Lo screening cervicale con la metodologia dello strato sottile

Data 12 aprile 2008
Categoria ginecologia

Due studi, uno randomizzato e controllato e l'altro osservazionale, suggeriscono che lo screening del cancro cervicale con la metodologia dello "strato sottile" potrebbe diventare presto di prima scelta e soppiantare il metodo tradizionale.

Il BMJ pubblica due studi che hanno valutato l'affidabilità dello screening del cancro cervicale eseguito con la metodologia dello strato sottile (liquid-based PAP).
Nel primo studio di tipo randomizzato e controllato, con oltre 22.000 donne per braccio.
Rispetto alla tecnica tradizionale quella a strato sottile ha dimostrato una maggiore sensibilità nello svelare lesioni CIN grado 1 ma non quelle CIN grado 2 o più gravi. Ne deriva che la nuova metodologia ha un valore predittivo positivo significativamente più basso per tutte le lesioni CIN (Cervical Intraepithelial Neoplasia). Tuttavia lo strato sottile riduce in modo significativo i test in cui l'interpretazione non è soddisfacente a causa della presenza di cellule infiammatorie.
Nel secondo studio di tipo osservazionale, su oltre 55.000 test, è stato valutato un nuovo metodo automatizzato per la lettura del liquid-based PAP (ThinPrep Imager) che ha permesso, rispetto al test convenzionale, di diagnosticare 1,29 casi in più ogni 1.000 donne di neoplasia intraepiteliale di grado 1, che era la soglia predefinita per la richiesta di una colposcopia.

Fonte:

1. Ronco G et al. Accuracy of liquid based cytology versus conventional cytology: overall results of the new technologies for cervical screening (NTCC) randomised controlled trial. BMJ 2007 Jul 7; 335:28-31
2. Davey E et al. Accuracy of reading liquid based cytology slides using the ThinPrep Imager compared with conventional cytology: prospective study. BMJ 2007 Jul 7;335:31-5

Commento di Renato Rossi

La citologia in monostrato in fase liquida (liquid-based PAP) è una nuova metodica di allestimento dei vetrini del PAP test in cui il tampone utilizzato per lo striscio, dopo il prelievo, viene lavato con una soluzione conservante in modo da ottenere un insieme di cellule sospese nel liquido di lavaggio che serve per preparare un sottile strato cellulare sul vetrino. In questa maniera si dovrebbero ottenere dei campioni di cellule cervicali in cui è minore la presenza di cellule infiammatorie che rendono spesso inadeguato o di difficile lettura il test. Inoltre c'è il vantaggio che lo stesso campione può essere in seguito usato per determinare la presenza del papillomavirus (HPV test).
Le linee guida hanno fatto propria questa metodica che viene ora consigliata come tecnica di esecuzione del PAP test al fine soprattutto di ridurre i falsi negativi, tuttavia, commentando una revisione sistematica di 56 studi che non mostrava differenze di sensibilità tra le due metodiche, si concludeva che forse non è ancora il momento di mandare in pensione il vecchio Papanicolau .
Ora questi due studi del BMJ riaprono la questione e suggeriscono, come conclude un editorialista, che forse la nuova metodica è superiore a quella tradizionale, non tanto per una questione si migliore sensibilità del test quanto perchè la lettura automatica potrebbe renderlo più conveniente.
Aggiungiamo che la nuova metodica offre due vantaggi non trascurabili e che devono comunque essere messi nel piatto della bilancia rispetto al maggior costo: da una parte permette una miglior lettura del vetrino e quindi comporta un minor numero di test mal interpretabili e dall'altra consente di usare lo stesso campione per determinare la presenza di papillomavirus.

Referenze

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2231