagina isol.
Vagina corif.
Vagina rima di sut Post. Ist
Polipectomia
Vulva

Complicanze alla biopsia

Giunzione S.C. Evidenziabile

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI

epitelio pavimentoso originari

epitelio cilindrico

Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

Table with columns for 'in Zt' and 'Fuori' and rows for various colposcopic findings like Epitelio bianco, Piatto, Micropapillare, etc.

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO INVASIVO

D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE

Giunzione sq.column. Non evidenziabile
intensa Colpite o distrofia
Cervice Non Visibile

E) REPERTI COLP. MISCELLANEI

Colpite
Distrofia
Polipi
Superfici papillari non aceto bianche

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X X
OX = Codifica sede biopsica in campo insoddisf. (segnalare solo il grado/codifica più elevato)

NOTE: Handwritten notes and signatures.

Raccomandazioni consecutive (Esito dell'intero iter o colp. ist)

Citol. (HPV-D)
Colposc. II liv. a
Terapia consigliata:
Esciss. a RFQ
Laser conizz.
Laser vap. + esc.
Laser vap.
Laser vap. + biopsi inc.
Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica
5Fu Vaginale
Brachiterapia
Ricovero per stadiaz.e terapia
Isterectomia
Altro: Istereoscop.
Vabra
Eco
C.P.

VISITA DI FATTIBILITÀ SI NO

CASO 7

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente:

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 05P00200734

Referto n.: 14/ 00580 del: 27-01-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 15-01-2014 Refertato il: 27-01-2014 motivo: FOLLOW UP DIAGNOSTICO

PRELIEVI ESEGUITI:

SPORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
NON FLOGOSI
LESIONE INTRAEPITELIALE DI BASSO GRADO (L-SIL)

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

NOTE

Coilocitosi

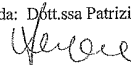
LOCHE DANIELA

Supervisione: Dott.ssa Patrizia LUPARIA

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Rivisto da: Dott.ssa Patrizia LUPARIA

Il caso è stato rivisto in Controllo Di Qualità con diagnosi collegiale



Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

(*) LSIL = Low grade Squamous Intraepithelial Lesion

Torino , 27-01-2014

CASO 7

Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino

Sede legale: Corso Bramante, 88/90 - 10126 Torino P.I./Cod. Fisc. 10771180014 www.cittadellasalute.it

Presidi Ospedalieri: O.I.R.M., Piazza Polonia, 94 - 10126 Torino e Sant'Anna, Corso Spazia, 60 - 10126 Torino

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA

Responsabile dott. Bruno Ghiringhella

Tel. 011 3135342 - 011 3134126 - 011 3134483 FAX 011 3135412 - 011 3134261

Esame Istologico

Paziente: Esame Istologico **I2014-100418**
Luogo di nascita: **TORINO**
Data di nascita: _____ Regime: **IS**
Domicilio: **TORINO** Richiedente dott./prof.: **Medico di Reparto**
Inviato da: **SA Colposcopia Ospedale** Prelevato il: **15 01 2014**
Telefono: 335-7040647 Data Accettazione: **15 01 2014**
N° Cartella / cod.caso: **WP21449843**

Sede:
Collo Utero, Curettage endocervicale

Notizie Cliniche:
Parità: 2012+1
U.M. 24.12.2013
PRECEDENTI: esame citologico e curettage endocervicale negativi (6.7.2012); Test HPV positivo e L-SIL (24.4.2013)
COLPOSCOPIA: trasformazione normale incompleta
LINEA SQUAMO-COLONNARE: visibile
GRADING COLPOSCOPICO: 0

Descrizione macroscopica
Scarsissimi frustoli (al limite del visibile)

Giudizio diagnostico
FILAMENTI DI MUCO, MINUTI LEMBI DISGREGATI DI MUCOSA ENDOCERVICALE E MINUTI LEMBI INFIAMMATI DI EPITELIO PAVIMENTOSO METAPLASTICO.
(p16: **NEGATIVA**).
(Cod. Reg. 3)

(bu)

Refertato da:



Dott.ssa Burlo Paola
(Data Firma 27 01 2014)

co-refertato da: Dott. Ghiringhella Bruno

CASO 7

Caso 7

Cito I livello: L-SIL; HPV-test: positivo
Colpo: TNC; Curettage; G0

Cito: L-SIL; Isto: negativo

Raccomandazioni:

~~Pre-DGR: colpo + cito a 6 mesi~~ **NO**

Post-DGR: Co-test a 12 mesi al I livello

CASO 7

DIPARTIMENTO OSTETRICIA e GINECOLOGIA
DIRETTORE DOTT. DANIELE FARINA
 Via E. S. Laura PAC - 10126 Torino

PRESIDIO S. ANNA
 Corso Spezia, 60 - 10126 Torino

COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ SCHEDA N° _____
 COMUNE DI _____ CODICE REGIONALE _____ RICOVERATA
 Reparto _____

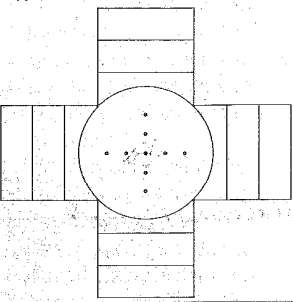
PROVENIENZA Sintomi F.U. Diagnostico Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo
 Controllo terapia Altro: _____

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI _____ PRECEDENTI COLPOSCOPIE _____

ANAMNESI: Parità _____ Data ultima mestruazione _____ Attualmente gravida In allattamento
 Pillola ut. 2 settimane IUD ut. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.

Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laservap p. biop. incis. rfq. anno _____ Cil/conizz. lama fredda anno _____
 Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____
 Laser esc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____
 CRIO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____
 SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN
 DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. la1 la2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.
 Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____
 Altro _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia
 Rappresentazione Grafica



PREL. BIOP. RIFIUTO SI NO
 Prelevio Citol. n. vetrini vagina spatolato
 Citologia f.liq. cupola vaginale
 Punch biopsy portio spatolato
 Curett. endocervice
 Rfq endometrio
 N° campioni totali (tutti i dist.)

SEDE BIOPTICA Tot.
 Escocervice h h h h h
 Endocervice Curett. Biopsia
 Endometrio
 Vagina isol. h h h h h
 Vagina corif. h h h h h
 Vagina rima di sut Post. Ist
 Polipectomia
 Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro _____
 Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI
 epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO INVASIVO
 D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE
 Giunzione sq.column. Non evidenziabile
 intensa Colpite o distrofia
 Cervice Non Visibile
 E) REPERTI COLP. MISCELLANEI
 Colpite Condilomi esofitici
 Distrofia Ulcera
 Polipi Altro
 Superfici papillari non aceto bianche

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : sp. Bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) : spil. densamente acetobianco, mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X X
 0X = Codifica sede biopsica in campo insoddisf. (segnalare solo il grado/codifica più elevato)

NOTE _____

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)
 Citol. (HPV-D) 3aa 1aa 6 mesi altro periodo (m)
 Colposc. II liv. a: 1aa 6 mesi altro periodo (m)

Terapia consigliata:
 Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser vap. + esc.
 Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.
 Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale
 Brachiterapia Ricovero per stadiaz.e terapia
 Isterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco
 C.P.

VISITA DI FATTIBILITÀ SI NO



CASO CLINICO 8

Anni: 49

Cito: **L-SIL**; Curettaggio: **HPV**

Colpo: **TNC**; HPV-test

Epitelio bianco fornice vaginale dx;

BMS vagina; curettaggio; G1

CASO 8

DIRETTORE DOTT. DANIELE FARINA
 Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

COGNOME _____ NOME _____ DATA DI NASCITA _____ SCHEDA N° _____
 13-10-865 411

COMUNE DI RESIDENZA _____ TELEFONO _____ CODICE REGIONALE _____ RICOVERATA
 C.S. GIARONE SP. (10) 3398817061 Reparto _____

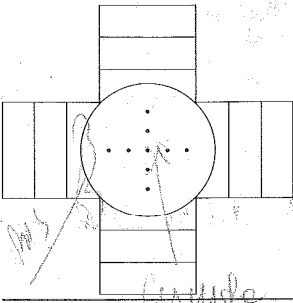
PROVENIENZA Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo
 Sintomi FU Diagnostico Controllo terapia Altro: _____

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI _____ PRECEDENTI COLPOSCOPICI _____
 17-05-2012 1 SIL CUP. HPV

ANAMNESI: Parto Data ultima mestruazione _____ Attualmento gravida In allattamento
 Pillola ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.

Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laservap p. biop. incis. rfq. anno _____ Cil/conizz. lama fredda anno _____
 Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____
 Laser esc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____
 CRIO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____
 SE St: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN
 DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.
 Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____
 Altro _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia PREL. BIOPT. RIFIUTO SI NO
 Rappresentazione Grafica

MS 

INC
Cervicite
C.P. BIANCO ISOLATO
VAG. LAT. DA PAS
VAG. IVA

PREL. BIOPT. RIFIUTO SI NO
 Prelievo Citol. n. vetrini vagina spatolato
 Citologia Fliq. cupola vaginale
 Punch biopsy portio spatolato
 Curett. endocervice
 Rfq endometrio
 N° campioni totali (tutti i dist.) _____

SEDE BIOPTECA Tot.
 Escocervice h h h h
 Endocervice Curett. Biopsia
 Endometrio
 Vagina isol. h h h h
 Vagina confl. h h h h
 Vagina rima di sut Post. Ist
 Polipectomia
 Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro _____ Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI
 epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO. INVASIVO
D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE
 Giunzione sq.column. Non evidenziabile
 intensa Colpite o distrofia
 Cervice Non Visibile
E) REPERTI COLP. MISCELLANEI
 Colpite Condilomi esofitici
 Distrofia Ulcera
 Polipi Altro
 Superfici papillari non aceto bianche

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : ep. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) : epiti. densamente acetobianco mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

GRADING/CODIFIC: 0:1 2 3 4 X X
 0X = Codifica sede biopica in campo insoddisf. (segnalare solo il grado/codifica più elevato)

NOTE *3-11-11 P. ULCIO. NEG*

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)
 Citol. (HPV T): 3aa 1aa
 Colposc. Il liv. a: 1aa

Terapia consigliata:
 Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser vap. + esc.
 Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.
 Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale
 Brachiterapia Ricovero per stadiaz.e terapia
 Isterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco
 C.P.

VISITA DI FATTIBILITA'
 Data esame *27/1/16* F. _____
 Data consulenza *26/1/16* F. _____

TEST HPV

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente: Nata il: 13-10-1965

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 12P00505061

Referto n.: 14/ 05167 del: 25-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 07-02-2014 Refertato il: 25-02-2014 motivo: FOLLOW UP DIAGNOSTICO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO

ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE

FLOGOSI DA:

Candida Albicans

NON CELLULE ATIPICHE

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

Vania BURATTI

Supervisore Dott.ssa Patrizia LUPARIA

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Il caso è stato rivisto in Controllo Di Qualità con diagnosi collegiale

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

Torino , 26-02-2014

CASO 8

Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino

Sede legale: Corso Bramante, 88/90 - 10126 Torino P.I./Cod. Fisc. 10771180014 www.cittadellasalute.to.it

Presidi Ospedalieri: O.I.R.M., Piazza Polonia, 94 - 10126 Torino e Sant'Anna, Corso Spezia, 60 - 10126 Torino

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA

Responsabile dott. Bruno Ghiringhella
Tel. 011 3135342 - 011 3134126 - 011 3134483 FAX 011 3135412 - 011 3134261

Esame Istologico

Paziente

Data di nascita: **13 10 1965**

Domicilio: **TORINO**

Inviato da: **SA Colposcopia Ospedale**

Telefono: 3398817061

Esame Istologico **I2014-101419**

Luogo di nascita:

Regime: **IS**

Richiedente dott./prof.: **MAINA, GIOVANNI**

Prelevato il: **07 02 2014**

Data Accettazione: **07 02 2014**

N° Cartella / cod.caso: **WP21538599**

Sede:

- A. Collo Utero, Curettage endocervicale
- B. Vagina, NAS, Biopsia vaginale unica

Notizie Cliniche:

A. B.

Parità: 2002

U.M. 20.1.2014

PRECEDENTI: Doppio Test HPV positivo ed esame citologico di I livello negativo (3.11.2011); L-SIL e curettage endocervicale con diagnosi di HPV (17.5.2013)

COLPOSCOPIA: trasformazione normale completa; epitelio bianco al fornice vaginale laterale destro (BM)

LINEA SQUAMO-COLONNARE: visibile

GRADING COLPOSCOPICO: 1

Descrizione macroscopica

- A. Scarsissimi frustoli
- B. Minuto frustolo

Giudizio diagnostico

A. **MUCO, GRANULOCITI NEUTROFILI, LEMBI DISGREGATI E INFIAMMATI DI MUCOSA ENDOCERVICALE CON METAPLASIA PAVIMENTOSA E LEMBI DI EPITELIO PAVIMENTOSO.**
(Cod. Reg. 3)

B. **MINUTO LEMBO DI MUCOSA VAGINALE CON LIEVE PARACHERATOSI.**
(Cod. Reg. 3)

(bu)

Refertato da:

Dott.ssa Burlo Paola
(Data Firma 24 02 2014)

co-refertato da: Dott. Ghiringhella Bruno

CASO 8



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE PIEMONTE

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S.GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anat. Patologica 3 - Responsabile Prof.ssa Anna Sapino
Via Cavour, 31 - 10131 Torino. Telefono: 011 6333567 - Fax: 011 6333673

Paziente : <input type="text"/>	Nata il : 13-10-1965	
ID prelievo LH1401219	Provenienza : COLPO HPV	
Referto n. : H14/00068	del : 17/02/2014	Motivo COLPOSCOPIA SCREENING
Prelievo eseguito il : 07-02-2014	Refertato il : 17/02/2014	

Tipo Prelievo:

Prelievo di cellule cervicali in soluzione STM

CASO 8

Esame	Risultato	Note
Ricerca di HPV - DNA: ceppi ad alto rischio oncogenico (metodica HC2 1)	È stata rilevata la presenza di ceppi di HPV ad alto rischio	

Biologo :
dott.ssa Laura De Marco

Responsabile:
Prof. Anna Sapino

Torino, 17/02/2014

METODOLOGIA DI ANALISI

¹ Sistema HC2, (Digene Co. Gaithersburg, MD, USA) per la rilevazione di DNA di ceppi di Papillomavirus umano (HPV) ad alto rischio oncogenico (ceppi rilevabili: HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68).
Certificazione CE IVD, FDA. Sensibilità 1pg HPV-DNA /ml. Specificità >97%.

Caso 8

Cito: L-SIL; Curettage: HPV

Colpo: TNC; HPV-test;

Ep bianco fornice vaginale dx; BMS vagina;
curettage; G1

**Cito: negativo; Isto: negativo (cur + BMS
vag); HPV-test: positivo**

Raccomandazioni:

~~Pre-DGR: colpo + cito + ev BMS a 6 mesi~~ **NO**

Post-DGR: Co-test a 12 mesi al I livello

CASO 8

DIRETTORE DOTT. DANIELE FARINA
 Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

COGNOME _____ NOME _____ DATA DI NASCITA _____ SCHEDA N° _____
 13-10-865 411

COMUNE DI RESIDENZA _____ TELEFONO _____ CODICE REGIONALE _____ RICOVERATA _____
 650 GIARONE SP. (TO) 339 8817041 Reparto _____

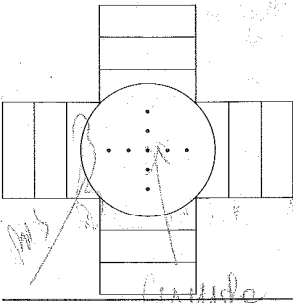
PROVENIENZA Sintomi Programma Screening EUI Diagnostico Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo Controllo terapia Altro: _____

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI _____ PRECEDENTI COLPOSCOPIE _____
 17-05-2012 1 SIL CUP. HPV

ANAMNESI: Parto Data ultima mestruazione _____ Attualmento gravida In allattamento
 Pillola ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.

Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laser vap p. biop. incis. rfq. anno _____ Cil/conizz. lama fredda anno _____
 Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____
 Laser esc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____
 CRIO anno _____ Isterectomia subtotalo anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____
 SE St: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN
 DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.
 Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____
 Altro _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia PREL. BIOPT. RIFIUTO SI NO
 Rappresentazione Grafica

MS  *Cervix*

INC
Cervix
C.P. BIANCO ISOLATO
VAG. LAT. DA NAS
VAG. INV.

PREL. BIOPT. RIFIUTO SI NO
 Prelievo Citol. n. vetrini vagina spatolato
 Citologia Filq. cupola vaginale
 Punch biopsy portio spatolato
 Curett. endocervice
 Rfq endometrio
 N° campioni totali (tutti i dist.) _____

SEDE BIOPTECA Tot.
 Escocervice h h h h
 Endocervice Curett. Biopsia
 Endometrio
 Vagina isol. h h h h
 Vagina confl. h h h h
 Vagina rima di sut Post. Ist
 Polipectomia
 Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro _____ Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI
 epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Platto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area Iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO. INVASIVO
D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE
 Giunzione sq.column. Non evidenziabile
 intensa Colpite o distrofia
 Cervice Non Visibile
E) REPERTI COLP. MISCELLANEI
 Colpite Condilomi esofitici
 Distrofia Ulcera
 Polipi Altro
 Superfici papillari non aceto bianche

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : ep. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) : epiti. densamente acetobianco mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X X
 0X = Codifica sede biopitica in campo insoddisf. (segnalare solo il grado/codifica più elevato)

NOTE *3-11-11 P. ULCERA NED*

TEST HPV

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)
 Citol. (HPV T): 3aa 1aa 6 mesi altro periodo (m)
 Colposc. Il liv. a: 1aa 6 mesi altro periodo (m)

Terapia consigliata:
 Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser vap. + esc.
 Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.
 Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale
 Brachiterapia Ricovero per stadiaz.e terapia
 Isterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco
 C.P.

VISITA DI FATTIBILITA'
 Data esame *27/11/14* F. _____
 Data consulenza *26/11/14* F. _____



CASO CLINICO 9

Anni 56 UM 2008

Cito I livello: **L-SIL**

Colpo: **TNC**; HPV-test; Curettage; **GX**

CASO 9

Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

COGNOME _____ NOME _____ DATA DI NASCITA _____ SCHEDA N° _____

COMUNE DI RESIDENZA _____ TELEFONO _____ CODICE REGIONALE _____ RICOVERATA

VIA LANZONI N° 8 (75) 3076356189 Reparto _____

PROVENIENZA Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo

Sintomi F.U. Diagnostico Controllo terapia Altro: _____

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI ISTOLOGICI _____ PRECEDENTI COLPOSCOPIE _____

ANAMNESI: Parità _____ Data ultima _____ restruzione _____ 2008 Attualmente gravida In allattamento

Pillole ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.

Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laservap p. biop. incis. rfq. anno _____ Cil/conizz. lama fredda anno _____

Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____

Laser esc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____

CRIO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____

SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN

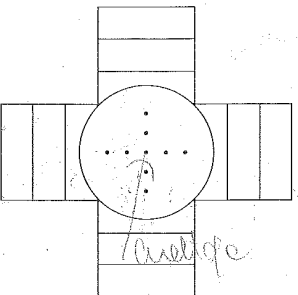
DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.

Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____

Altro _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia

Rappresentazione Grafica



PREL. BIOPT. RIFIUTO SI NO

Prelievo Citol. n. vetrini vagina spatolato

Citologia fliq. cupola vaginale

Punch biopsy portio spatolato

Curet. endocervice

Rfq endometrio

N° campioni totali (tutti i dist.) _____

SEDE BIOPTICA Tot.

Esocervice h h h h

Endocervice Curett. Biopsia

Endometrio

Vagina isol. h h h h

Vagina confl. h h h h

Vagina rima di sut. Post. Ist

Polipectomia

Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro _____

Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI

epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Platto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : ep. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) : epit. densamente acetobianco inositico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO. INVASIVO

D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE

Giunzione sq.column. Non evidenziabile

intensa Colpite o distrofia

Cervice Non Visibile

E) REPERTI COLP. MISCELLANEI

Colpite Condilomi esofitici

Distrofia Ulcera

Polipi Altro

Superfici papillari non aceto bianche

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4; X X

0X = Codifica sede biotica in campo inossid. (segnalare solo il grado /codifica più elevato)

NOTE

Test HPV

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)

Citol. (HPV T): 3aa 1

Colposc. Il liv. a: 1

Terapia consigliata:

Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser vap.

Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.

Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale

Brachiterapia Ricovero per stadiaz.e terapia

Isterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco

C.P.

VISITA DI FATTIBILITÀ

Data esame 7/1/16 Firma _____

Firma supervisore eventuale _____

Data consulenza 4/1/16 _____

Firma supervisore eventuale _____

Conf. 48536 - Mod. SC/177 - 5. Anno - 04/2014



CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente: Nata il: 21-05-1958

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 34P01047933

Referto n.: 14/ 04440 del: 27-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 07-02-2014 Refertato il: 27-02-2014 motivo: FOLLOW UP DIAGNOSTICO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO


Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
NON FLOGOSI
NON CELLULE ATIPICHE

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

Citolettore: Giuseppina ALFONSO

Supervisione: Dr.ssa  Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Il caso è stato rivisto in Controllo Di Qualità con diagnosi collegiale

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

Torino , 27-02-2014

CASO 9

Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino

Sede legale: Corso Bramante, 88/90 - 10126 Torino P.I./Cod. Fisc. 10771180014 www.cittadellasalute.to.it

Presidi Ospedalieri: O.I.R.M., Piazza Polonia, 94 - 10126 Torino e Sant'Anna, Corso Spezia, 80 - 10126 Torino

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA

Responsabile dott. Bruno Ghiringhello

Tel. 011 3135342 - 011 3134126 - 011 3134483 FAX 011 3135412 - 011 3134261

Esame Istologico

Paziente:

Esame Istologico **I2014-101413**

Data di nascita: **21 05 1958**

Luogo di nascita:

Domicilio: **TORINO**

Regime: **IS**

Inviato da: **SA Colposcopia Ospedale**

Richiedente dott./prof.: **MAINA, GIOVANNI**

Telefono: 347-6356593

Prelevato il: **07 02 2014**

Data Accettazione: **07 02 2014**

N° Cartella / cod.caso: **WP21538512**

Sede:

Collo Utero, Curettage endocervicale

Notizie Cliniche:

Parità: 0000

U.M. 2009

PRECEDENTI: L-SIL 7.6.2013)

COLPOSCOPIA: trasformazione normale completa

LINEA SQUAMO-COLONNARE: parzialmente visibile

GRADING COLPOSCOPICO: X

Quadrantectomia sinistra nel 2005

Descrizione macroscopica

Scarsissimi frustoli

Giudizio diagnostico

MUCO, EMAZIE, MINUTI LEMBI DISGREGATI E INFIAMMATI DI MUCOSA ENDOCERVICALE E MINUTI LEMBI DI EPITELIO PAVIMENTOSO METAPLASTICO CON CARATTERI DI ATROFIA E ATIPIA NON ALTRIMENTI SPECIFICABILE.

(p16: POSITIVA).

(Cod. Reg. 4)

(bu)

Refertato da:



Dott.ssa Burlo Paola
(Data Firma 26 02 2014)

co-refertato da: Dott. Ghiringhello Bruno

CASO 9



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE PIEMONTE

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S.GIOVANNI BATTISTA DI TORINO – SEDE S.G.A.S.
SCDU Anat. Patologica 3 - Responsabile Prof.ssa Anna Sapino
Via Cavour, 31 – 10131 Torino. Telefono: 011 6333567 – Fax: 011 6333673

Paziente :	<input type="text"/>	Nata il :	21-05-1958		
ID prelievo	LH1401136	Provenienza :	COLPO HPV		
Referto n. :	H14/00061	del :	17/02/2014	Motivo	COLPOSCOPIA SCREENING
Prelievo eseguito il :	07-02-2014	Refertato il :	17/02/2014		

Tipo Prelievo:

Prelievo di cellule cervicali in soluzione STM

CASO 9

Esame	Risultato	Note
Ricerca di HPV - DNA: ceppi ad alto rischio oncogenico (metodica HC2 1)	È stata rilevata la presenza di ceppi di HPV ad alto rischio	

Biologo :
dott.ssa Laura De Marco

Responsabile:
Prof. Anna Sapino

Torino, 17/02/2014

METODOLOGIA DI ANALISI

1 Sistema HC2, (Digene Co. Gaithersburg, MD, USA) per la rilevazione di DNA di ceppi di Papillomavirus umano (HPV) ad alto rischio oncogenico (ceppi rilevabili: HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68).
Certificazione CE IVD, FDA. Sensibilità 1pg HPV-DNA /ml. Specificità >97%.

Caso 9

Anni 56 UM 2008

Cito: **L-SIL**

Colpo: **TNC**; HPV-test; curettage; **GX**

Cito: **negativo** Isto: **atipia NAS**;

HPV-test: **positivo**

Raccomandazioni:

**Pre e post-DGR: colpo + cito + ev curettage
a 6 mesi (o trattamento).**

CASO 9

Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

COGNOME _____ NOME _____ DATA DI NASCITA _____ SCHEDA N° _____

COMUNE DI RESIDENZA _____ TELEFONO _____ CODICE REGIONALE _____ RICOVERATA

PROVENIENZA Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo

Sintomi F.U. Diagnostico Controllo terapia Altro: _____

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI _____ PRECEDENTI COLPOSCOPIE _____

ANAMNESI: Parità _____ Data ultima mestruazione _____ Attualmente gravida In allattamento

Pillole ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.

Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laser vap. p. biop. incis. rfq. anno _____ Cil/conizz. lama fredda anno _____

Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____

Laser esc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____

CRIO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____

SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN

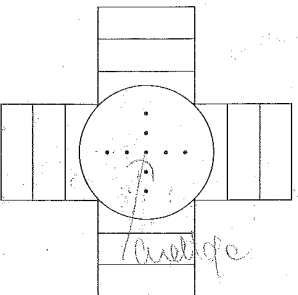
DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.

Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____

Altro _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia

Rappresentazione Grafica



PREL. BIOPT. RIFIUTO SI NO

Prelievo Citol. n. vetrini vagina spatolato

Citologia cupola vaginale

Punch biopsy portio spatolato

Curet. endocervice

Rfq endometrio

N° campioni totali (tutti i dist.) _____

SEDE BIOPTICA Tot.

Esocervice h h h h

Endocervice Curett. Biopsia

Endometrio _____

Vagina isol. h h h h

Vagina confl. h h h h

Vagina rima di sut. Post. Ist.

Polipectomia

Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro _____

Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI

epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Platto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : ep. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) : epit. densamente acetobianco inoscatto e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO. INVASIVO

D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE

Giunzione sq.column. Non evidenziabile

intensa Colpite o distrofia

Cervice Non Visibile

E) REPERTI COLP. MISCELLANEI

Colpite Condilomi esofitici

Distrofia Ulcera

Polipi Altro

Superfici papillari non aceto bianche

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X X

0X = Codifica sede biotica in campo insoddisf. (segnalare solo il grado /codifica più elevato)

NOTE

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)

Citol. (HPV T): 3aa 1aa 6 mesi altro periodo (m)

Colposc. Il liv. a: 1aa 6 mesi altro periodo (m)

Terapia consigliata:

Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser vap. + esc.

Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.

Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale

Brachiterapia Ricovero per stadiaz.e terapia

Isterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco

C.P.

VISITA DI FATTIBILITÀ

Data esame _____ Firma _____

Data consulenza _____ Firma _____

Firma supervisore eventuale _____

Firma supervisore eventuale _____



CASO CLINICO 10

Anni 47

Cito I livello: **L-SIL**; Doppio HPV test: **POSITIVO**

Colpo: **TNI**, Curettage; **G0**

CASO 10

Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

COGNOME _____ NOME _____ DATA DI NASCITA _____ SCHEDA N° _____

COMUNE DI RESIDENZA _____ TELEFONO _____ CODICE REGIONALE _____ RICOVERATA

PROVENIENZA Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo

Sintomi F.U. Diagnostico Controllo terapia Altro: _____

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, STOLOGICI _____ PRECEDENTI COLPOSCOPIE _____

ANAMNESI: Parità _____ Data ultima mestruazione _____ Attualmente gravida In allattamento

Pillola ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.

Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laservap p. biop. incis. rfq. anno _____ Cil/conizz. lama fredda anno _____

Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____

Laser esc./cogn. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____

CRIO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____

SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN

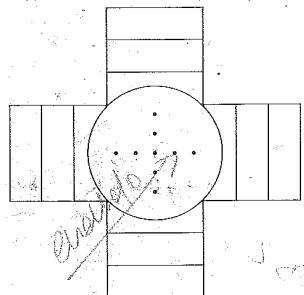
DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.

Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____

Altro _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia

Rappresentazione Grafica



PREL. BIOPT. RIFIUTO SI NO

Prelavo Citol. n. vetrini vagina spatolato

Citologia f/liq. cupola vaginale

Punch biopsy portio spatolato

Curett. endocervice

Rfq endometrio

N° campioni totali (tutti i dist.) _____

SEDE BIOPTICA Tot. _____

Esocervice h h h h

Endocervice Curett. Biopsia

Endometrio

Vagina isol. h h h h

Vagina confl. h h h h

Vagina rima di sut Post. Ist

Polipectomia

Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro _____

Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI

epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Z1	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : ep. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) : epil. densamento acetobianco mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

C) SOSP. CARCINOMA FRAN. INVASIVO

D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE

Giunzione sq.column. Non evidenziabile

intensa Colpite o distrofia

Cervice Non Visibile

E) REPERTI COLP. MISCELLANEI

Colpite Condilomi esofitici

Distrofia Ulcera

Polipi Altro

Superfici papillari non aceto bianche

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X X

0X = Codifica sede biopsica in tempo inoddisf. (segnalare solo il grado /codifica più elevato)

NOTE _____

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)

Citol. (HPV T): 3aa (m)

Colposc. Il liv. a: (m)

Terapia consigliata

Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser vap. + esc.

Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.

Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale

Brachiterapia Ricovero per stadiaz.e terapia

Isterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco

C.P.

VISITA DI FATTIBILITÀ _____

Data esame 7/2/14 Firma _____

Firma supervisore eventuale _____

Data consulenza _____

Firma supervisore eventuale _____

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente: Data il: 21-10-1967

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 03P00483965

Referto n.: 14/ 03850 del: 25-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 07-02-2014 Refertato il: 25-02-2014 motivo: FOLLOW UP DIAGNOSTICO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
FLOGOSI ASPECIFICA
NON CELLULE ATIPICHE

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

Citolettore: Giuseppina ALFONSO

Supervisione: Dr.ssa Luigia Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Il caso è stato rivisto in Controllo Di Qualità con diagnosi collegiale

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

Torino , 25-02-2014

CASO 10

Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino

Sede legale: Corso Bramante, 88/90 - 10126 Torino P.I./Cod. Fisc. 10771180014 www.cittadellasalute.to.it

Presidi Ospedalieri: O.I.R.M., Piazza Polonia, 94 - 10126 Torino e Sant'Anna, Corso Spezia, 60 - 10126 Torino

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA

Responsabile dott. Bruno Ghiringhella

Tel. 011 3135342 - 011 3134126 - 011 3134483 FAX 011 3135412 - 011 3134261

Esame Istologico

Paziente:

Data di nascita: **21 10 1967**

Domicilio: **TORINO**

Inviato da: **SA Colposcopia Ospedale**

Telefono: 3205598757

Esame Istologico **I2014-101416**

Luogo di nascita: **TORINO**

Regime: **IS**

Richiedente dott./prof.: **MAINA, GIOVANNI**

Prelevato il: **07 02 2014**

Data Accettazione: **07 02 2014**

N° Cartella / cod.caso: **WP21538562**

Sede:

Collo Utero, Curettage endocervicale

Notizie Cliniche:

Parità: 1011

U.M. 30.1.2014

PRECEDENTI: Test HPV positivo e L-SIL (15.5.2014)

COLPOSCOPIA: trasformazione normale incompleta

LINEA SQUAMO-COLONNARE: visibile

GRADING COLPOSCOPICO: 0

Descrizione macroscopica

Scarsissimi frustoli

Giudizio diagnostico

MUCO, EMAZIE, CELLULE PAVIMENTOSE E LEMBI DI EPITELIO CILINDRICO ENDOCERVICALE.

(Cod. Reg. 2)

(bu)

Refertato da:



Dott.ssa Burlo Paola
(Data Firma 19 02 2014)

co-refertato da: Dott. Ghiringhella Bruno



CASO 10

Caso 10

Anni 47

Cito **L-SIL**; Doppio HPV-test: **positivo**

Colpo: **TNI**, curettage; **G0**

Cito: negativo; Isto: negativo

Raccomandazioni:

~~Pre-DGR: colpo + pap a 6 mesi~~ **NO**

Post-DGR: Co-test a 12 mesi al I livello

CASO 10

Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia

COGNOME _____ NOME _____ DATA DI NASCITA _____ SCHEDA N° _____

COMUNE DI RESIDENZA _____ TELEFONO _____ CODICE REGIONALE _____ RICOVERATA

PROVENIENZA Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo

Sintomi F.U. Diagnostico Controllo terapia Altro: _____

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI _____ PRECEDENTI COLPOSCOPIE _____

ANAMNESI: Parità _____ Data ultima mestruazione _____ Attualmente gravida in allattamento

Pillola ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.

Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laservap p. biop. incis. rfq. anno _____ Cil/conizz. lama fredda anno _____

Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____

Laser esc./cogn. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____

CRIO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____

SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN

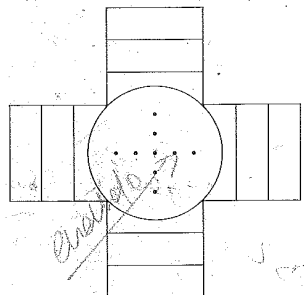
DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.

Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____

Altro _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia

Rappresentazione Grafica



PREL. BIOPT. RIFIUTO SI NO

Prelavo Citol. n. vetrini vagina spatolato

Citologia f/liq. cupola vaginale

Punch biopsy portio spatolato

Curett. endocervice

Rfq endometrio

N° campioni totali (tutti i dist.)

SEDE BIOPTICA Tot. _____

Esocervice h h h h

Endocervice Curett. Biopsia

Endometrio

Vagina isol. h h h h

Vagina confl. h h h h

Vagina rima di sut Post. Ist

Polipectomia

Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro _____

Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI

epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Z1	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
(1) : ep. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
(2) : epil. densamento acetobianco mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

C) SOSP. CARCINOMA FRAN. INVASIVO

D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE

Giunzione sq.column. Non evidenziabile

intensa Colpite o distrofia

Cervice Non Visibile

E) REPERTI COLP. MISCELLANEI

Colpite Condilomi esofitici

Distrofia Ulcera

Polipi Altro

Superfici papillari non aceto bianche

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X X

0X = Codifica sede biopsica in tempo inoddisf. (segnalare solo il grado /codifica più elevato)

NOTE

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)

Citol. (HPV T): 3aa 1aa 6 mesi altro periodo (m)

Colposc. II liv. a: 1aa 6 mesi altro periodo (m)

Terapia consigliata:

Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser vap. + esc.

Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.

Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale

Brachiterapia Ricovero per stadiaz.e terapia

Isterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco

C.P.

VISITA DI FATTIBILITÀ

Data esame _____ Firma _____

Data consulenza _____ Firma supervisore eventuale _____



CASO CLINICO 11

Anni **40**, assume E-P

Cito I livello: **negativo**; Doppio HPV-test: **positivo**

Colpo: **mosaico/punteggiatura**; BMS h 2 e h 5;
curettaggio; **G2**.

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente: Nata il: 01-03-1974

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 08P00326690

Referto n.: 14/ 03356 del: 17-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 05-02-2014 Refertato il: 17-02-2014 motivo: PRECEDENTE POSITIVO

ANAMNESI PER:

USO DI ESTROPROGESTINICI

INTERVENTI PRECEDENTI:

Motivo ultimo intervento: ALTRO IN COLPO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
FLOGOSI DA:
Candida Albicans
NON CELLULE ATIPICHE

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

Citolettore: ANNA MARIA COCCIA

Supervisione: Dr.ssa Luigia Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Il caso è stato rivisto in Controllo Di Qualità con diagnosi collegiale

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

Torino, 17-02-2014

CASO 11

Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino

Sede legale: Corso Bramante, 88/90 - 10126 Torino P.I./Cod. Fisc. 10771180014 www.cittadellasalute.to.it

Presidi Ospedalieri: O.I.R.M., Piazza Polonia, 94 - 10126 Torino e Sant'Anna, Corso Spezia, 80 - 10128 Torino

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA

Responsabile dott. Bruno Ghiringhello

Tel. 011 3135342 - 011 3134126 - 011 3134483 FAX 011 3135412 - 011 3134261

Esame Istologico

Paziente:

Esame Istologico **I2014-101293**

Data di nascita: **01 03 1974**

Luogo di nascita:

Domicilio: **TORINO**

Regime: **IS**

Inviato da: **SA Colposcopia Ospedale**

Richiedente dott./prof.: **Medico del reparto**

Prelevato il: **05 02 2014**

Telefono: 349 8056934

Data Accettazione: **05 02 2014**

N° Cartella / cod.caso: **WP21528581**

Sede:

Collo Utero, Biopsie cervice uterina (sedi multiple)

Notizie Cliniche:

Parità: 0000

U.M. 15.1.2014

Pillola nelle ultime 2 settimane

PRECEDENTI: Doppio Test HPV positivo (7.10.2013), esame citologico di I livello negativo (20.9.2012)

COLPOSCOPIA: punteggiatura (BM h 5); mosaico a tratti irregolare (BM h 2)

LINEA SQUAMO-COLONNARE: visibile

GRADING COLPOSCOPICO: 2

Descrizione macroscopica

1) BM h 5: minuti frustoli

2) BM h 2: minuti frustoli

3) Curettage endocervicale: scarsi frustoli

Giudizio diagnostico

1) LEMBI DISGREGATI E INFIAMMATI DI MUCOSA DI TIPO ENDOCERVICALE (PERIO PIU' PRIVI DI STROMA SUB-EPITELIALE) CON ESTESA METAPLASIA PAVIMENTOSA E CON FOCALE ATIPIA CITOLOGICA NON ALTRIMENTI SPECIFICABILE, p16 POSITIVA.

2) LEMBI DI MUCOSA DI TIPO ENDOCERVICALE CON DISPLASIA DI ALTO GRADO (p16 POSITIVA) DELL'EPITELIO PAVIMENTOSO METAPLASTICO DI SUPERFICIE E DI SFONDATI GHIANDOLARI.
(Cod. Reg. 10)

3) MUCO, EMAZIE E LEMBI INFIAMMATI DI MUCOSA ENDOCERVICALE CON ADENOSI MICROGHIANDOLARE.
(p16: NEGATIVA).

(bu)

Refertato da:



Dott.ssa Burlo Paola
(Data Firma 14 02 2014)

co-refertato da: Dott. Ghiringhello Bruno

CASO 11

Caso 11

Anni 40, assume E-P

Cito: **negativo**; doppio HPV-test **positivo**
Colpo: **mosaico/punteggiatura**; BMS ore 2 e ore 5;
curettaggio; **G2**.

Cito: **negativo**, **flogosi**; Isto BMS 1: **atipia
citologica NAS**, BMS 2: **displasia di alto
grado**; Curettaggio: **negativo**

Raccomandazioni:

Laser vaporizzazione previa biopsia incisionale

CASO CLINICO 12

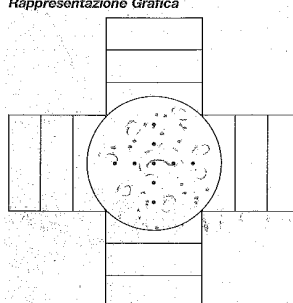
Anni 53

Cito I livello: **Inadeguato/flogosi oscurante;**

HPV-test: **POSITIVO**

Colpo: **TNI, colpita;** G0

CASO 12

Responsabile: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia SCREENING CA
 COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ SCHEDA N° _____
 COMUNE DI RESIDENZA _____ TELEFONO _____ CODICE REGIONALE _____ RICOVERATA
 To, Via C. DI PANARATO 36 3677111768
 PROVENIENZA: Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo
 Sintomi F.U. Diagnostico Controllo terapia Altro: _____
 PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI _____ PRECEDENTI COLPOSCOPIE _____
 ANAMNESI: Parità _____ Data ultima mestruazione _____ Attualmente gravida In allattamento
 Pillola ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.
Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laservap p. biop. incl. r.fq. anno _____ Cil/conizz. lama fredda anno _____
 Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____
 Laser esc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____
 CRIO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____
 SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN
 DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adeno&sq.
 Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____
 Altro _____
ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia
 Rappresentazione Grafica _____

 PREL. BIOPT. RIFIUTO SI NO
 Prelievo Citol. n. vetrini vagina spatolato
 Citologia r/liqu. cupola vaginale
 Punch biopsy portio spatolato
 Curett. endocervice
 Rfq endometrio
 N° campioni totali (tutti i dist.) _____
SEDE BIOPTICA Tot. _____
 Esocervice h h h h
 Endocervice Curett. Biopsia
 Endometrio
 Vagina isol. h h h h
 Vagina conif. h h h h
 Vagina rima di sut Post. Ist
 Polipectomia
 Vulva
 Complicanze alla biopsia: no si emorragiche Altro _____
 Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente
A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI
 epitelo pavimentoso originari epitelo cilindrico Zona di Trasformazione Normale
B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelo bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area iodornuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

 C) SOSP. CARCINOMA FRAN. INVASIVO
 D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE
 Giunzione sq.column. Non evidenziabile
 intensa Colpite o distrofia
 Cervice Non Visibile
 E) REPERTI COLP. MISCELLANEI
 Colpite Condilomi esofitici
 Distrofia Ulcera
 Polipi Altro
 Superfici papillari non aceto bianche
GRADING/CODIFIC: 0 / 1 2 3 4 X X
 0X = Codifica sede bioptica in campo insoddisf. (segnalare solo il grado /codifica più elevato).
 NOTE _____
Raccomandazioni colposc.
 Citol. (HPV, T); 3aa
 Colposc. Il liv. a: _____
Terapia consigliata:
 Esciss. a RFQ
 Laser vap. Laser _____
 Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale
 Brachiterapia Ricovero per stadiaz. e terapia
 Isterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco
 C.P.
VISITA DI FATTIBILITÀ _____
 Data esame 12/2/14 Firma _____
 Data consulenza 19/2/14 Firma supervisore eventuale _____
 Firma supervisore eventuale _____

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente: il: 09-05-1961

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 03P01910871

Referto n.: 14/ 04450 del: 20-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 12-02-2014 Refertato il: 20-02-2014 motivo: PRECEDENTE POSITIVO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE

FLOGOSI DA:

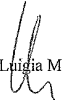
Trichomonas

NON CELLULE ATIPICHE (PRESENZA DI MODIFICAZIONI CELLULARI DI VEROSIMILE ORIGINE FLOGISTICA)

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

Citolettore: LOCHE DANIELA

Supervisione: Dr.ssa  Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

Torino, 20-02-2014

CASO 12

Caso 12

Anni 53

Cito: **Inad/flogosi** oscurante; HPV-test: **positivo**

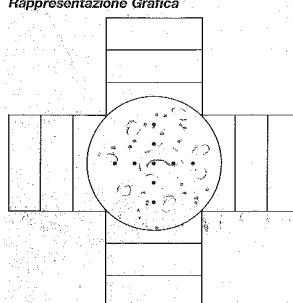
Colpo: **TNI**, **colpite**; G0

Cito: **negativo**

Raccomandazioni:

Pap + HPV test a 1 anno al I livello + terapia antiflogistica

CASO 12

RESPONSABILE: Dott.ssa Laura PASERO - SSCVD Colposcopia e Laserchirurgia
 SCREENING CA
 DATA DI NASCITA: 3-5-61 SCHEDA N° 465
 COGNOME: _____ TELEFONO: 3677111768
 COMUNE DI RESIDENZA: To, Vico. di PANARATO 36 CODICE REGIONALE: _____ RICOVERATA:
 REPARTO: _____
 PROVENIENZA: Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo
 Sintomi F.U. Diagnostico Controllo terapia Altro: _____
 PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI: _____ PRECEDENTI COLPOSCOPIE: _____
 ANAMNESI: Parità: _____ Data ultima mestruazione: 2010 Attualmente gravida In allattamento
 Pillola ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.
Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laservap p. biop. incl. r.fq. anno _____ Cil/conizz. lama fredda anno _____
 Laser vaporizz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____
 Laser esc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____
 CRIO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____
 SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN
 DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adeno&sq.
 Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo: _____
 Altro: _____
ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia
 Rappresentazione Grafica: 

TUI
 Lesione ectopica
 a polipo cervicovaginale
 a pericervicite

 PREL. BIOP. RIFIUTO SI NO
 Prelievo Citol. n. vetrini vagina spatolato
 Citologia r/liqu. cupola vaginale
 Punch biopsy portio spatolato
 Curett. endocervice
 Rfq endometrio
 N° campioni totali (tutti i dist.)
SEDE BIOPTECA Tot.
 Esocervice h h h h
 Endocervice Curett. Biopsia
 Endometrio
 Vagina isol. h h h h
 Vagina conif. h h h h
 Vagina rima di sut Post. Ist
 Polipectomia
 Vulva
 Complicanze alla biopsia: no si emorragiche Altro: _____ Giunzione S.C. Evidenziabile: no si parzialmente
A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI
 epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale
B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area iodornuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C) SOSP. CARCINOMA FRAN. INVASIVO
D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE
 Giunzione sq.column. Non evidenziabile
 intensa Colpite o distrofia
 Cervice Non Visibile
E) REPERTI COLP. MISCELLANEI
 Colpite Condilomi esofitici
 Distrofia Ulcera
 Polipi Altro
 Superfici papillari non aceto bianche
 * : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 (1) : ep. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 (2) : epif. densamente acetoalbico mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate
GRADING/CODIFIC: 0/1/2/3/4/X X
 OX = Codifica sede biopica in campo insoddisf. (segnalare solo il grado /codifica più elevato).
 NOTE: _____
Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)
 Citol. (HPV.T): 3aa 1aa 6 mesi altro periodo (m)
 Colposc. Il liv. a: 1aa 6 mesi altro periodo (m)
Terapia consigliata: TERAPIA AMFLOGISTICA
 Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser vap. + esc.
 Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.
 Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale
 Brachiterapia Ricovero per stadiaz. e terapia
 Isterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco
 C.P.
 DATA ESAME: 12/2/14 Firma: _____
 VISITA DI FATTIBILITÀ: _____
 DATA CONSULENZA: 19/1/14 Firma supervisore eventuale: _____



CASO CLINICO 13

CASO 13

ANNI: 59
UM: 2003

I° LIVELLO

- CITOLOGICO: **NEGATIVO**
- DOPPIO TEST HPV **+**



II° LIVELLO



- COLPOSCOPIA: **T.N.C** GSC NON VISUALIZZABILE
- CITOLOGICO: **NEGATIVO**

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente: Nata il: ~~05-02-1958~~

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 23P00010592

Referto n.: 14/02743 del: 05-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 29-01-2014 Refertato il: 05-02-2014 motivo: PRECEDENTE POSITIVO

INTERVENTI PRECEDENTI:

ANNESIECTOMIA BILATERALE 2003
Motivo ultimo intervento: FIBROMI

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
NON FLOGOSI
NON CELLULE ATIPICHE (in assenza di cell.endocervicali e/o componente zona trasformazione)

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

NOTE

citolisi

Maria Teresa BENENTI

Supervisione: Dott.ssa Patrizia LUPARIA



Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

Torino , 06-02-2014

CASO 13

CASO CLINICO 13

CASO 13

ANNI: 59
UM: 2003

I° LIVELLO

- CITOLOGICO: **NEGATIVO**
- DOPPIO TEST HPV: **+**

II° LIVELLO

COLPOSCOPIA: **T.N.C** GSC NON VISUALIZZABILE (GX)
CITOLOGICO: **NEGATIVO**

RACCOMANDAZIONI:

CO-TEST A 1 ANNO SU TERRITORIO



CASI CLINICI

**Dott. Angelo De Matteis
Colposcopia – Centro Laser
Ospedale S. Anna – Torino**

**Struttura Complessa Ginecologia e Ostetricia 3
Direttore: dott. Gianluca Gregori**

CASO CLINICO 14

CASO 14

**ANNI: 53
UM: 2008**

I° LIVELLO

- CITOLOGICO: **LSIL**
- DOPPIO TEST HPV: **POSITIVO**

II° LIVELLO

COLPOSCOPIA: T.N.C GIUNZIONE NON VISUALIZZABILE (GX)
CITOLOGICO: NEGATIVO
TEST HPV: NEGATIVO
CURETTAGE: NEGATIVO

CASO 14

COMUNE DI P... 70

RICOVERATA Reparto

PROVENIENZA Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI F.U. Diagnostico Controllo terapia Altro:

PRECEDENTI COLPOSCOPIE 4-3-13-1 Cervicob. LSIL a 2-10 HPV+ 3342/14

ANAMNESI: Parità Data ultima mestruazione Attualmente gravida In allattamento

Pillola ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.

Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laservap p. biop. incis. rfg. anno _____ Cii/conizz. lama fredda anno _____

Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____

Laser esc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____

CRIO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____

SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN

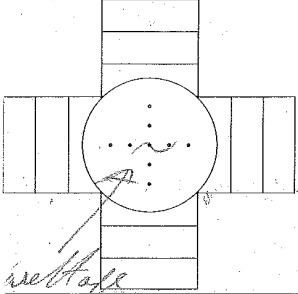
DISP. NAS: Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. la1 la2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.

Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____

Altro _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia

Rappresentazione Grafica



PREL. BIOPT. RIFIUTO SI NO

Prelievo Citol. n. vetrini vagina spatolato

Citologia filq. cupola vaginale

Punch biopsy portio spatolato

Curett. endocervice

Rfq endometrio

N° campioni totali (tutti i dist.)

SEDE BIOPTICA Tot.

Esocervice h h h h

Endocervice Curett. Biopsia

Endometrio

Vagina isol. h h h

Vagina contf. h h h

Vagina rima di sut Post. Ist

Pollpectomia

Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro _____

Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI

epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area Iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C) SOSP. CARCINOMA FRAN. INVASIVO

D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE

Giunzione sq.column. Non evidenziabile

intensa Colpite o distrofia

Cervicè Non Visibile

E) REPERTI COLP. MISCELLANEI

Colpite Condilomi esofitici

Distrofia Ulcera

Polipi Altro

Superficiali papillari non aceto bianche

*: misura (1) o maggiore (2) grado di alterazione

1) : ep. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile

2) : epit. densamento acatobianco mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

3) : epit. densamento acatobianco mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X / X

X = Codifica sede biopsica in campo insoddisf. (segnalare solo il grado/codifica più elevato)

NOTE

Test HPV

Raccomandazioni conclusive (Esito dell'intero iter c. colp. ist.)

Citol. (HPV T): 3a

Colposc. il liv. a:

Terapia consigliata

Esciss. a RFQ Laser conizz. Laser vapo.

Laser vap. Laser vap. + biopsi inc.

Conizzaz./Cilindrizz. Chirurgica 5Fu Vaginale

Braquiterapia Ricovero per stadiaz. e terapia

Isterectomia Altro: Isteroscop. Vabra Eco

C.P.

VISITA DI FA

Data esame 3/1/14 Firma

Firma supervisore eventuale

Firma supervisore eventuale

Mod. 4982D - Mod. SC2/2 - S. Anna - 09/2013

Fatto test HPV alla prima Colposcopia perché passati più di nove mesi tra esame di primo e secondo livello

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente: 04-05-1961

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 03P01692412

Referto n.: 14/ 03341 del: 17-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 31-01-2014 Refertato il: 17-02-2014 motivo: PRECEDENTE POSITIVO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
FLOGOSI DA:
Vaginosi batterica
NON CELLULE ATIPICHE


SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

NOTE

CHERATOSI

Citolettore: ANNA MARIA COCCIA

Supervisione: Dr.ssa  Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Il caso è stato rivisto in Controllo Di Qualità con diagnosi collegiale

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

Torino , 17-02-2014

CASO 14

Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino

Sede legale: Corso Bramante, 88/90 - 10126 Torino P.I./Cod. Fisc. 10771180014 www.cittadellasalute.it

Presidi Ospedalieri: O.I.R.M., Piazza Polonia, 94 - 10126 Torino e Sant'Anna, Corso Spezia, 60 - 10126 Torino

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA

Responsabile dott. Bruno Ghiringhello

Tel. 011 3135342 - 011 3134126 - 011 3134483 FAX 011 3135412 - 011 3134261

Esame Istologico

Paziente:

Esame Istologico **I2014-101084**

Data di nascita: ~~07/05/1988~~

Luogo di nascita:

Regime: **IS**

Domicilio: **TORINO**

Richiedente dott./prof.: **Broso, Pasquale Rocco**

Inviato da: **SA Colposcopia Ospedale**

Prelevato il: **31 01 2014**

Telefono: 389-4225988 figlia

Data Accettazione: **31 01 2014**

N° Cartella / cod.caso: **WP21513201**

Sede:

Collo Utero, Curettage endocervicale

Notizie Cliniche:

Parità: 3003

U.M. 2008

PRECEDENTI: Test HPV positivo e L-SIL (I livello, 4.3.2013)

COLPOSCOPIA: trasformazione normale incompleta; colpiti

LINEA SQUAMO-COLONNARE: non visibile

QUE: trasversale

CANALE CERVICALE: regolare

GRADING COLPOSCOPICO: X

Descrizione macroscopica

Scarsissimi frustoli

Giudizio diagnostico

MUCO E LEMBI INFIAMMATI DI MUCOSA ENDOCERVICALE.

(Cod. Reg. 3)

(bu)

Refertato da:



Dott.ssa Buño Paola
(Data Firma 12 02 2014)

co-refertato da: Dott. Ghiringhello Bruno

CASO 14



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE PIEMONTE

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S.GIOVANNI BATTISTA DI TORINO – SEDE S.G.A.S.
SCDU Anat. Patologica 3 - Responsabile Prof.ssa Anna Sapino
Via Cavour, 31 – 10131 Torino. Telefono: 011 6333567 – Fax: 011 6333673

Paziente :	[REDACTED]	Nata il :	04-05-1963		
ID prelievo	LH1400972	Provenienza :	COLPO HPV		
Referto n. :	H14/00060	del :	17/02/2014	Motivo	COLPOSCOPIA SCREENING
Prelievo eseguito il :	31-01-2014	Refertato il :	17/02/2014		

Tipo Prelievo:

Prelievo di cellule cervicali in soluzione STM

CASO 14

Esame	Risultato	Note
Ricerca di HPV - DNA: ceppi ad alto rischio oncogenico (metodica HC2 1)	Non è stata rilevata la presenza di ceppi di HPV ad alto rischio	

Biologo :
dott.ssa Laura De Marco

Responsabile:
Prof. Anna Sapino

Torino, 17/02/2014

METODOLOGIA DI ANALISI

1 Sistema HC2, (Digene Co. Gaithersburg, MD, USA) per la rilevazione di DNA di ceppi di Papillomavirus umano (HPV) ad alto rischio oncogenico (ceppi rilevabili: HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68).
Certificazione CE IVD, FDA. Sensibilità 1pg HPV-DNA /ml. Specificità >97%.

CASO CLINICO 14

CASO 14

ANNI: 53
UM: 2008

I° LIVELLO

- CITOLOGICO: **LSIL**
- DOPPIO TEST HPV **+**

II° LIVELLO

COLPOSCOPIA: **T.N.C.** GIUNZIONE NON VISUALIZZABILE GX
CITOLOGICO: **NEGATIVO**
TEST HPV: **NEGATIVO**
CURETTAGE: **NEGATIVO**

RACCOMANDAZIONI:

PRE DGR: **COLPO+ CITO A 6 MESI NO**
POST-DGR: **CO-TEST A 1 ANNO SU TERRITORIO**

CASO CLINICO 15

CASO 15

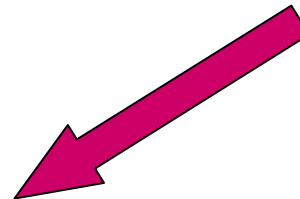
ANNI: 64
UM: GENNAIO
2014

I° LIVELLO

- CITOLOGICO: **NEG**
- DOPPIO TEST HPV: **+**



II° LIVELLO



COLPOSCOPIA: **T.N.I G0**
CITOLOGICO: **HSIL**

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente:

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 13P00295514

Referto n.: 14/ 03343 del: 14-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 05-02-2014 Refertato il: 14-02-2014 motivo: PRECEDENTE POSITIVO

ANAMNESI PER:

USO DI ESTROPROGESTINICI

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO


Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
NON FLOGOSI
LESIONE INTRAEPITELIALE DI ALTO GRADO (H-SIL)

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

Citolettore: LOCHE DANIELA

Supervisione: Dr.ssa  Luigia Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

(*) HSIL = High grade Squamous Intraepithelial Lesion

Torino , 14-02-2014

CASO 15

CASO CLINICO 15

CASO 15

ANNI: 64
UM: GENNAIO
2014

I° LIVELLO

- CITOLOGICO: **NEG**
- DOPPIO TEST HPV: **+**

II° LIVELLO

COLPOSCOPIA: **T.N.I G0**
CITOLOGICO: **HSIL**

RACCOMANDAZIONI:

CURETTAGE IMMEDIATO PIU' EVENTUALE BMS

CASO CLINICO 16

CASO 16

ANNI: 40
UM: DICEMBRE
2013

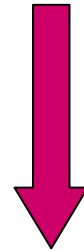
I° LIVELLO

-CITOLOGICO: **LSIL**

-TEST HPV: **+**



II° LIVELLO



COLPOSCOPIA: **TNC VAGINA REGOLARE- GSC VISUALIZZATA G0**
CITOLOGICO: **LSIL**

CASO 16

SCAFFENING OF

Reconoscibile Dnita Laura PASERO - SSCVD Coloproscopia e Laserchirurgia

COGNOME _____ SCHEDA N° 135

COMUNE _____ CODICE _____ ERATA

PROVENIENZA: Programma Screening Altro MOTIVO ESAME (barrare 1 cas.): Screening Precedente positivo

Sintomi F.U. Diagnostico Controllo terapia Altro: _____

PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI _____ PRECEDENTI COLPOSCOPIE _____

ANAMNESI: Parità _____ Data ultima mestruazione 29-12-13 Attualmente gravida In allattamento

Pillola ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia ostr. ult. sett.

Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laservap p. biop. incis. rfq. anno _____ Cil/conizz. lama fredda anno _____

Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____

Laser esc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____

CRIO anno _____ Isterectomia subtotale anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____

SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN

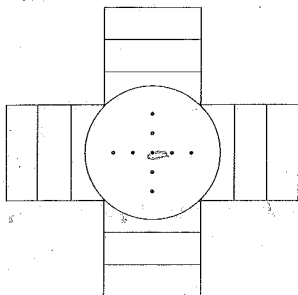
DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca Inv. Ca sq. microinv. Ia1 Ia2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.

Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____

Altro _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia

Rappresentazione Grafica



PREL. BIOPT. RIFIUTO SI NO

Prelevo Citol. n. vetri vagina spatolato

Citologia fllq. cupola vaginale

Punch biopsy portio spatolato

Curett. endocervice

Rfq endometrio

N° campioni totali (tutti i dist.) _____

SEDE BIOPTICA Tot.

Esocervice h h h h

Endocervice Curett. Biopsia

Endometrio

Vagina isol. h h h h

Vagina corfil. h h h h

Vagina rima di sut Post. Ist

Polipectomia

Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro _____

Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

A) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI

epitelio pavimentoso originari epitelio cilindrico Zona di Trasformazione Normale

B) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI

	in Zt	Fuori
Epitelio bianco*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Micropapillare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microcirconvoluto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punteggiatura*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosaico*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leucoplachia*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Area Iodomuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vasi Atipici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO. INVASIVO

D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE

Giunzione sq.column. Non evidenziabile

intensa Colpite o distrofia

Cervice Non Visibile.

E) REPERTI COLP. MISCELLANEI

Colpite Condilomi esofitici

Distrofia Ulcera

Polipi Altro

Superfici papillari non aceto bianche

* : minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione

(1) : ep. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile

(2) : epi. densamente acetobianco mosaico o punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X X

0X = Codifica sede biopsica in campo insoddisf. (segnalare solo il grado /codifica più elevato)

NOTE _____

Data esame 27/1/14 Firma _____

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTA DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente:

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 06P00438922

Referto n.: 14/ 01245 del: 27-01-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 17-01-2014 Refertato il: 27-01-2014 motivo: FOLLOW UP DIAGNOSTICO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
NON FLOGOSI
LESIONE INTRAEPITELIALE DI BASSO GRADO (L-SIL)

SI CONSIGLIA

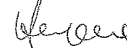
Si invia al Curante.

NOTE

coilocitosi

Vania BURATTI

Supervisione: Dott.ssa Patrizia LUPARIA



Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

(*) LSIL = Low grade Squamous Intraepithelial Lesion

Torino, 27-01-2014

CASO 16

CASO CLINICO 16

CASO 16

ANNI: 40
UM: DICEMBRE
2013

I° LIVELLO

-CITOLOGICO: **LSIL**
-TEST HPV: **+**

II° LIVELLO

COLPOSCOPIA: **TNC VAGINA REGOLARE-GIUNZIONE VISUALIZZABILE G0**
CITOLOGICO: **LSIL**

RACCOMANDAZIONI:

~~PRE-DGR COLPOSCOPIA + CURETTAGE A 6 MESI **NO**~~

CO-TEST A 1 ANNO SU TERRITORIO

CASO CLINICO 17

CASO 17

ANNI: 43
UM: GENNAIO
2014

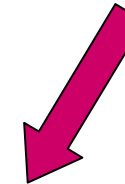
I° LIVELLO

-CITOLOGICO: **NEGATIVO**

-TEST HPV: **+**



II° LIVELLO



COLPOSCOPIA: **EPITELIO BIANCO/MOSAICO G1**

CITOLOGIA: **NEGATIVA**

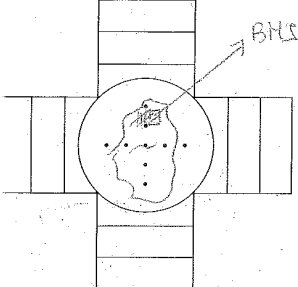
BMS: **NEGATIVA**

TEST HPV: **NEGATIVO**

CASO 17

COGNOME: _____ DATA DI NASCITA: _____ SCHEDA N° _____
 VERATA
 COMUNE: _____
 PROVENIENZA: Sintomi F.U. Diagnostico Controllo terapia Altro: _____
 PRECEDENTI ESAMI CITOLOGICI, ISTOLOGICI: _____ PRECEDENTI COLPOSCOPIE: _____
 ANAMNESI: Parità: _____ Data ultima mestruazione: _____ Attualmente gravida In allattamento
 Pillola ult. 2 settimane IUD ult. 8 mesi Meno-metrorragie ult. sei mesi Terapia estr. ult. sett.
 Interventi: Esciss. RFQ anno _____ Laser vap. p. biop. incis. rfg. anno _____ Cili/conizz. lama fredda anno _____
 Laser vaporizzaz. esclusiva cerv e/o vagina anno _____ Isterect. Totale anno _____ Anness. bil/mono anno _____
 Laser esc./cono. anno _____ Int. Assoc. Laser vaporizzazione + Esciss. RFQ anno _____ DTC anno _____
 CRIO anno _____ Isterectomia subtotala anno _____ Amputaz. cervice anno _____ Isterectomia radicale anno _____
 SE SI: Motivo dell'ultimo intervento (barr. una casella): Pat. Cerv. non displ. CIN I CIN II CIN III VAIN
 DISP. NAS Adenoca in situ Adenoca inv. Ca sq. microinv. la1 la2 Ca Sq. Fran. Inv. Ca Adenosq.
 Chemioterapia anno _____ Radioterapia anno _____ Motivo _____
 Altro _____

ESAME COLPOSCOPICO: Descrittivo, Dimensioni, Anatomia PREL. BIOP. RIFIUTO SI NO
 Rappresentazione Grafica



Arco di colite
 tronco piccolo
 di mosaico apolare
 acetobianco
 PAVS h 12

Prelevio Citol. n. vetrini vagina spatolato
 Citologia r/lq. cupola vaginale
 Punch biopsy portio spatolato
 Curett. endocervice
 Rfg endometrio
 N° campioni totali (tutti i dist.) _____

SEDE BIOP.TICA Tot.
 Escocervice h h h h
 Endocervice Curett. Biopsia
 Endometrio
 Vagina isol. h h h
 Vagina confl. h h h
 Vagina rima di sut. Post. Ist
 Polipectomia
 Vulva

Complicanze alla biopsia no si emorragiche Altro _____
 Giunzione S.C. Evidenziabile no si parzialmente

V) REPERTI COLPOSCOPICI NORMALI
 epitelo pavimentoso originari epitelo cilindrico Zona di Trasformazione Normale

3) REPERTI COLPOSCOPICI ANORMALI in Zt Fuori
 Epitelo bianco*
 Piatto
 Micropapillare
 Microcirconvoluta
 Punteggiatura*
 Mosaico*
 Leucoplachia*
 Area iodomuta
 Vasi Atipici

C) SOSP. CARCINOMA FRANCO. INVASIVO
 D) REP. COLPOSC. NON DIRIMENTE
 Giunzione sq.column. Non evidenziabile
 intensa Colpite o distrofia
 Cervice Non Visibile
 E) REPERTI COLP. MISCELLANEI
 Colpite Condilomi esofitici
 Distrofia Ulcera
 Polipi Altro
 Superfici papillari non aceto bianche

1: minore (1) o maggiore (2) grado di alterazione
 *) sp. bianco, mosaico, punteggiatura regolare, leucoplachia sottile
 *) opil. densamente acetobianco mosaico e punteggiatura irregolare, leucoplachia spessa, erosioni associate

GRADING/CODIFIC: 0 1 2 3 4 X X
 X = Codifica sede biopistica in cartello fissodist. (segnalare solo il grado /codifica più elevato)

NOTE:
 Test HPV ~~X~~
 Data esame: 25/1/14 Firma: _____
 Firma supervisore eventuale: _____



CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente:

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 01P02260941

Referto n.: 14/ 03078 del: 10-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 29-01-2014 Refertato il: 10-02-2014 motivo: FOLLOW UP DIAGNOSTICO

ANAMNESI PER:

USO DI ESTROPROGESTINICI

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
NON FLOGOSI
NON CELLULE ATIPICHE

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

Citofornitore: ANNA MARIA COCCIA

Supervisione: Dr.ssa Luigia Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Il caso è stato rivisto in Controllo Di Qualità con diagnosi collegiale

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

Torino , 10-02-2014

CASO 17

Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino

Sede legale: Corso Bramante, 88/90 - 10126 Torino P.I./Cod. Fisc. 10771180014 www.cittadellasalute.to.it

Presidi Ospedalieri: O.I.R.M., Piazza Polonia, 94 - 10126 Torino e Sant'Anna, Corso Spezia, 60 - 10126 Torino

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA

Responsabile dott. Bruno Ghiringhello

Tel. 011 3135342 - 011 3134126 - 011 3134483 FAX 011 3135412 - 011 3134261

Esame Istologico

Paziente:

Esame Istologico **I2014-101003**

Luogo di nascita: **ROMANIA**

Data di nascita:

Regime: **IS**

Domicilio: **TORINO**

Richiedente dott./prof.: **Medico di Reparto**

Inviato da: **SA Colposcopia Ospedale**

Prelevato il: **29 01 2014**

Telefono: 3277726446

Data Accettazione: **29 01 2014**

N° Cartella / cod.caso: **WP21503001**

Sede:

Collo Utero, Biopsia cervice uterina

Notizie Cliniche:

Parità: 2002+30

U.M. 5.1.2014

Pillola nelle ultime 2 settimane

PRECEDENTI: Test HPV positivo; esame citologico negativo (17.4.2013)

COLPOSCOPIA: area di epitelio bianco; piccola area di mosaico regolare anteriore (BM h 12)

LINEA SQUAMO-COLONNARE: visibile

GRADING COLPOSCOPICO: 1

Descrizione macroscopica

Un frammentino (tagliato a metà)

Giudizio diagnostico

LEMBO DI MUCOSA DI TIPO ENDOCERVICALE CON ESTESA METAPLASIA PAVIMENTOSA DELL'EPITELIO DI SUPERFICIE, DI SBOCCHI E DI SFONDATI GHIANDOLARI.

(Cod. Reg. 3)

(bu)

Refertato da:



Dott.ssa Burlo Paola
(Data Firma 07 02 2014)

co-refertato da: Dott. Ghiringhello Bruno



CASO 17



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE PIEMONTE

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S.GIOVANNI BATTISTA DI TORINO – SEDE S.G.A.S.
SCDU Anat. Patologica 3 - Responsabile Prof.ssa Anna Sapino
Via Cavour, 31 – 10131 Torino. Telefono: 011 6333567 – Fax: 011 6333673

Paziente :	<input type="text"/>	Nata il :			
ID prelievo	LH1400941	Provenienza :	COLPO HPV		
Referto n. :	H14/00055	del :	17/02/2014	Motivo	COLPOSCOPIA SCREENING
Prelievo eseguito il :	29-01-2014	Refertato il :	17/02/2014		

Tipo Prelievo:

Prelievo di cellule cervicali in soluzione STM

CASO 17

Esame	Risultato	Note
Ricerca di HPV - DNA: ceppi ad alto rischio oncogenico (metodica HC2 1)	Non è stata rilevata la presenza di ceppi di HPV ad alto rischio	

Biologo :
dott.ssa Laura De Marco

Responsabile:
Prof. Anna Sapino

Torino, 17/02/2014

METODOLOGIA DI ANALISI

¹ Sistema HC2, (Digene Co. Gaithersburg, MD, USA) per la rilevazione di DNA di ceppi di Papillomavirus umano (HPV) ad alto rischio oncogenico (ceppi rilevabili: HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68).
Certificazione CE IVD, FDA. Sensibilità 1pg HPV-DNA /ml. Specificità >97%.

CASO CLINICO 17

CASO 17

ANNI: 43
UM: GENNAIO
2014

I° LIVELLO

-CITOLOGICO: **NEGATIVO**
-TEST HPV: **+**

II° LIVELLO

COLPOSCOPIA: **EPITELIO BIANCO/MOSAICO G1**
CITOLOGIA: **NEGATIVA**
BMS: **NEGATIVA**
TEST HPV: **NEGATIVO**

RACCOMANDAZIONI:

CO-TEST 1 ANNO SU TERRITORIO

CASO CLINICO 18

CASO 18

ANNI: 49
UM: GENNAIO
2014

I° LIVELLO

-CITOLOGIA: **ASC-H**

-TEST HPV: **+**



II° LIVELLO

COLPOSCOPIA: **TNC** – **GIUNZIONE VISUALIZZABILE**

CITOLOGIA: **HSIL**

CURETTAGE: **DISPLASIA ALTO GRADO**

CENTRO UNIFICATO PER LO SCREENING CERVICO VAGINALE CITTÀ DI TORINO

A.O.U. S. GIOVANNI BATTISTA DI TORINO - SEDE S.G.A.S.
SCDU Anatomia Patologica III- Direttore Prof.ssa Anna Sapino Resp. Attività citologica da screening
Via Cavour, 31 - 10123 Torino. Telefono: 011.6333676 - FAX: 011.6333673

Paziente:

Residente a: TORINO N.Tessera Sanitaria: 38P00081572

Referto n.: 14/ 02337 del: 03-02-2014 Provenienza: Colpo HPV

Prelievo eseguito il: 24-01-2014 Refertato il: 03-02-2014 motivo: PRECEDENTE POSITIVO

PRELIEVI ESEGUITI:

PORZIO SPATOLATO ENDOCERVICE

REFERTO MICROSCOPICO E GIUDIZIO DIAGNOSTICO

Tipo Prelievo: Tipo Lettura: Manuale

PRELIEVO SODDISFACENTE
NON FLOGOSI
LESIONE INTRAEPITELIALE DI ALTO GRADO (H-SIL)

SI CONSIGLIA

Si invia al Curante.

Vania BURATTI

Supervisione: Dr.ssa Luigi Macri

Responsabile: Prof.ssa Anna SAPINO

Il caso è stato rivisto in Controllo Di Qualità con diagnosi collegiale

Refertazione secondo Sistema Bethesda 2001

(*) HSIL = High grade Squamous Intraepithelial Lesion

Torino , 03-02-2014

CASO 18

Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino

Sede legale: Corso Bramante, 88/90 - 10126 Torino P.I./Cod. Fisc. 10771180014 www.cittadellasalute.it

Presidi Ospedalieri: O.I.R.M., Piazza Polonia, 94 - 10126 Torino e Sant'Anna, Corso Spezia, 60 - 10126 Torino

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E CITODIAGNOSTICA

Responsabile dott. Bruno Ghiringhello

Tel. 011 3135342 - 011 3134126 - 011 3134483 FAX 011 3135412 - 011 3134261

Esame Istologico

Paziente

Esame Istologico **I2014-100804**

Data di nascita:

Luogo di nascita:

Regime: **IS**

Domicilio: **TORINO**

Richiedente dott./prof.: **De Matteis, Angelo**

Inviato da: **SA Colposcopia Ospedale**

Prelevato il: **24 01 2014**

Telefono: 339-2550491

Data Accettazione: **24 01 2014**

N° Cartella / cod.caso: **WP21486297**

Sede:

Collo Utero, Curettage endocervicale

Notizie Cliniche:

Parità: 0000

U.M. 6.1.2014

PRECEDENTI: Test HPV positivo e ASC-H (I livello, 9.12.2013)

COLPOSCOPIA: trasformazione normale completa

LINEA SQUAMO-COLONNARE: visibile

GRADING COLPOSCOPICO: 0

Descrizione macroscopica

Scarsi frustoli

Giudizio diagnostico

MUCO, LEMBI DI MUCOSA ENDOCERVICALE E MINUTI LEMBI DI EPITELIO PAVIMENTOSO METAPLASTICO CON DISPLASIA p16 POSITIVA (COMPATIBILE CON LESIONE DISPLASTICA DI ALTO GRADO).

(Cod. Reg. 10)

(bu)

Referato da:



Dott.ssa Bufo Paola
(Data Firma 30 01 2014)

co-referato da: Dott. Ghiringhello Bruno



CASO 18

CASO CLINICO 18

CASO 18

ANNI: 49
UM: GENNAIO
2014

I° LIVELLO

-CITOLOGICO: **ASC-H**
-TEST HPV: **+**

II° LIVELLO

COLPOSCOPIA: **TNC** – **GIUNZIONE VISUALIZZABILE**
CITOLOGIA: **HSIL**
CURETTAGE: **DISPLASIA ALTO GRADO**

RACCOMANDAZIONI:

ESCISSIONE A RFQ