



I passi della mia vita

Decidetevi anche voi per un
esame ginecologico

Zora

Programma nazionale di individuazione
precoce delle alterazioni precancerose
della cervice uterina

Perché consigliamo di sottoporsi a un esame ginecologico preventivo?

- * La decisione di sottoporsi a un esame ginecologico preventivo o regolare – anche in assenza di disturbi ginecologici – dimostra che la donna si comporta in modo consapevole e responsabile verso la propria salute. Con tal esame si possono individuare eventuali alterazioni prima che le cellule della cervice uterina si trasformino in cellule cancerose.
- * Se scoperte per tempo, è possibile prevenire il male già con un trattamento semplice. Il cancro della cervice uterina si manifesta in modo impercettibile, senza alcun sintomo premonitore, per cui, quando provoca disturbi, esige un trattamento più complesso e, a volte, anche con esito meno propizio.

Che cos'è lo striscio della cervice uterina?

Lo striscio della cervice uterina e del canale uterino fa parte del regolare esame ginecologico eseguito per precauzione e al fine di prevenire il cancro della cervice uterina. Si tratta di un intervento indolore, breve e semplice.

- * La ginecologa o il ginecologo preleva, delicatamente, con un'apposita paletta e uno spazzolino, un campione delle cellule dalla mucosa della cervice e del canale dell'utero.
- * Le cellule prelevate vengono strisciate su un vetrino trasparente per la successiva colorazione e l'analisi microscopica. La colorazione permette di individuare la struttura normale o anomala delle cellule.
- * Le cellule della maggior parte delle donne che si sottopongono all'esame ginecologico sono del tutto normali. Questo è segno che sono sane (non sono, cioè, affette da alterazioni precancerose o da cancro allo stadio iniziale).
- * In una su dieci donne visitate, l'analisi delle cellule, prelevate con lo striscio della cervice uterina, rivela anomalie che non sono di carattere precanceroso bensì attribuibili ad altre incidenze patologiche (infiammazioni e sim.).
- * Le anomalie cellulari scoperte sono raramente suggestive di cancro o di lesioni precancerose. Ed è proprio questo il pregio dell'esame ginecologico preventivo: esso, infatti, garantisce alla donna un intervento semplice e tempestivo, che previene l'evoluzione del cancro.

Che cosa rivela l'analisi cellulare nello striscio della cervice uterina?

Le anomalie cellulari, rilevate in laboratorio con l'analisi microscopica, sono classificate secondo le recenti metodologie in due classi: lo striscio cervicale può essere **negativo** o **patologico**.

Lo striscio negativo della cervice uterina – è diviso in due sottogruppi:

- * **Striscio normale:** in più dell'85% delle donne, che si sottopongono regolarmente al prelievo dello striscio, le cellule sono normali e il risultato dell'esame è negativo.
- * **Striscio con alterazioni non neoplastiche:** lo striscio è negativo anche quando sono presenti solo alterazioni suggestive di lesioni infiammatorie o di altre irrilevanti anomalie.

Lo striscio patologico della cervice uterina indica che sono presenti varie anomalie cellulari, da quelle lievi a quelle più gravi, precancerose o, perfino, cancerose. Le procedure da intraprendere sono, di conseguenza, molto differenti e richiedono una precisa individuazione delle anomalie cellulari. Perciò non esitate a chiedere alla ginecologa o al ginecologo quali sono, esattamente, le anomalie riscontrate nel vostro striscio patologico. Di seguito sono descritte le anomalie cellulari riscontrate negli strisci patologici della cervice uterina.

Strisci con lievi anomalie cellulari.

I due risultati più frequenti sono:

- * **APC-N** (ASC-US, Cellule Squamose Atipiche di Significato Indeterminato) e
- * **PIL-NS** (LSIL, Lesione Squamosa Intraepiteliale di Basso Grado)

In entrambi i casi si tratta di cellule anomale di lieve entità, perciò è necessario ripetere l'esame ginecologico dopo sei mesi, quando viene prelevato di nuovo lo striscio del collo dell'utero e, contemporaneamente, anche lo striscio per l'individuazione dei virus ad alto fattore di rischio, cioè dei papilloma virus umani (HPV), detto test di triage HPV.

- * Il risultato **AŽC-N** (AGC-NOS, Cellule Ghiandolari Atipiche di Significato Indeterminato) è molto raro. Indica anomalie di lieve entità nel canale uterino, dove i risultati dello striscio cervicale sono meno affidabili, per cui sono necessari altri esami diagnostici. La ginecologa o il ginecologo vi spiegherà quali procedure adotterà nel vostro caso.

Strisci con anomalie cellulari gravi o tali da non poterle escludere.

I due risultati più frequenti sono:

- * **APC-VS** (ASC-H, Cellule Squamose Atipiche che non possono escludere anomalie di Alto Grado) e
- * **PIL-VS** (HSIL, Lesione Squamosa Intraepiteliale di Alto Grado).

In entrambi i casi si consiglia, di regola, di eseguire la colposcopia o, se necessario, un trattamento terapeutico.

- * Il risultato **AŽC-VN** (AGC vs. neoplasia, Cellule Ghiandolari Atipiche suggestive di Neoplasia) è raro. Si tratta di alterazione delle cellule ghiandolari, probabilmente, di alto grado. Anche in questo caso saranno necessari altri trattamenti diagnostici, quali la colposcopia e l'abrasione del canale uterino.

La terapia delle alterazioni precancerose precoci della cervice uterina non influisce sulla capacità di un successivo concepimento e parto o sui rapporti sessuali.

Con che assiduità è necessario sottoporsi allo striscio della cervice uterina?

- * Dalle ricerche risulta che le alterazioni del collo dell'utero si evolvono in cancro gradualmente lungo un periodo di diversi anni. Pertanto, per le donne senza disturbi ginecologici è sufficiente ripetere lo striscio della cervice uterina ogni terzo anno, a condizione che i risultati di due test effettuati nell'arco di un anno siano negativi.
- * Per sapere come e quando conoscerete i risultati dello striscio della cervice uterina o del test HPV, rivolgetevi alla ginecologa o al ginecologo che ha prelevato lo striscio. Normalmente, i risultati devono essere disponibili entro quattro settimane dall'intervento.
- * Nel caso di uno striscio insoddisfacente per la valutazione o di alterazioni sospette, la ginecologa o il ginecologo vi darà le necessarie spiegazioni e v'inviterà a ripetere l'esame.

- * Le donne già sottoposte a terapie di stadi precancerosi devono fare gli esami di controllo più spesso. Per maggiori e più precise informazioni si rivolgano alla propria ginecologa o al proprio ginecologo.
- * Le donne sottoposte a terapie del cancro del collo dell'utero devono ripetere l'esame ginecologico ogni anno.

Che cos'è il test di triage HPV e qual è il probabile risultato?

Il test di triage HPV è un intervento indolore, breve e semplice, che la ginecologa o il ginecologo esegue prelevando un campione di cellule con uno speciale spazzolino dalla mucosa del collo dell'utero e del canale uterino. Una parte dello spazzolino viene poi immersa in un flaconcino contenente un particolare liquido che è poi trasportato al laboratorio per analizzarlo e individuare se la donna sia affetta da HPV. Nella maggior parte dei casi il risultato del test è negativo e si consiglia un regolare controllo preventivo con prelievo dello striscio del collo dell'utero dopo tre anni.

Il test HPV permette di scoprire la presenza di alti fattori di rischio di HPV, di probabili gravi alterazioni precancerose e del cancro del collo dell'utero. Una persistente infezione da HPV porta ad anomalie cellulari patologiche, individuabili con lo striscio della cervice uterina. Il test HPV è, particolarmente, raccomandabile per le donne ad alto rischio di alterazioni precancerose, perciò è chiamato anche test di triage HPV. Il test viene eseguito in conformità ai nuovi metodi ginecologici ed è per le donne gratuito. Il test HPV fa parte dell'esame ginecologico, quando nello striscio della cervice uterina sono presenti lievi anomalie delle cellule patologiche oppure quando la donna è già stata sottoposta a terapia delle alterazioni precancerose. Per la donna che desidera sottoporsi al test HPV, benché lo striscio della cervice uterina sia costantemente normale e negativo, oppure siano, nel suo caso, più adatte altre indagini, la prestazione viene fatta a pagamento.

- * **Quando il test di triage HPV è negativo e anche lo striscio della cervice uterina è negativo o presenta solo lievi anomalie cellulari**, è possibile prevedere che nel 99% dei casi non vi siano tracce di alterazioni precancerose o di cancro cervicale, perciò si raccomanda alla donna di ripetere il prelievo dello striscio dopo tre anni.
- * **Quando il test di triage HPV è positivo e nello striscio della cervice uterina sono presenti cellule anomale**, la probabilità di alterazioni precancerose è maggiore. In questo caso sono necessari altri esami, quali p. es. la colposcopia.

*** Quando lo striscio della cervice uterina è negativo e l'esito del test di triage HPV positivo**, è molto probabile che si tratti di una precedente e innocua infezione da HPV. All'incirca 90% delle infezioni da HPV si risolvono spontaneamente senza alterazioni patologiche nel giro di uno o due anni. In questo caso il test di triage HPV va ripetuto dopo un anno.

Quando il suo esito è negativo, il test di triage HPV libera la donna dalle paure e dai ripetuti e superflui esami ginecologici.

Affidabilità dell'analisi cellulare nello striscio della cervice uterina e del test HPV

L'analisi delle cellule prelevate con lo striscio della cervice uterina è affidabile e, seguito da opportuni trattamenti, nell'80-90% dei casi previene l'evoluzione del cancro. Tenendo conto, naturalmente, di alcune limitazioni.

***** La valutazione delle cellule prelevate con lo striscio è a volte ostacolata o addirittura impedita da un campione inadeguato: può succedere che lo striscio contenga una quantità insufficiente di cellule oppure che sia alterato dalla presenza di secrezioni o sangue. In tal caso sarete invitate a una nuova visita ginecologica. Esiste, altresì, la possibilità, benché minima, di un'erronea valutazione del valutatore. Al fine di ottenere quanto più precise valutazioni degli strisci, il programma ZORA dedica particolare cura alla qualità delle prestazioni ginecologiche, all'addestramento e al controllo dell'opera svolta dal personale professionale nei laboratori. Sull'analisi del test HPV non incidono né secrezioni né tracce ematiche, perciò va ripetuto solo in via eccezionale.

***** Tuttavia, anche nel caso di esito negativo dello striscio della cervice uterina, si raccomanda di essere prudenti, di prestare attenzione a qualsiasi nuovo o insolito sintomo e di recarsi dalla propria ginecologa o ginecologo qualora si manifestassero i seguenti disturbi:

- permanenti perdite di sangue o comparsa di macchie brunastre dopo il rapporto sessuale;
- permanenti perdite di sangue o secrezioni brunastre tra i periodi mestruali;
- sanguinamento nel periodo di postmenopausa;
- secreto vaginale maleodorante e perdurante, in assenza di infiammazione;

- dolori permanenti alla schiena, non attribuibili a deformazioni della spina dorsale;
- orinazione frequente e dolorosa o presenza di sangue nell'urina, salvo nel caso di una cistite diagnosticata dal vostro medico generico.

Che cos'è la colposcopia? Quando e perché è necessaria?

Che cos'è il reperto CIN e quando è necessaria la terapia?

Nel caso di persistenti alterazioni delle cellule cervicali o di ripetuti strisci patologici, è necessario eseguire ulteriori esami.

Durante la visita la ginecologa o il ginecologo esamina con il microscopio – colposcopio – il collo dell'utero. Questo esame si chiama colposcopia. Con il seguente intervento, chiamato biopsia, viene prelevata una piccola quantità del tessuto della cervice uterina e inviata al laboratorio, dove i patologi la esaminano e valutano il genere e la diffusione delle anomalie cellulari, che sono denominate CIN (neoplasia cervicale intraepiteliale) e suddivise in tre classi:

- * CIN 1 - indica una displasia lieve, dovuta, per lo più, a infezione da HPV. Di solito non si procede a un tempestivo trattamento terapeutico (p. es. nel caso di quelle donne che si sottopongono agli esami ginecologici saltuariamente), ma si esegue prima il test HPV;
- * CIN 2 - indica una displasia moderata;
- * CIN 3 - indica una displasia severa.

Nei casi di CIN 2 e CIN 3 i ginecologi decidono di asportare immediatamente il tessuto interessato dalla neoplasia usando l'ansa diatermica (trattamento LLETZ) o il bisturi.

Alcuni consigli prima di sottoporsi all'esame

- * Se sono passati tre o più anni dall'ultimo esame ginecologico, non aspettate di ricevere l'invito! Fissate subito un appuntamento dalla vostra ginecologa o dal vostro ginecologo.
- * Se usate contraccettivi chimici (preservativi con spermicidi, creme, schiume, ecc.) e creme idratanti, vi consigliamo di astenersi dai rapporti sessuali 24 ore prima dell'esame. Detti prodotti possono incidere sui risultati dello striscio cervico-vaginale e del test HPV.
- * Presentatevi all'esame e al prelievo dello striscio nel periodo in cui non avete il flusso mestruale, poiché le tracce di sangue nello striscio ostacolano l'analisi cellulare.

Come ottenere maggiori informazioni sugli esami ginecologici preventivi e il programma ZORA?

- * Se avete delle perplessità o delle domande da fare in merito agli esami ginecologici preventivi, i prelievi delle cellule con striscio della cervice uterina oppure l'individuazione e il trattamento dello stadio precoce delle alterazioni precancerose, consultatevi con la ginecologa o il ginecologo prescelto.
- * Le domande possono essere inviate anche all'indirizzo:
**Program ZORA,
Onkološki inštitut Ljubljana,
Zaloška 2, 1000 Ljubljana,**
o a quello di posta elettronica
zora@onko-i.si
- * Molte informazioni utili sono accessibili anche sul nostro sito Web
<http://zora.onko-i.si>

Che cos'è il programma nazionale ZORA?

- * Il nome del programma preventivo ZORA si riferisce alle lettere che compongono il titolo (sloveno) del programma – **Z**godnje **O**dkrivanja pred**R**akavih sprememb (trad.: Individuazione Precoce delle Alterazioni preCancerose).
- * Il programma ZORA si prefigge l'obiettivo di abituare le donne a sottoporsi regolarmente agli esami ginecologici.
- * Il programma ZORA prevede l'invio di un invito a ogni donna dai 20 ai 64 anni d'età, che nell'arco di tre anni non si sottopone di propria iniziativa a un esame ginecologico preventivo.
- * Le donne con due esiti negativi dello striscio cervico-vaginale in un anno saranno invitate a presentarsi al prossimo esame fra tre anni.
- * Per le donne che non hanno ancora avuto rapporti sessuali vaginali, il rischio di contrarre il cancro alla cervice uterina è molto piccolo, perciò non è necessario che si presentino per il prelievo dello striscio. Sono, tuttavia, pregate di comunicarcelo.
- * Il prelievo dello striscio della cervice uterina non è necessario nemmeno per le donne che hanno subito un'isterectomia totale (compreso il collo dell'utero) per malattia non cancerosa. Quando, però, il collo dell'utero non viene asportato, le donne devono sottoporsi a regolari esami ginecologici, come se non fossero state operate. Quando l'utero viene asportato per motivi di gravi alterazioni precancerose, sono tenute a sottoporsi al prelievo dello striscio i primi due anni.
- * È poco probabile che si ammalinino di cancro alla cervice uterina le donne che hanno avuto test negativi fino all'età di 64 anni. A questo gruppo di donne non saranno più inviati gli inviti agli esami ginecologici. Sarà, comunque, opportuno che si consultino con la propria ginecologa o il proprio ginecologo in merito ai futuri esami preventivi.
- * Il programma ZORA raccomanda, al fine di una ancor migliore prevenzione del cancro della cervice uterina, d'introdurre nel regolare programma di vaccinazione delle adolescenti dodicenni anche il vaccino contro l'HPV.

- * I regolari esami ginecologici sono il metodo migliore per scoprire le alterazioni precancerose della cervice uterina.
- * Non trascuratevi, ma sottoponetevi a un esame ginecologico almeno una volta ogni tre anni.
- * Il programma ZORA avrà cura di ricordarvi con un invito scritto quando dovete presentarvi per un nuovo esame ginecologico. Insieme saremo più forti e potremo vincere anche il cancro!

**SIATE RESPONSABILI,
ACCETTATE L'INVITO E
PRESENTATEVI ALL'ESAME
GINECOLOGICO!**



Zora

Programma nazionale di individuazione
precoce delle alterazioni precancerose
della cervice uterina

Program ZORA, Onkološki inštitut Ljubljana
Zaloška 2, 1000 Ljubljana

<http://zora.onko-i.si>
zora@onko-i.si

Edizione a cura delle collaboratrici al Programma nazionale ZORA
Traduzione: Savina Milič
Edito da: Onkološki inštitut Ljubljana, Državni program ZORA, 2011
Design: Bons | Stampa: Tiskarna Eurograf d.o.o. | Tiratura: 5.000 copie