



Državni program zgodnjega odkrivanja
predrakavih sprememb
materničnega vratu

Zaključno poročilo o rezultatih Sheme zagotavljanja kakovosti
na področju cervikalne patologije (SZKP) v sklopu
Državnega programa Zora

Februar 2018

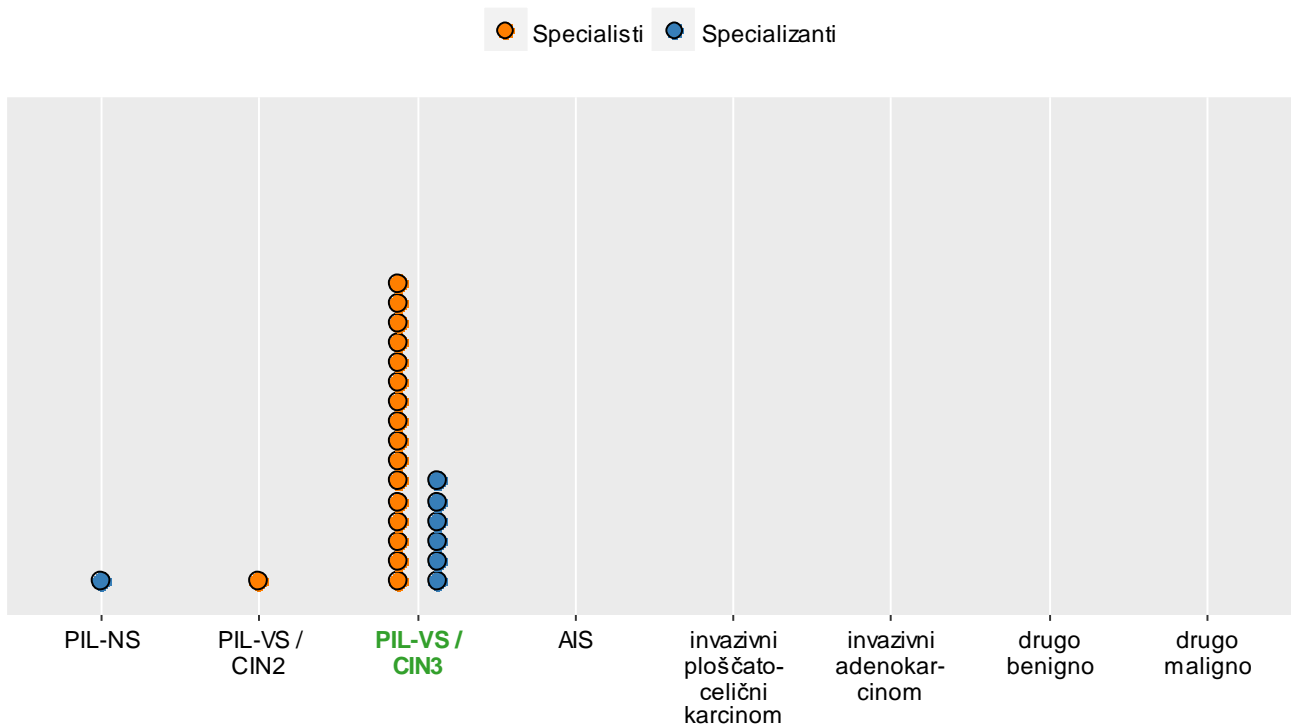
Decembra 2017 smo v sklopu Državnega programa Zora organizirali pilotno shemo zagotavljanja kakovosti na področju cervikalne patologije. Članice strokovne skupine za histopatologijo (SSP) v programu ZORA so pripravile histološke preparate, ki smo jih digitalizirali in pripravili shemo v elektronski obliki na spletni strani Zore. Sodelujoči so digitalizirane preparate pregledali in postavili diagnoze – zaradi lažje primerljivosti rezultatov so bile diagnoze standardizirane v osem osnovnih diagnostičnih kategorij.

V piloti shemi je sodelovalo 23 specialistov patologov in 7 specializantov patologije.

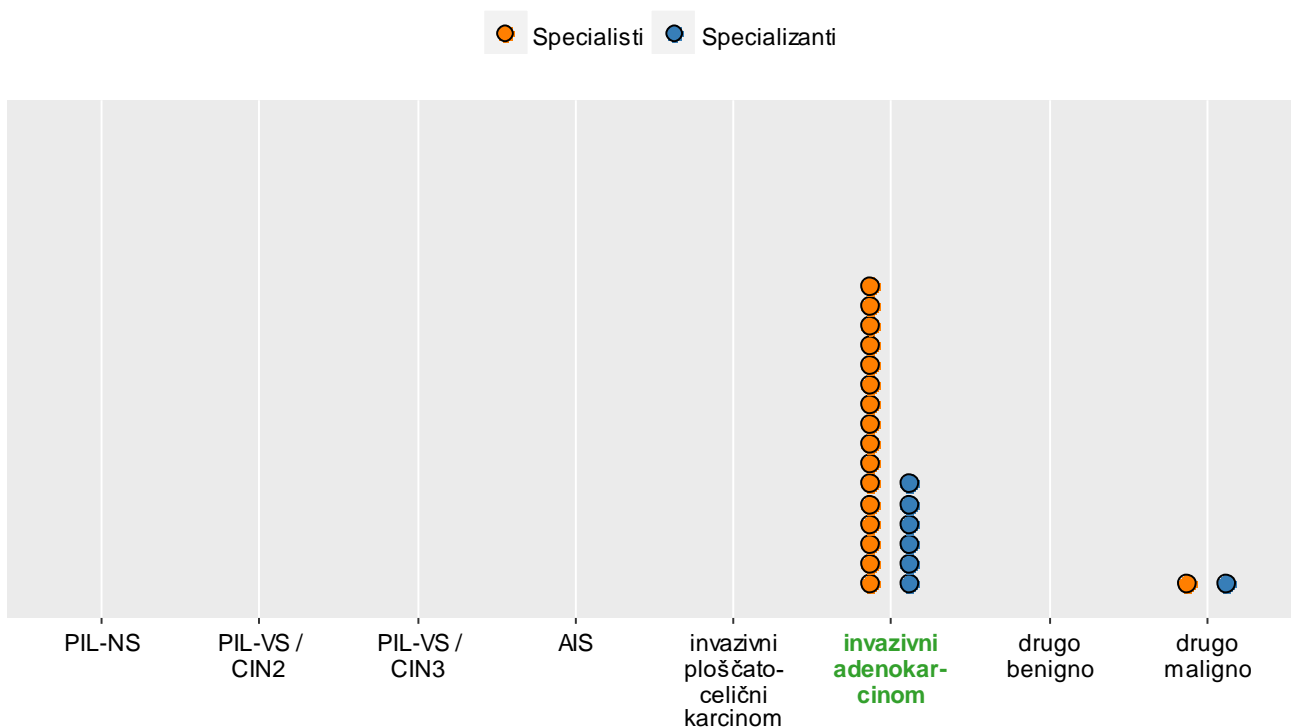
Po zaključku diagnostičnega dela sheme smo 27.1.2018 organizirali delavnico, na kateri so članice delovne skupine predstavile primere in preliminarne rezultate sheme - skupaj z vsemi sodelujočimi smo pregledali preparate, komentirali razhajanja v diagnozah oz. diagnostičnih kriterijih, se pogovorili o diferencialnih diagnozah in uporabi morebitnih dodatnih metod (IHK ipd) in dokončno skupno zaključili diagnoze primerov, vključenih v shemo – določili smo osnovno diagnostično kategorijo ter jo v primerih, ko je to bilo potrebno, natančneje opredelili. Na delavnici smo se tudi pogovorili o novostih na področju cervikalne patologije (predvsem kriterijih za klasifikacijo PIL-ov in načinu uporabe dodatnih IHK barvanj ter klasifikaciji cervikalnih adenokarcinomov).

Po zaključku delavnice in pripravi zaključnega poročila se je na spletni strani SZKP ob vsakem primeru aktivirala tudi zaključna diagnoza (Diagnoza z natančnejšo opredelitvijo, kjer je to smiselno).

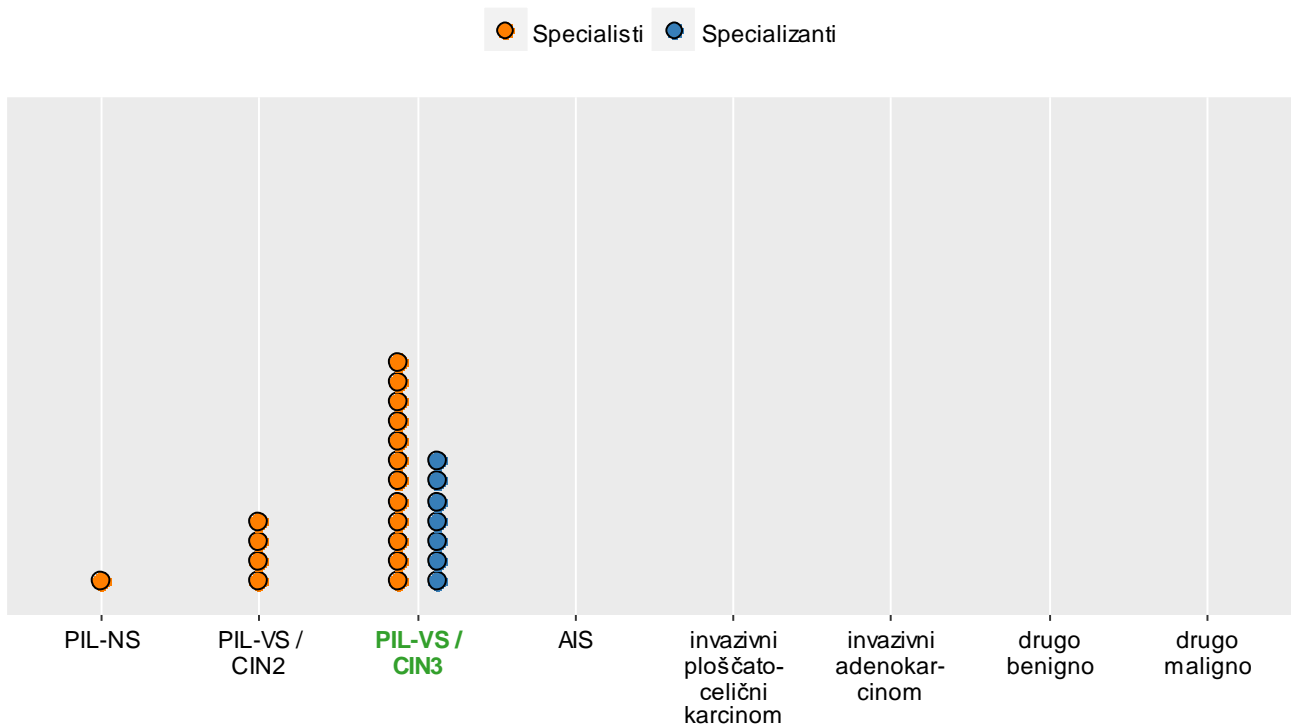
V poročilu so z grafi po posameznih primerih po diagnostičnih kategorijah prikazani odgovori sodelujočih – diagnoza posameznega sodelujočega je označena na grafu s enim krogcem - z oranžno barvo krogcev so označeni odgovori posameznih specialistov patologov, s plavo pa odgovori posameznih specializantov. Z zeleno barvo je pri vsakem grafu označena diagnoza, ki smo jo na delavnici določili kot zaključno diagnozo.



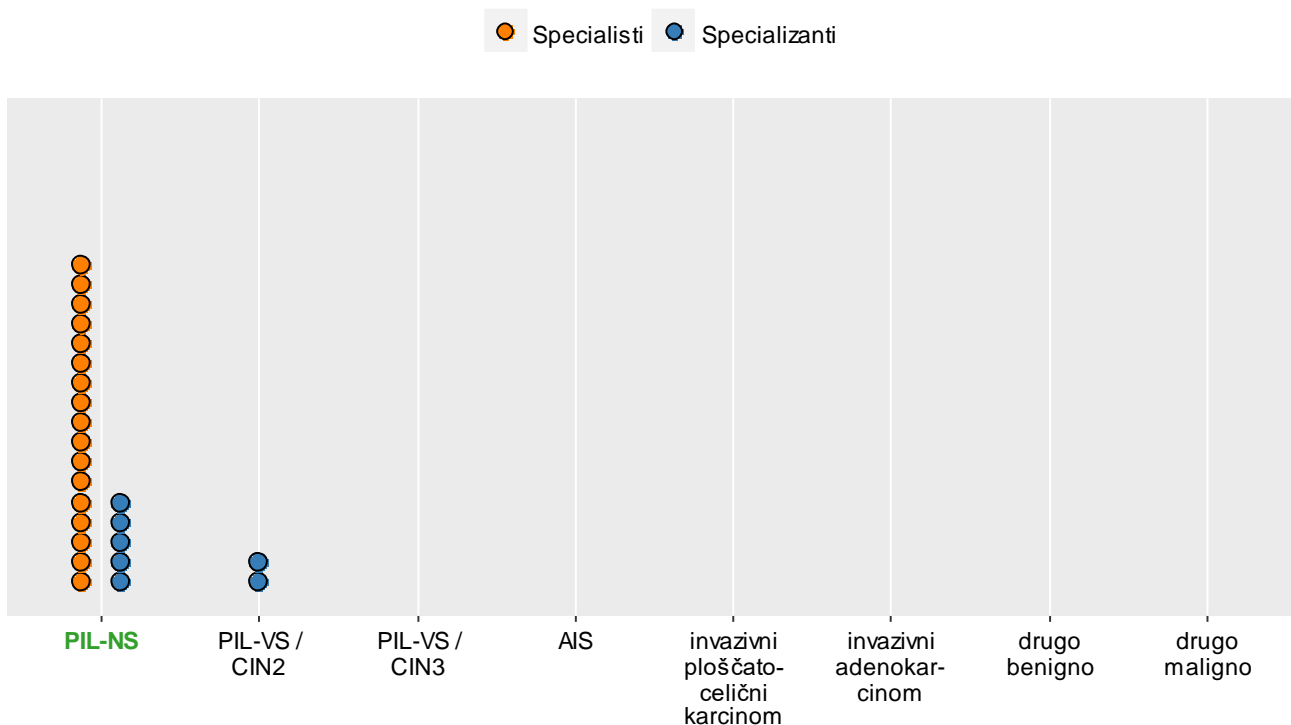
Slika 1. Prikaz rezultatov sodelujočih za Primer 1. Diagnoza: Ploščatocelična intraepitelijska lezija visoke stopnje (PIL-VS / CIN 3).



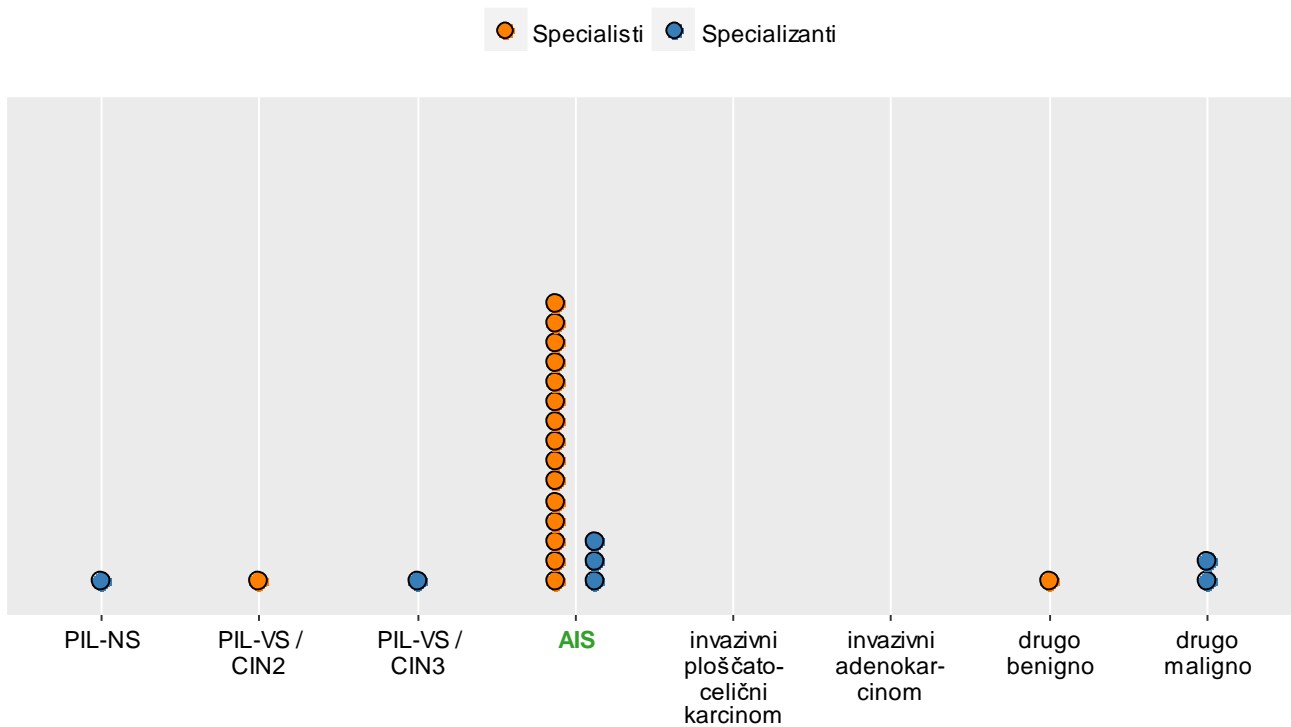
Slika 2. Prikaz rezultatov sodelujočih za Primer 2. Diagnoza: Invazivni adenokarcinom. Natančnejša opredelitev: Endocervikalni adenokarcinom, običajni tip.



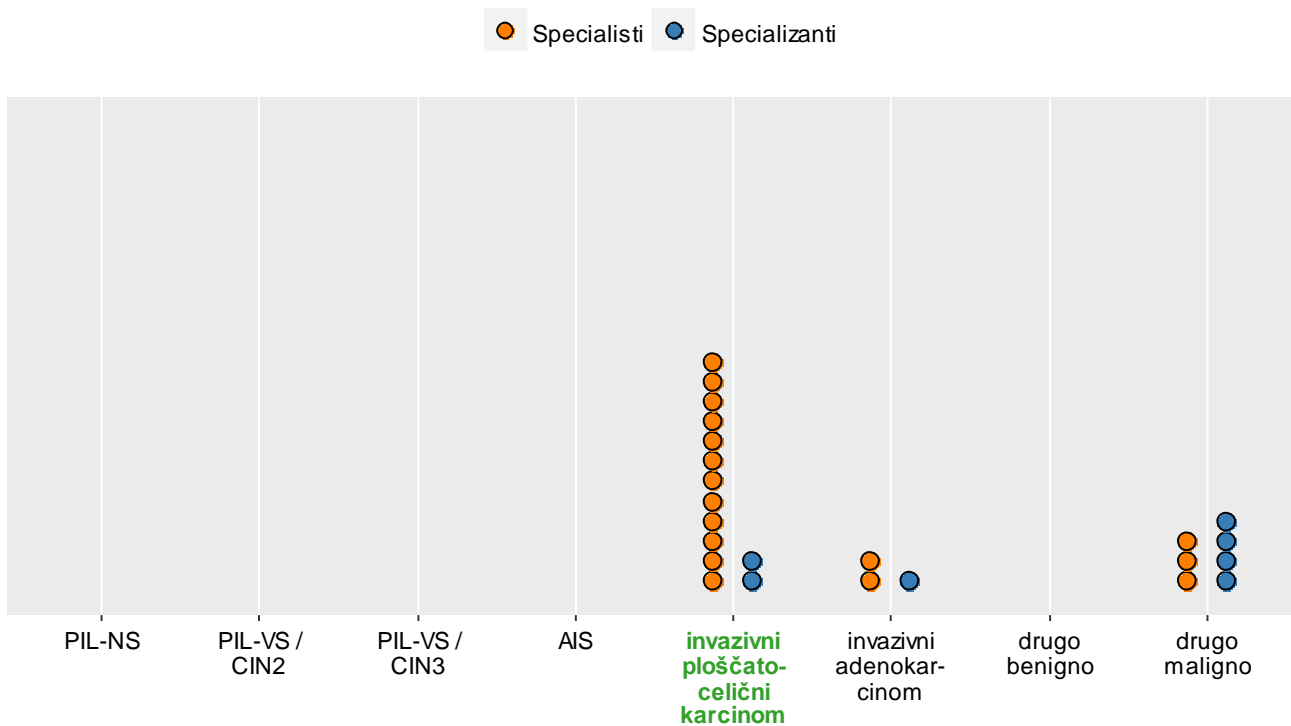
Slika 3. Prikaz rezultatov sodelujočih za Primer 3. Diagnoza: Ploščatocelična intraepitelijska lezija visoke stopnje (PIL-VS / CIN 3). Natančnejša opredelitev: PIL-VS /CIN 3 in ektopična decidua.



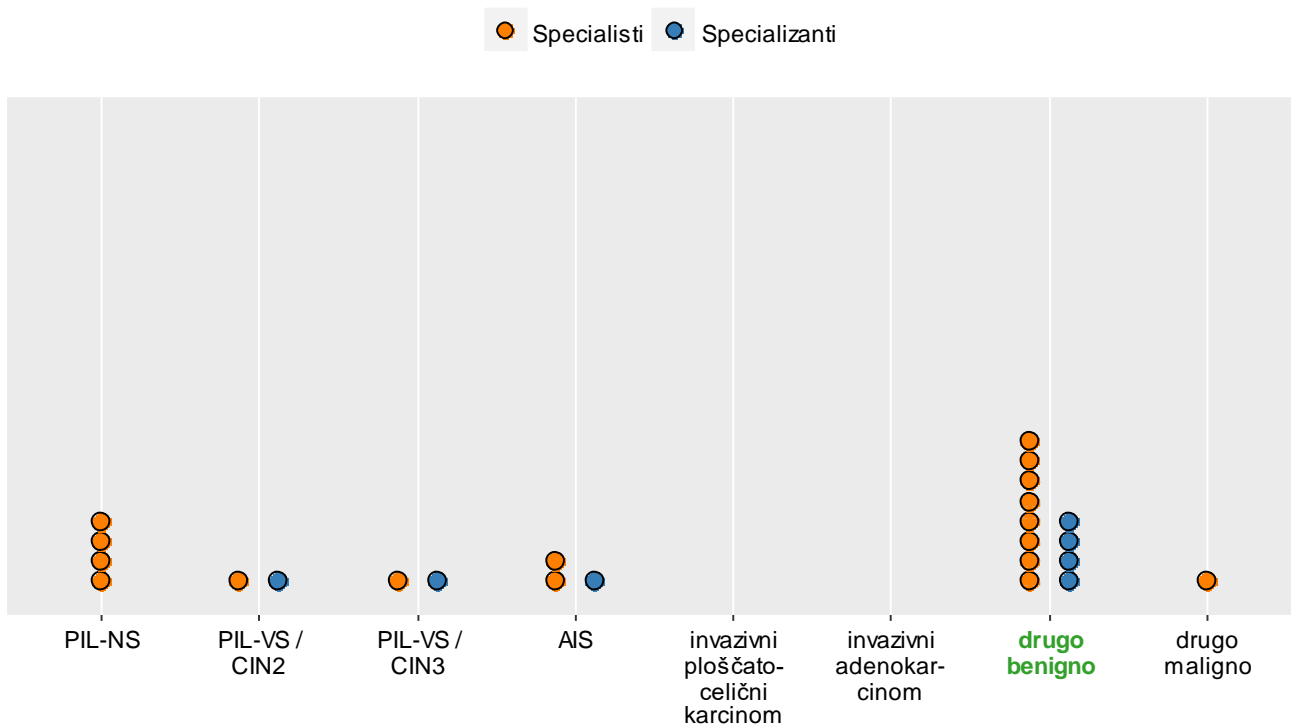
Slika 4. Prikaz rezultatov sodelujočih za Primer 4. Diagnoza: Ploščatocelična intraepitelijska lezija nizke stopnje (PIL-NS / CIN 1).



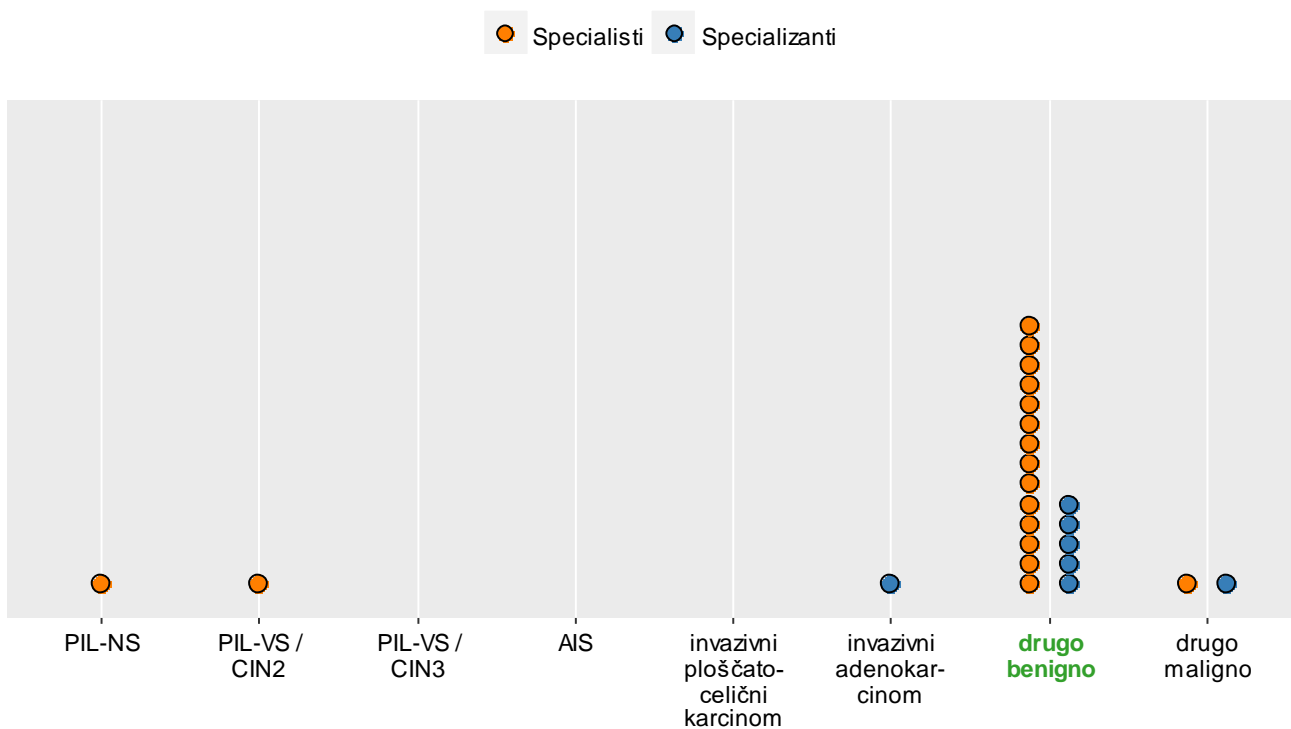
Slika 5. Prikaz rezultatov sodelujočih za Primer 5. Diagnoza: Adenokarcinom in situ (AIS).



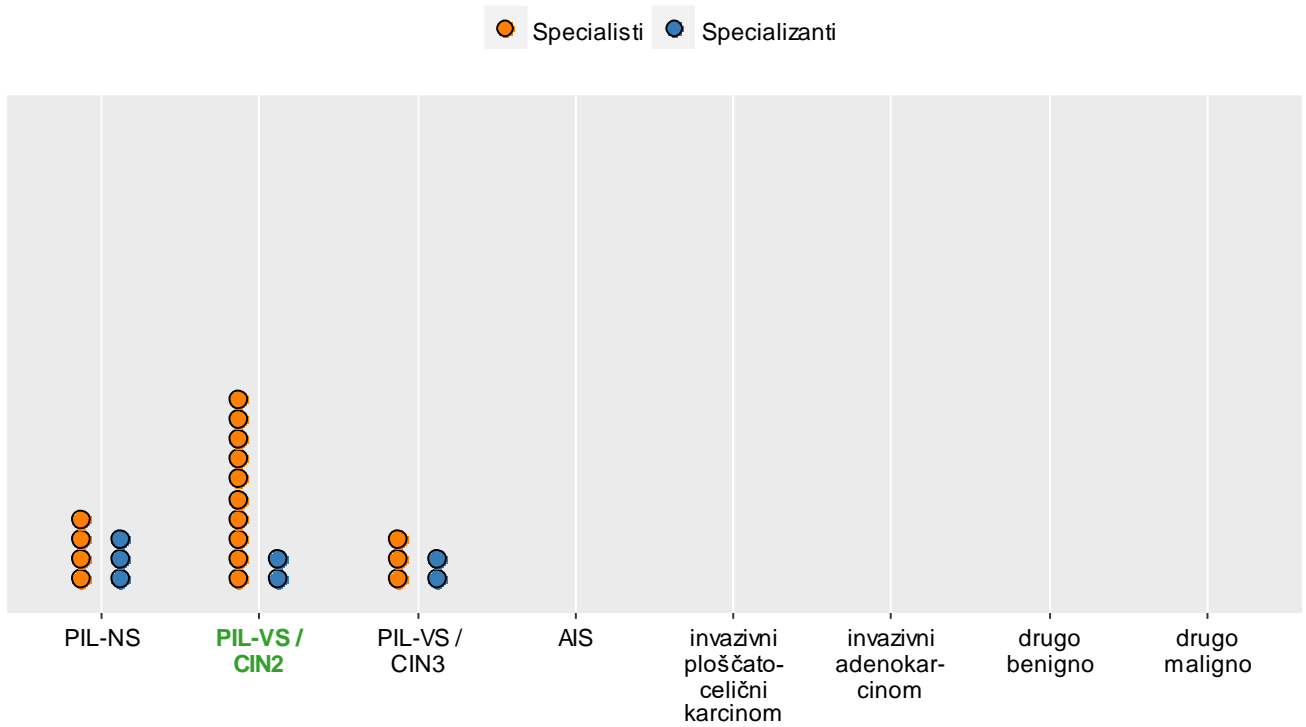
Slika 6. Prikaz rezultatov sodelujočih za Primer 6. Diagnoza: Invazivni ploščatocelični karcinom. Natančnejša opredelitev: Invazivni ploščatocelični karcinom, slabo diferenciran, recidivni.



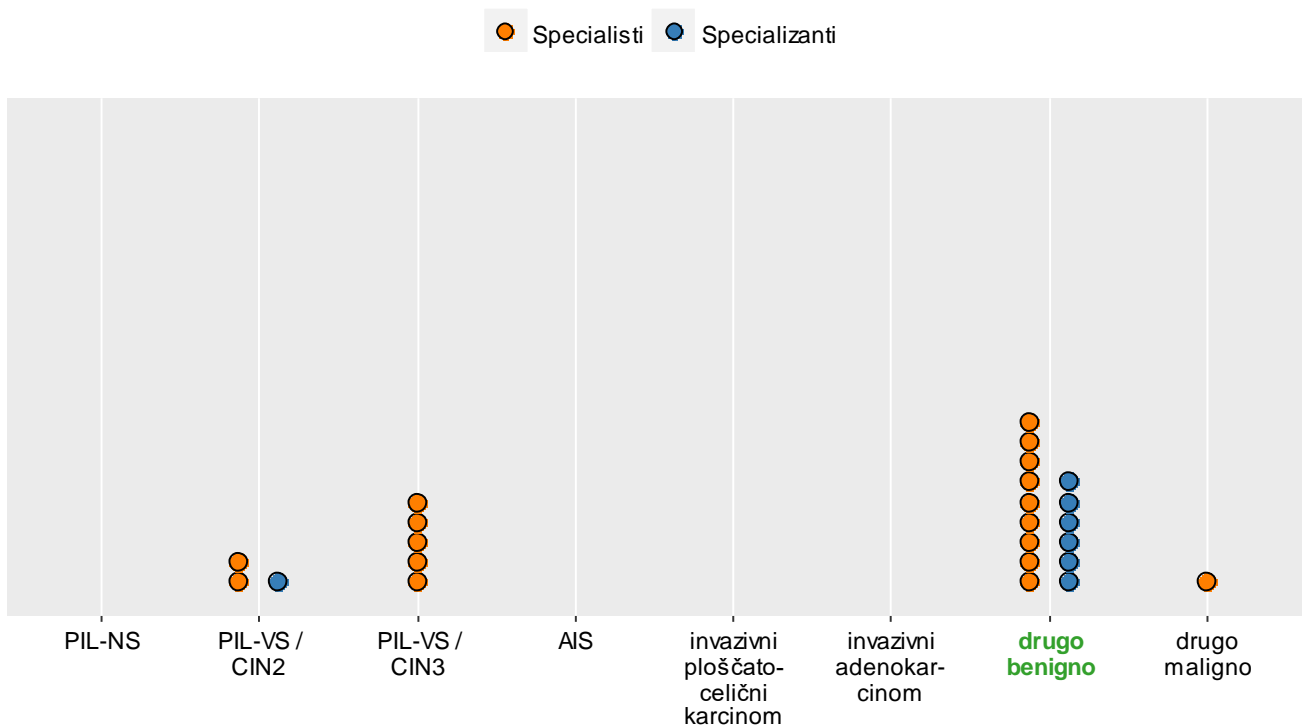
Slika 7. Prikaz rezultatov sodelujočih za Primer 7. Diagnoza: Drugo benigno. Natančnejša opredelitev: Endometrioza cerviksa.



Slika 8. Prikaz rezultatov sodelujočih za Primer 8. Diagnoza: Drugo benigno. Natančnejša diagnoza: Cervikalni polip z mikroglandularno hipeplazijo in ploščatocelično metaplazijo.



Slika 9. Prikaz rezultatov sodelujočih za Primer 9. Diagnoza: Ploščatocelična intraepitelijska lezija visoke stopnje (PIL-VS / CIN 2).



Slika 10. Prikaz rezultatov sodelujočih za Primer 10. Diagnoza: Drugo benigno. Natančnejša diagnoza: Atrofija ploščatoceličnega epitela.

Tablica 1 prikazuje zbirno podatke o diagnozah 23 sodelujočih patologov po posameznih primerih (od 1 do 10). V tablici so z zeleno barvo označene diagnoze, ki so bile povsem skladne z zaključno diagnozo, z oranžno barvo diagnoze, ki so se od zaključne diagnoze razlikovale za eno stopnjo (npr. drugo benigno ali PIL- NS, PIL-VS/CIN2 ali PIL-VS / CIN3...), z rdečo barvo pa diagnoze, ki so se razlikovale za 2 stopnji (npr. drugo benigno ali PIL-VS). Z zeleno barvo so označeni patologi, pri katerih so se vse diagnoze ujemale z zaključno diagnozo, z oranžno pa patologi, pri katerih je le ena diagnoza odstopala za eno stopnjo.

Tablica 1. Diagnoze posameznih patologov po primerih

	Število biopsij	1.primera	2.primera	3.primera	4.primera	5.primera	6.primera	7.primera	8.primera	9.primera	10.primera
		PIL-VS / CIN3	inv.adenoca	PIL-VS / CIN 3	PIL-NS	AIS	inv.plošč.ca	endometrijoza	polip+MGH	PIL-VS / CIN 2	atrofija
Patolog	0-24	PIL-VS / CIN3	inv.adenoca	PIL-VS / CIN3	PIL-NS	AIS	inv.plošč.ca	drugo benigno	drugo benigno	PIL-NS	drugo benigno
Patolog	0-24	PIL-VS / CIN3	inv.adenoca	PIL-VS / CIN2	PIL-NS	PIL-VS / CIN3	drugo maligno	PIL-VS / CIN2	AIS	PIL-NS	PIL-VS / CIN3
Patolog	0-24	PIL-VS / CIN3	inv.adenoca	PIL-VS / CIN3	PIL-NS	AIS	drugo maligno	PIL-VS / CIN2	PIL-NS	PIL-VS / CIN2	PIL-VS / CIN2
Patolog	0-24	PIL-VS / CIN3	inv.adenoca	PIL-VS / CIN3	PIL-NS	AIS	inv.plošč.ca	drugo benigno	drugo benigno	PIL-VS / CIN2	drugo benigno
Patolog	0-24	PIL-VS / CIN3	inv.adenoca	PIL-VS / CIN3	PIL-NS	AIS	inv.plošč.ca	AIS	drugo benigno	PIL-VS / CIN3	drugo benigno
Patolog	0-24	PIL-VS / CIN3	inv.adenoca	PIL-VS / CIN3	PIL-NS	AIS	inv.plošč.ca	PIL-VS / CIN3	drugo benigno	PIL-VS / CIN3	drugo benigno
Patolog	0-24	PIL-VS / CIN3	inv.adenoca	PIL-VS / CIN3	PIL-NS	PIL-VS / CIN2	inv.plošč.ca	PIL-VS / CIN3	drugo benigno	PIL-VS / CIN3	drugo benigno
Patolog	0-24	PIL-VS / CIN3	drugo maligno	PIL-NS	PIL-NS	AIS	drugo maligno	PIL-NS	drugo benigno	PIL-VS / CIN2	drugo maligno
Patolog	25-99	PIL-VS / CIN3	inv.adenoca	PIL-VS / CIN3	PIL-NS	drugo benigno	inv.plošč.ca	PIL-VS / CIN3	drugo benigno	PIL-NS	drugo benigno
Patolog	25-99	PIL-VS / CIN3	inv.adenoca	PIL-VS / CIN3	PIL-NS	drugo benigno	inv.plošč.ca	drugo benigno	drugo benigno	PIL-NS	drugo benigno
Patolog	100-299	PIL-VS / CIN3	inv.adenoca	PIL-VS / CIN3	PIL-NS	PIL-VS / CIN2	inv.plošč.ca	PIL-VS / CIN3	drugo benigno	PIL-VS / CIN2	drugo benigno
Patolog	100-299	PIL-VS / CIN3	inv.adenoca	PIL-VS / CIN2	PIL-NS	AIS	inv.plošč.ca	drugo benigno	drugo benigno	PIL-VS / CIN2	PIL-VS / CIN3
Patolog	100-299	PIL-VS / CIN3	drugo maligno	PIL-VS / CIN2	PIL-NS	AIS	inv.plošč.ca	drugo benigno	drugo benigno	PIL-VS / CIN2	drugo maligno
Patolog	100-299	PIL-VS / CIN3	inv.adenoca	PIL-VS / CIN3	PIL-NS	AIS	drugo maligno	PIL-NS	drugo benigno	PIL-VS / CIN2	PIL-VS / CIN3
Patolog	100-299	PIL-VS / CIN3	inv.adenoca	PIL-VS / CIN2	PIL-NS	AIS	inv.adenoca	PIL-NS	PIL-VS / CIN2	PIL-VS / CIN2	PIL-VS / CIN2
Patolog	100-299	PIL-VS / CIN2	inv.adenoca	PIL-VS / CIN3	PIL-NS	AIS	inv.plošč.ca	drugo benigno	drugo maligno	PIL-VS / CIN2	drugo benigno
Patolog	100-299	PIL-VS / CIN3	inv.adenoca	PIL-VS / CIN3	PIL-NS	AIS	inv.plošč.ca	drugo benigno	drugo benigno	PIL-NS	drugo benigno
Patolog	100-299	PIL-VS / CIN3	inv.adenoca	PIL-VS / CIN3	PIL-NS	AIS	inv.plošč.ca	drugo benigno	drugo benigno	PIL-NS	drugo benigno
Patolog	300+	PIL-VS / CIN3	inv.adenoca	PIL-VS / CIN2	PIL-NS	AIS	inv.plošč.ca	drugo benigno	drugo benigno	PIL-VS / CIN2	drugo benigno
Patolog	300+	PIL-VS / CIN3	inv.adenoca	PIL-VS / CIN2	PIL-NS	AIS	inv.plošč.ca	drugo maligno	drugo benigno	PIL-NS	PIL-VS / CIN3
Patolog	300+	PIL-VS / CIN3	inv.adenoca	PIL-VS / CIN3	PIL-NS	AIS	inv.adenoca	AIS	drugo benigno	PIL-VS / CIN3	PIL-VS / CIN3
Patolog	300+	PIL-VS / CIN3	inv.adenoca	PIL-VS / CIN3	PIL-NS	PIL-VS / CIN2	inv.plošč.ca	PIL-NS	drugo benigno	PIL-VS / CIN2	PIL-VS / CIN3
Patolog	300+	PIL-VS / CIN3	inv.adenoca	PIL-VS / CIN3	PIL-NS	AIS	inv.plošč.ca	drugo benigno	drugo benigno	PIL-VS / CIN2	drugo benigno

Z analizo anonimiziranih odgovorov smo ugotovili, da se diagnostični kriterij med specialisti patologi v Sloveniji v določeni meri razlikujejo. Ugotovili smo, da je največ neskladij med diagnozami udeležencev in zaključnimi diagnozam nastalo zaradi :

- razlik v kriterijih, ki jih uporabljamo v diferencialni diagnozi med PIL-NS in PIL-VS (primer 9)
- razlik v kriterijih za razlikovanje med PIL-VS / CIN3 in PIL-VS / CIN2 (primer 3 in primer 9)
- razlik v klasifikaciji adenokarcinomov cerviksa (primer 2)
- razlik v kriterijih za razlikovanje med reaktivnimi/drugimi spremembami ploščatoceličnega (ali redkeje žleznega) epitela in PILom (primer 7, primer 8 in primer 10)