

Vodja Oddelka za citopatologijo

Datum: 10. 12. 2015
Št. dopisa: 55-2015/ZORA

Zadeva: Obvestilo o novostih v citopatološki in histopatološki klasifikaciji

Spoštovani,

V letu 2014 sta izšli **nova klasifikacija tumorjev ženskih reproduktivnih organov SZO** (Svetovna zdravstvena organizacija) in **prenovljena klasifikacija citoloških izvidov po Bethesda**. Evropske smernice za zagotavljanje kakovosti v presejanju za raka materničnega vratu iz leta 2008 priporočajo, da vse države uskladijo svoje histopatološke diagnoze materničnega vratu s klasifikacijo SZO in citološke z Bethesda.

a) Sprememba na citološkem obrazcu (napotnica z izvidom)

Leta 2014 je izšla prenovljena klasifikacija citoloških izvidov po Bethesda. V skladu z novostmi je Strokovna skupina DP ZORA za citopatologijo pripravila navodila za uskladitev slovenskega obrazca za citološko napotnico z izvidom, ki se bo začela uporabljati v začetku leta 2016. Uskladitev sta v decembru 2015 potrdila tako Strokovni svet za patologijo in sodno medicino kot tudi RSK za ginekologijo in porodništvo.

Spremembe v citološkem obrazcu so minimalne: v rubriki neneoplastične spremembe se alinea »Endometrijske celice po 40. letu starosti« spremeni v »Endometrijske celice po 45.

V tisku so nove napotnice. Celoletna zaloga za leto 2016 bo dostavljena neposredno v ginekološke ambulante, manjšo zalogo pa bo hranil vsak laboratorij za svoje naročnike. Novo napotnico bomo začeli uporabljati s 1. februarjem 2016. Do takrat so v veljavi stare napotnice. Preostanek zaloge pošljite prosimo na DP ZORA, Onkološki inštitut, Zaloška 2, 1000

b) Novosti v histopatološki klasifikaciji patoloških sprememb materničnega vratu

Soavtorji Smernic za standardizacijo postopkov in histopatoloških izvidov na področju ginekološke patologije za cervikalno neoplazijo iz leta 2013 (Smernice 2013), ki so tudi člani strokovne skupine DP ZORA za patologijo, so v letošnjem letu te smernice uskladili z novo klasifikacijo SZO. Posodobljene smernice je novembra letos potrdil Strokovni svet Združenja za patologijo in sodno medicino, bile so tudi predstavljene na 6. izobraževanem dnevu programa ZORA. Decembra 2015 je spremembe potrdil tudi RSK za ginekologijo in porodništvo. Nova klasifikacija sicer sloni na stari terminologiji, pa vendarle prinaša določene spremembe, ki jih bodo morali upoštevati tako patologi kot tudi ginekologi.

Kratek opis sprememb:

- Najpomembnejša novost pa je uvedba samo dveh vrst predrakavih sprememb na ploščatem epitelu (**ploščatocelična intraepitelijska lezija nizke stopnje–PIL-NS in visoke stopnje–PIL-VS**) namesto treh (CIN1, CIN2 in CIN3). To naj bi bistveno pripomoglo k boljšemu vrednotenju histopatoloških izvidov, njihovi večji ponovljivosti in tudi k ustreznemu ukrepanju ginekologov glede na tveganje raka materničnega vratu.



- Edina predrakava sprememba žleznega epitelijskega materničnega vratu je po novi klasifikaciji SZO endocervikalni adenokarcinom in situ (AIS).
- Mikroinvazivni karcinom (tako ploščatocelični kot žlezni) se bo po novem preimenoval v povrhnje invazivni ploščatocelični karcinom (angl. superficially invasive squamous cell carcinoma). Ta histološka vrsta je povzeta po projektu LAST in se uporablja v primerih pT1a1 oz. FIGO 1A1 tumorja, ki je v celoti ekscidiran. Bolnica je glede na biološko naravo tumorja lahko zdravljena bolj konzervativno.

Histopatološka diagnoza PIL-NS je širša kategorija kot CIN1 in vključuje tudi condyloma accuminatum, koilocitozo in koilocitno atipijo; te specifične diagnoze lahko patologi navedejo ob PIL-NS v oklepaju. Ženske s PIL-NS imajo primerljivo, majhno tveganje RMV, zato se jih v skladu s Smernicami za celostno obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu iz leta 2011 obravnava po algoritmu za CIN 1 in tako tudi kodira po kodi MKB-10 (s kodo N78.0 – blaga cervikalna displazija, CIN 1).

PIL-VS vključuje CIN2 in CIN3, patologi morajo v izvidu to vedno opredeliti, ženske se še naprej obravnava po algoritmih za CIN2 in CIN3, tudi kodiranje po MKB-10 ostane enako.

Bodite pozorni, ker so izrazi pri citološki in histopatološki klasifikaciji po novem enaki: PIL-NS in PIL-VS lahko pomeni bodisi citološki izvid PIL-NS/PIL-VS bodisi histopatološki izvid PIL-NS/PIL-VS.

V prilogi dodajamo kratek povzetek teh sprememb, objavljen v zborniku 6. izobraževalnega dne programa Zora.

Če imate v zvezi z novostmi dodatna vprašanja, vas vljudno vabimo, da nas pokličete na 01/5879-575 ali nam vprašanja zastavite preko e-pošte zora@onko-i.si

Ob koncu leta vam in vašim sodelavkam in sodelavcem želimo vsi, ki sodelujemo pri organizaciji, spremljanju in vodenju programa, vesele praznike in veliko zdravja, osebnega zadovoljstva in uspehov v letu 2016!

Zahvaljujemo se vam za dobro sodelovanje v programu ZORA in vas lepo pozdravljamo,

Maja Primic Žakelj,
vodja DP ZORA

Ana Pogačnik,
vodja strokovnih skupin za laboratorije DP ZORA

Priloga: Prispevek objavljen v zborniku 6. izobraževalnega dne programa ZORA