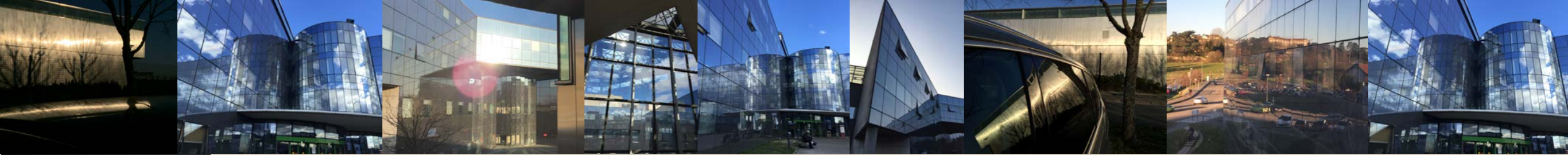


Journée d'enseignement de gynécologie  
pour les médecins traitants.  
Jeudi 8 juin 2017

CONDUITE A TENIR DEVANT UNE FEMME  
AYANT UNE CYTOLOGIE CERVICO-UTERINE  
ANROMALE : RECOMMANDATIONS 2016 DE  
L'INCA

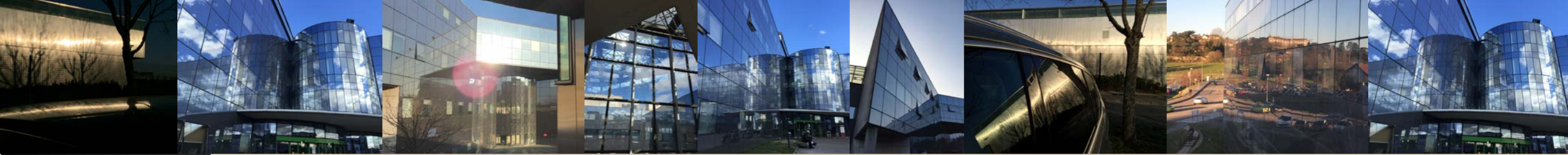
Dr Aude LUNEL POTENCIER



# INTRODUCTION ou ce qui ne change pas

- Actualisation de recommandations de l'ANAES en 2002
- Le cancer du col : 3000 nouveaux cas/ 1000 décès par an en France
- 3,9% de frottis non NILM soit 31 000 femmes par an en France
- Dépistage par frottis tous les 3 ans de 25 à 65 ans après 2 frottis normaux à 1 an d'intervalle
- Recommandations identiques pour les femmes vaccinées

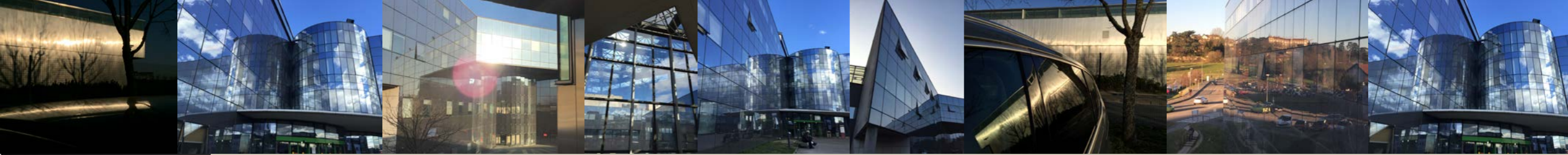




# INTRODUCTION ou ce qui change

- Développement de nouveaux systèmes de détection de HPV, extension du génotypage  
Test HPV négatif : Contrôle à 3 ans
- Développement du double immunomarquage p16 et Ki67 (CINTec +)  
Double marquage négatif : Contrôle à 1 an





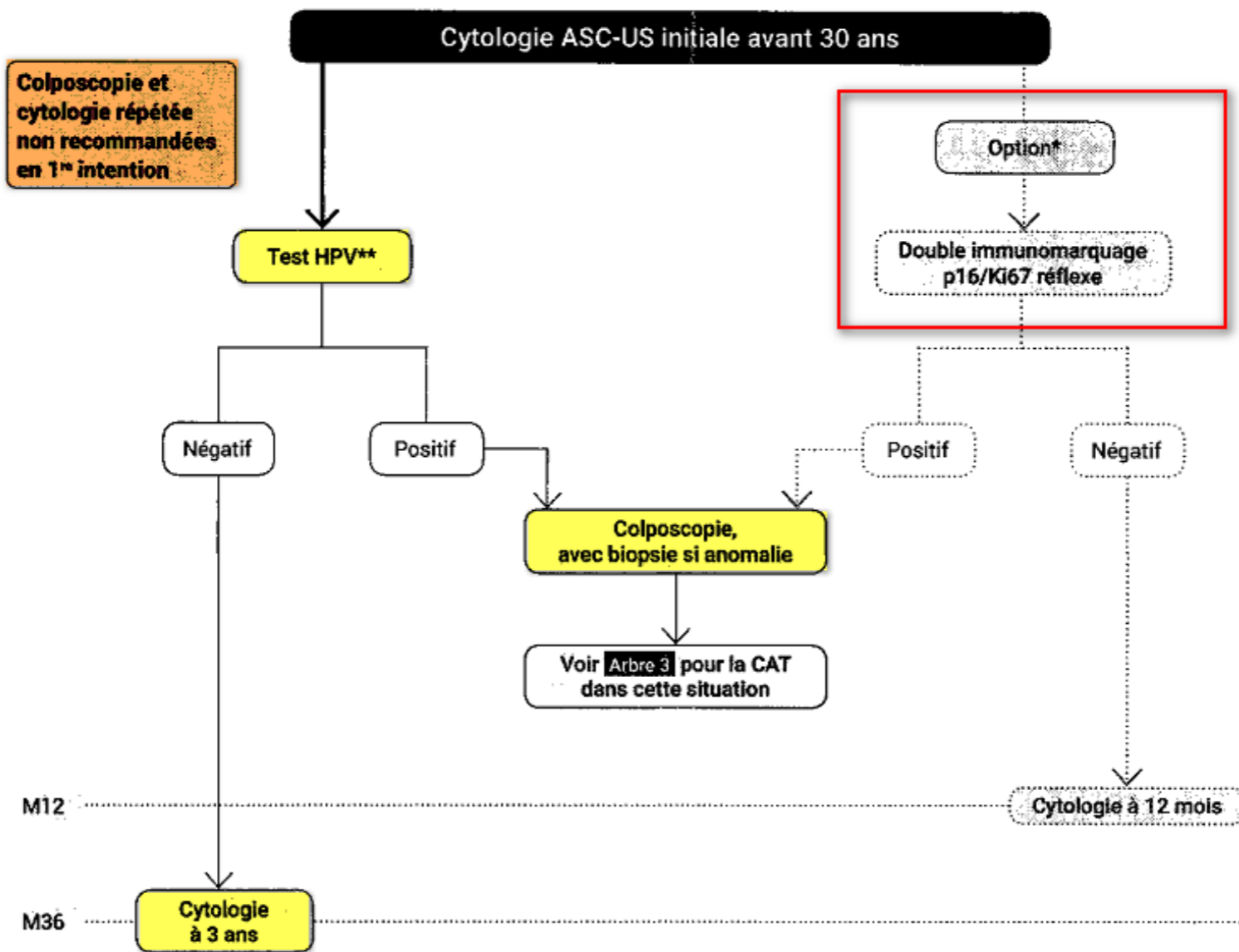
# Frottis ASCUS

- Gestion différente selon l'âge (plus ou moins de 30 ans)
- Disparition des option contrôle cytologique et colposcopie d'emblée
- Apparition de l'option double marquage



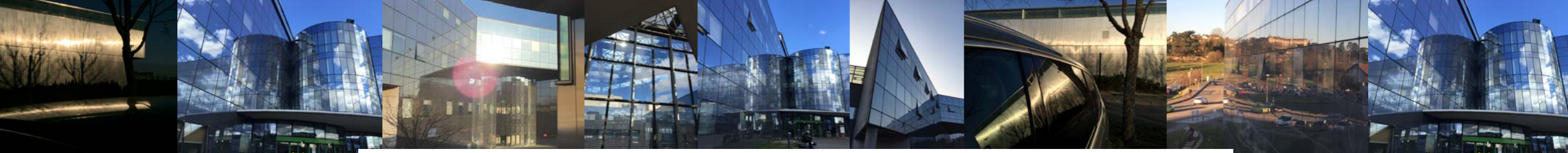


**ARBRE 1** Cytologie ASC-US initiale (1) : conduite de première intention à tenir avant 30 ans



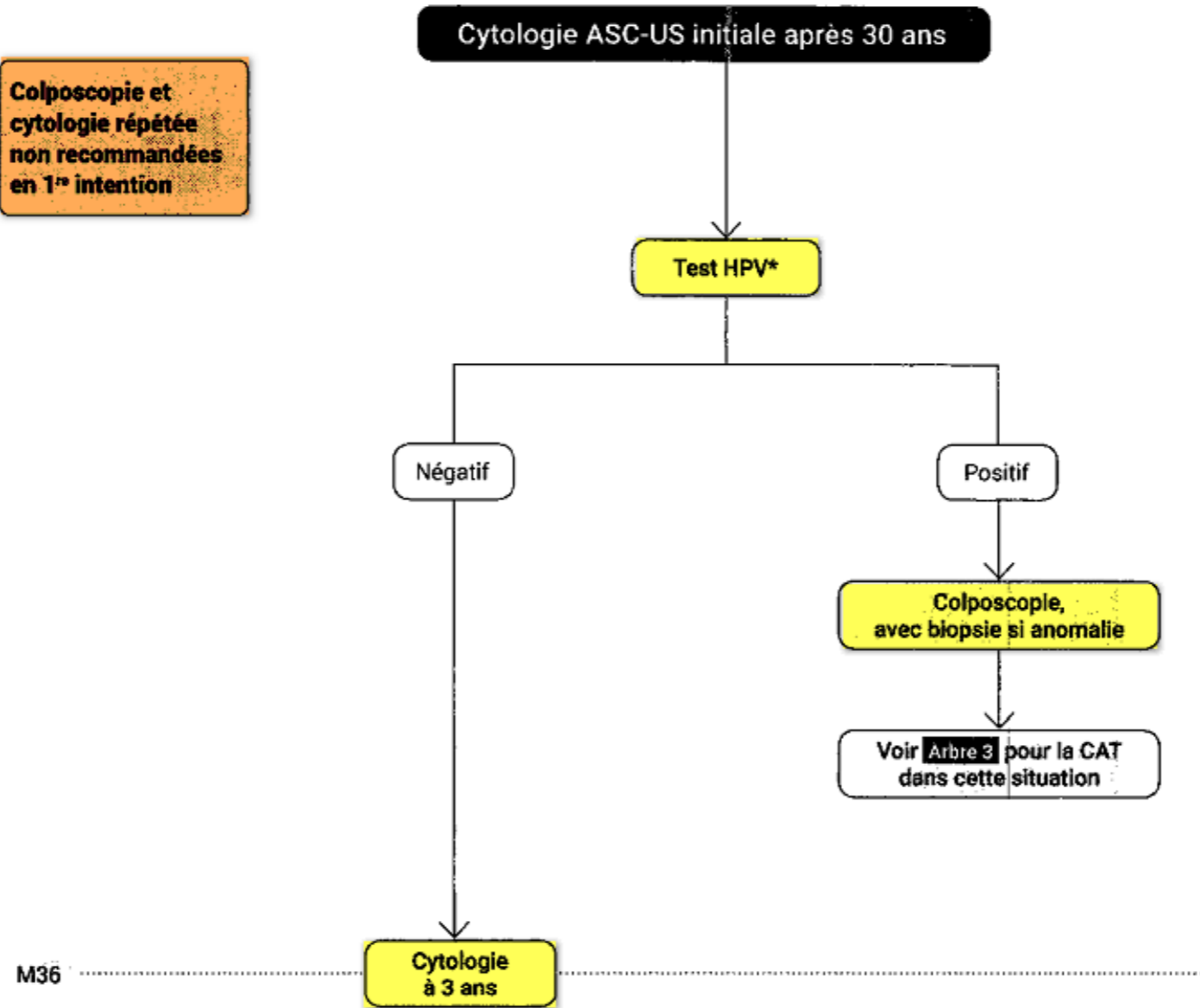
\* Possible uniquement si frottis initial en milieu liquide.

\*\* Par test réflexe si frottis initial en milieu liquide, après second prélèvement en milieu dédié si frottis initial sur lame.



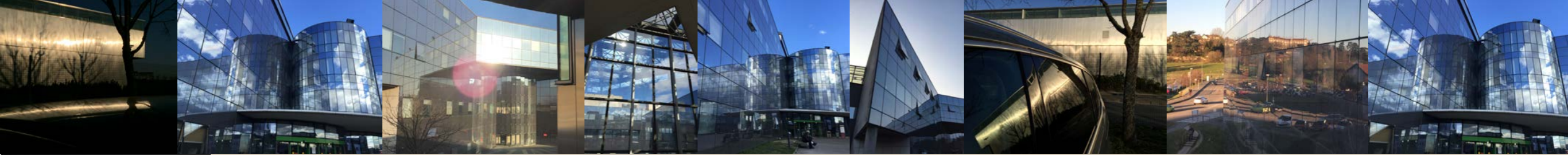
**ARBRE 2** Cytologie ASC-US initiale (2) : conduite de première intention à tenir après 30 ans

**Colposcopie et cytologie répétée non recommandées en 1<sup>re</sup> intention**



M36

\* Par test réflexe si frottis initial en milieu liquide, après second prélèvement en milieu dédié si frottis initial sur lame.



# Frottis LSIL

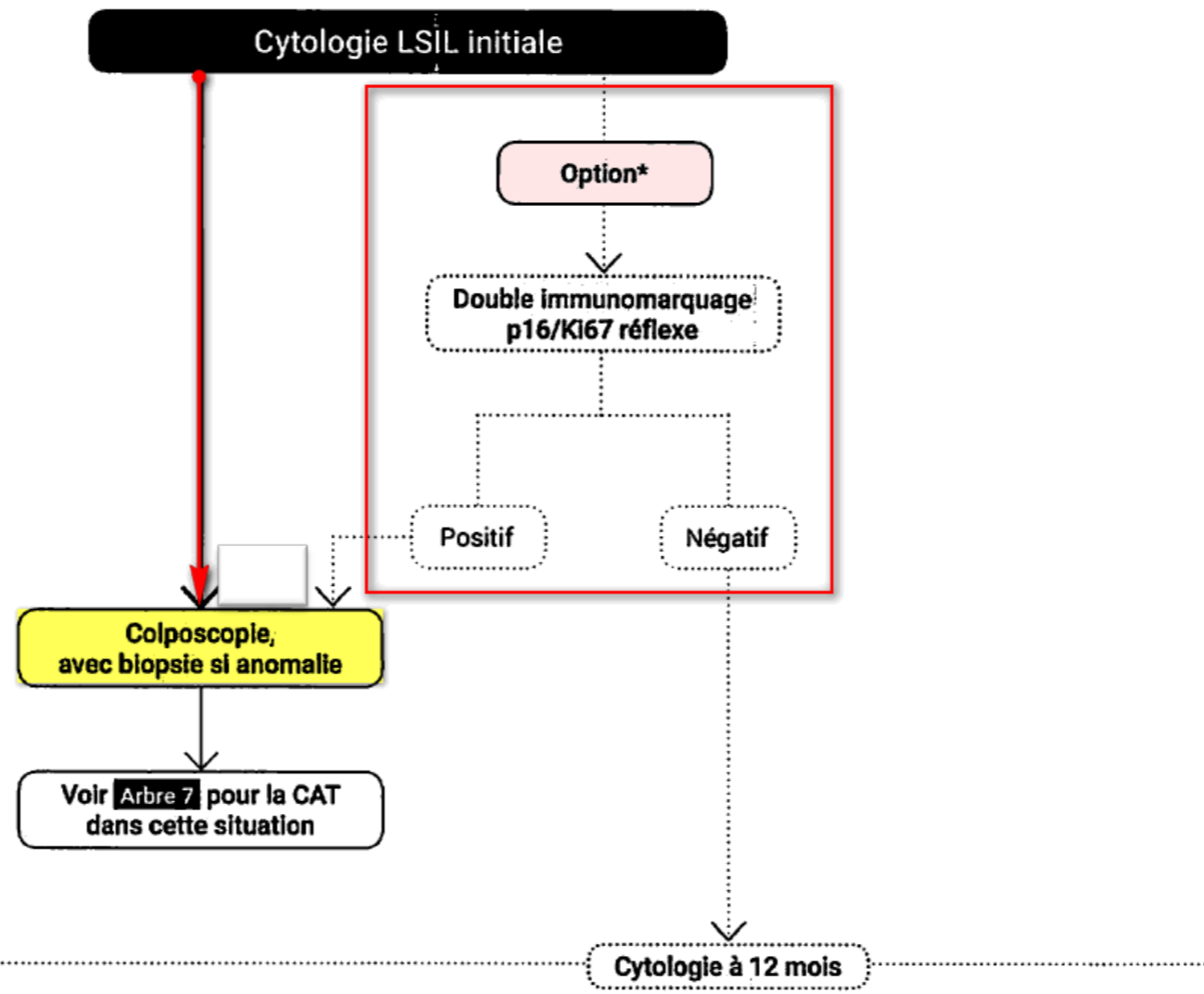
- Disparition des option contrôle cytologique
- Apparition de l'option double marquage





**ARBRE 6** Cytologie LSIL initiale (1) : conduite à tenir en première intention

**Test HPV non recommandé en 1<sup>re</sup> intention**

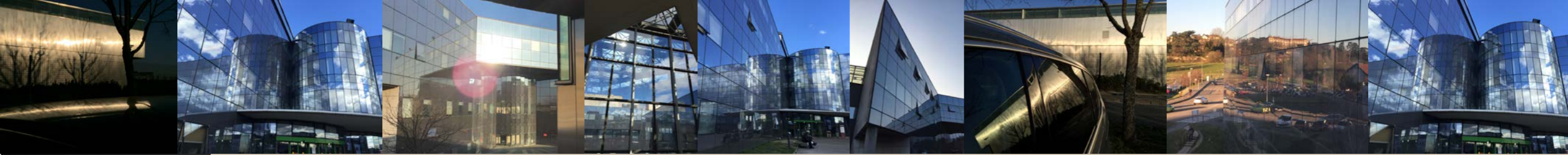


**En cas d'impossibilité de réaliser une colposcopie ou un double immunomarquage, une cytologie peut être proposée à 12 mois, avec contrôle à 24 mois.**

**Dès la deuxième anomalie à la cytologie, la colposcopie devient indispensable.**

\* Possible uniquement si frottis initial en milieu liquide.





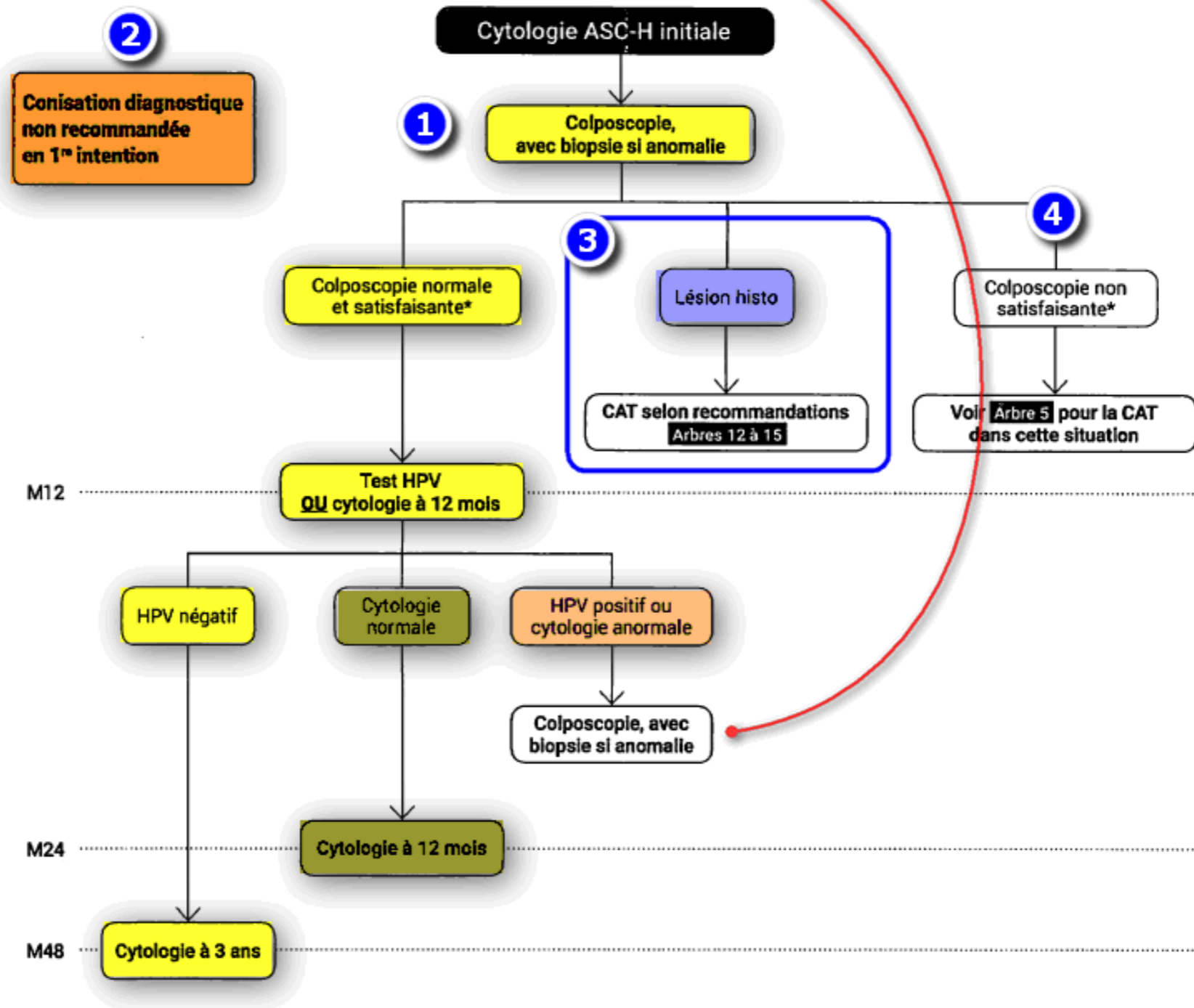
## Frottis ASC H

- Biopsie en cas d'anomalie uniquement
- Pas de test HPV
- Pas de conisation systématique





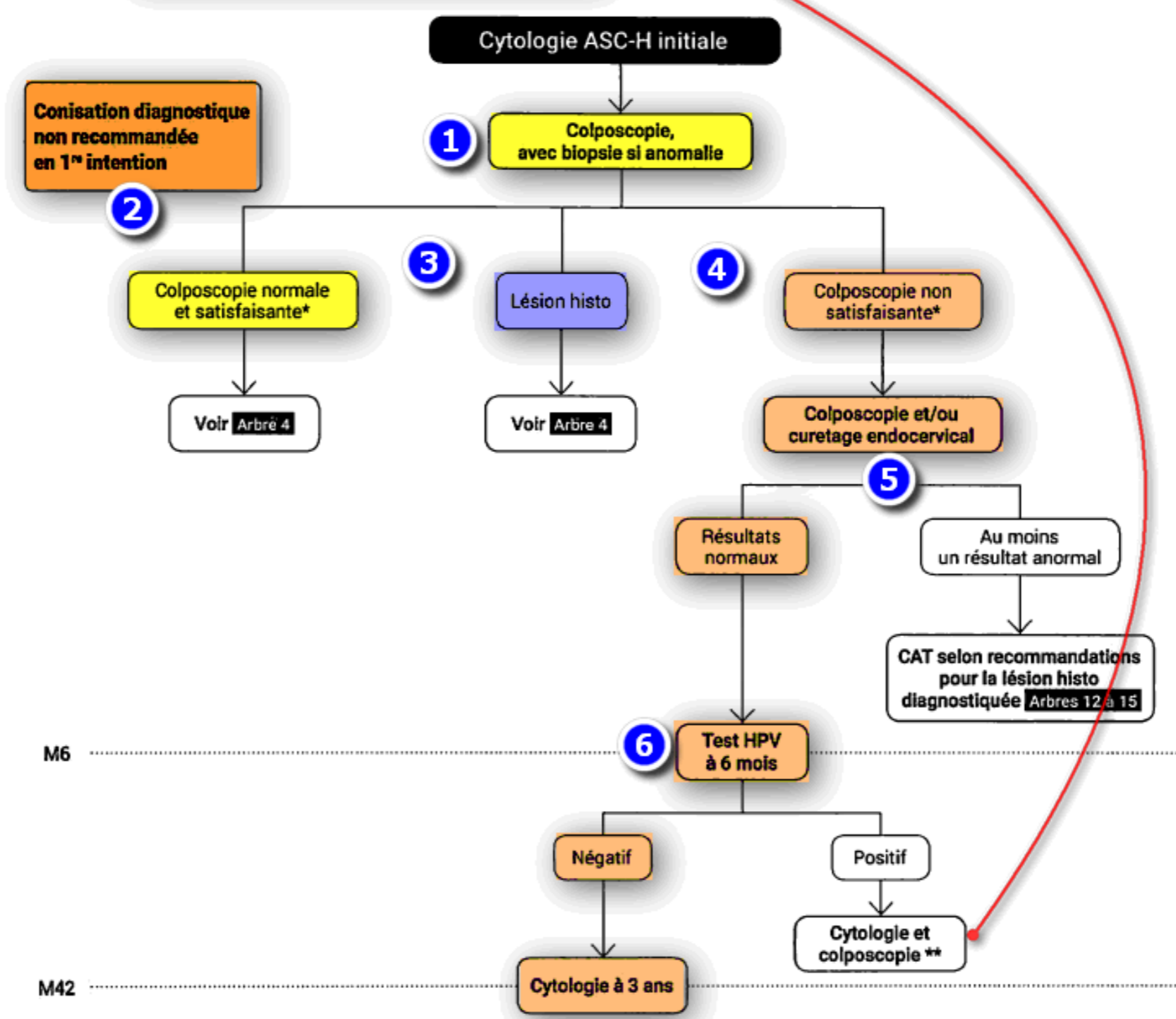
**ARBRE 4** Cytologie ASC-H initiale (1) : conduite à tenir de première intention



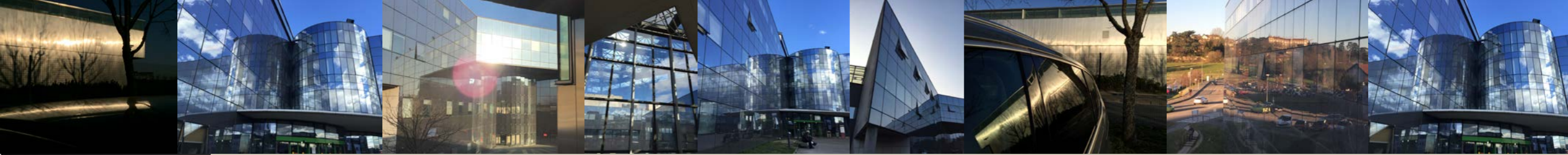
Lésion histo = lésion histologique d'après biopsie.  
 \* Il est rappelé qu'en cas de colposcopie satisfaisante (ZT1 ou ZT2) et normale ou non satisfaisante (ZT3), l'exploration du vagin doit être systématiquement réalisée.



**ARBRE 5** Cytologie ASC-H initiale (2) : conduite à tenir après colposcopie non satisfaisante



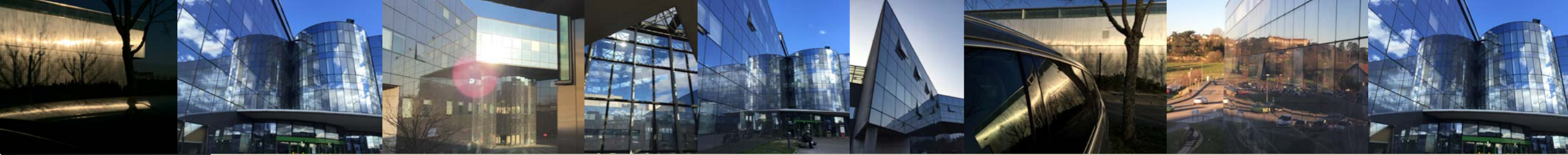
Lésion histo = lésion histologique d'après biopsie.  
 \* Il est rappelé qu'en cas de colposcopie satisfaisante (ZT1 ou ZT2) et normale ou non satisfaisante (ZT3), l'exploration du vagin doit être systématiquement réalisée.  
 \*\* En cas de persistance d'anomalie cytologique et de colposcopie non satisfaisante, la conisation diagnostique peut être proposée.



# Frottis HSIL

- Pas de changement diagnostic
- Pas de conisation systématique
- Examen vaginal ++ si colposcopie normale





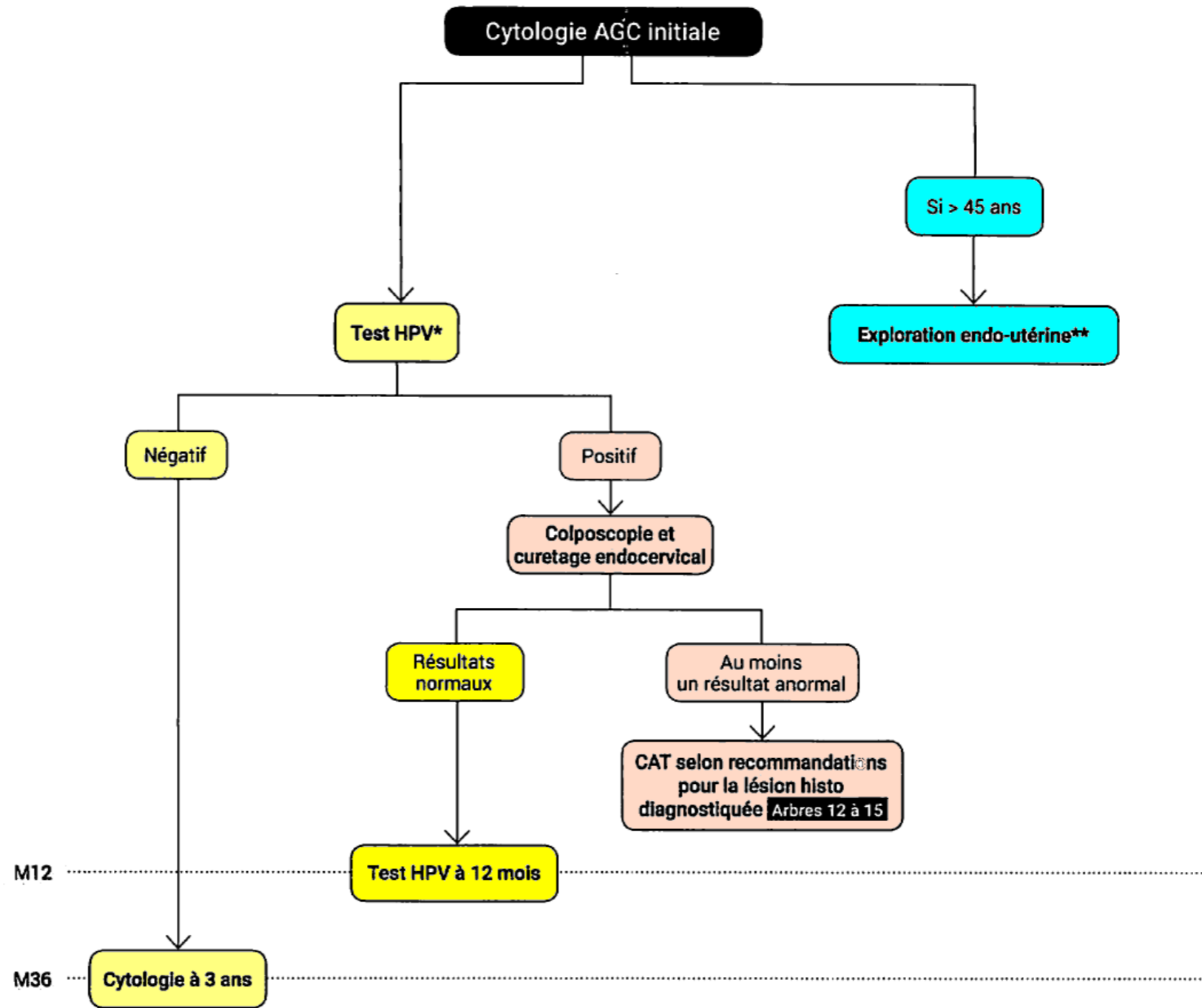
# Frottis AGC

- CAT selon l'âge (+ ou – de 45 ans)
- Pas de notion de cellule endométriale ou endocervicale
- Introduction du test HPV

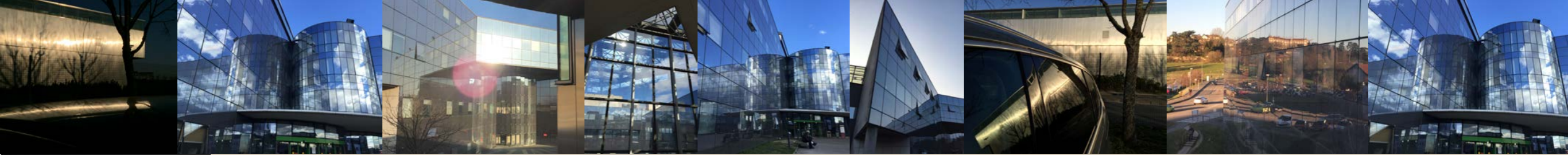




**ARBRE 8** Cytologie AGC initiale



Lésion histo = lésion histologique d'après biopsie.  
 \* Par test réflexe si frottis initial en milieu liquide, après second prélèvement en milieu dédié si frottis initial sur lame.  
 \*\* Échographie pelvienne et biopsie endométriale ; à réaliser en plus du test HPV.



# Frottis anormal et grossesse

- Si suspicion de lésion de bas grade : expectative
- Si suspicion de lésion de haut grade : biopsie non systématique





**ARBRE 10** Cytologie ASC-US ou LSIL découverte en cours de grossesse

Cytologie ASC-US ou LSIL en cours de grossesse

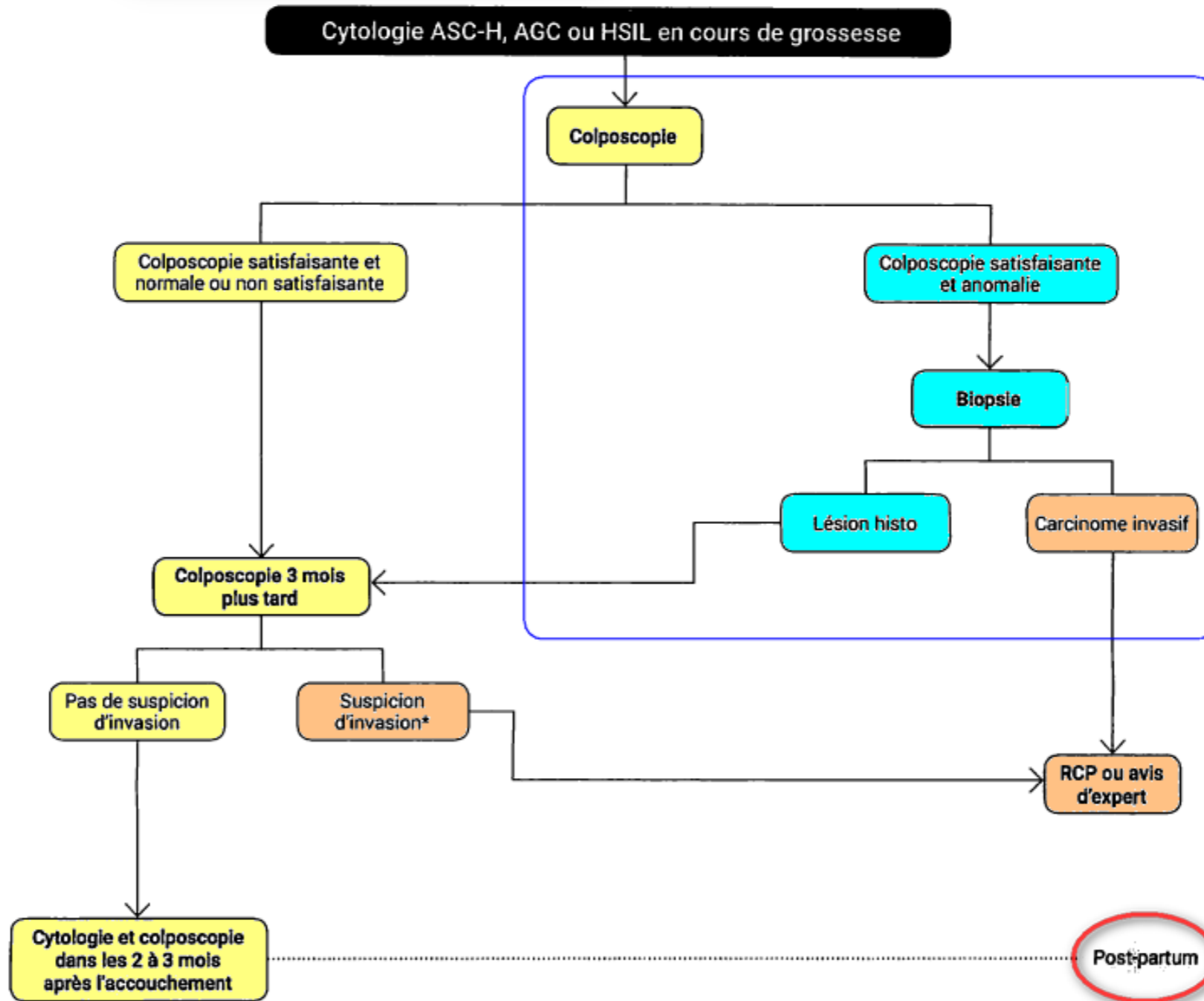
Post-partum

Cytologie dans les 2 à 3 mois après l'accouchement

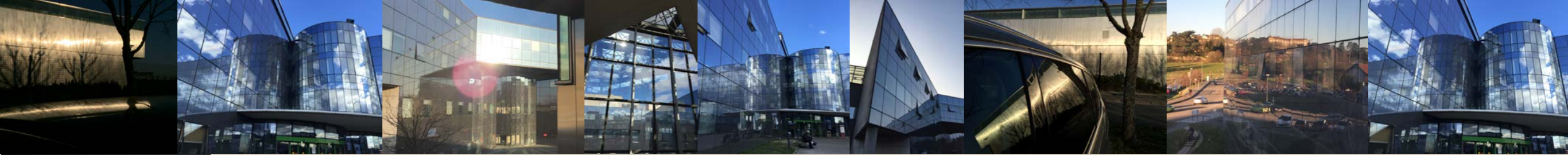




**ARBRE 11** Cytologie ASC-H, AGC ou HSIL découverte en cours de grossesse



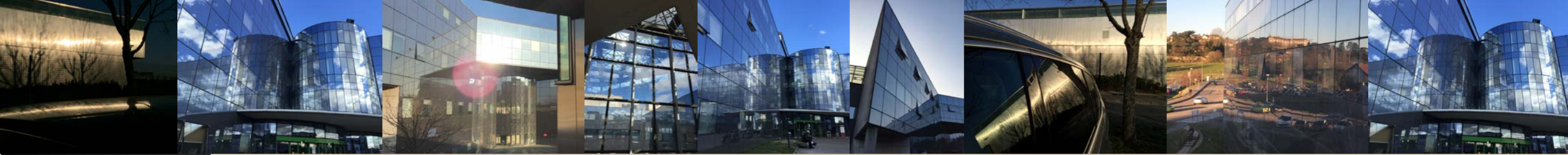
Lésion histo = lésion histologique malpighienne intra-épithéliale d'après biopsie.  
 \* Dans cette situation, il est recommandé de réaliser une nouvelle biopsie.



# Surveillance post thérapeutique

- Non évaluée
- ANAES 2002 : frottis et colposcopie à 3-6 mois puis 6-12 mois plus tard puis cytologie annuelle
- CNGOF 2007 : frottis et test HPV à 3-6 mois puis frottis à 18 mois puis ?
- INCA 2016 : Surveillance à 3 ans si HPV négatif. Validité en post thérapeutique?

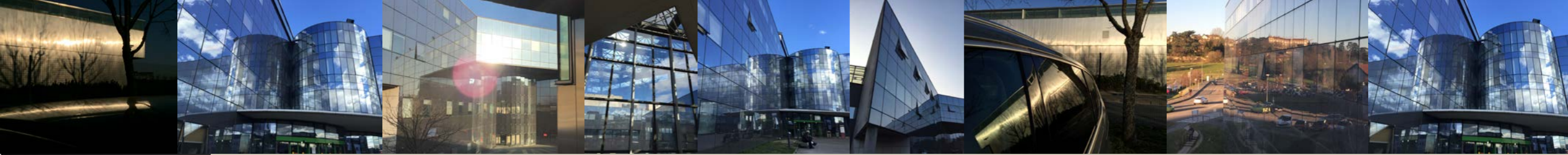




# CONCLUSION

- Suppression de certaines options/ simplification de la prise en charge des frottis ASCUS et LSIL
- Simplification de la prise en charge des frottis anormaux en cours de grossesse
- Développement du test HPV et du test CINTEC+
- Problème du remboursement





- Conduite à tenir devant une femme ayant une cytologie cervico-utérine anormale, Collection recommandations et référentiels, version interactive, INCa, décembre 2016.