

CONVEGNO NAZIONALE GISCI

Esperienza di C d Q con immagini digitali

G. Tinacci - A. Pellegrini

CATANIA 3 - 4 MAGGIO 2007



Sottogruppo Formazione e Controllo di Qualità

Referenti: Antonella Pellegrini Galliano Tinacci

Nadia Martinelli
Morena Malaspina
Francesca Santamaria
Giovanni Celardo
Paola Cariaggi
Daniela Sacripanti
Michele Parente
Maria Luisa Schiboni
Gioia Montanari
Maria Luisa De Falco

Maria Rosaria Giovagnoli
Teresa Bustinto
Daniela Ferrante
Franca Parisio
Patrizia Maioli
Enrico Marchetti
Antonella Pecci
Luigi Reale
Maria Enrica Martini
Solidea Saltarelli

Grazie a tutti i Colleghi ...

che hanno partecipato al Test ...

che hanno inviato le immagini per allestire il Test ...

Avezzano – Ospedale Sulmona

Bari – Istituto Tumori

Bergamo – Ospedale Treviglio

Bologna – Ospedale S. Orsola

Cagliari - ASL 8

Firenze - CSPO

Firenze - Ospedale S. M. Annunziata

Mantova – Ospedale C. Poma

Messina - Università

Milano – Ospedale Sacco

Napoli – ASL 3

Perugia - ASL 2

Rimini – Ospedale Infermi

Roma - Ospedale S. Giovanni

Roma – Università La Sapienza

Rovigo – ASL 18

Torino - CPO

Torino - Ospedale S. ANNA

Trento – Ospedale S. Chiara

che faranno il Test

a Sandrine

alla CQI GLOBE per averci fornito il software

Strutturazione del test

- 90 casi
- 3 campi microscopici per ogni caso
- ogni campo ripreso con obiettivo 20x e 40x (6 immagini per caso; 540 immagini totali)
- tempo totale a disposizione 180 minuti
- categorie Bethesda 2001
- distribuzione casi per classe proporzionale a precedenti esperienze digitali e/o con vetrini

**immagini di 1024 x 768
con “peso” di non più di 1 MB
formato .JPG**

Per ogni caso (identificato con numeri o sigle a piacere di chi invia) devono essere fornite alcune notizie cliniche significative (quali età, situazione mestruale/ormonale, eventuali terapie/interventi ect.).

Tutti i casi “riguardanti una lesione (LSIL, HSIL, Carcinoma invasivo)” devono aver avuto una biopsia con conferma istologica.

I casi con risultato citologico di “ASC-H ed AGC/AIS” devono avere il risultato istologico della biopsia (qualunque esso sia).

I casi di “ASC-US” dovranno avere il risultato della biopsia (se fatta e qualunque esso sia) oppure il follow-up colposcopico/citologico oppure Test HPV.

**I casi “negativi” devono avere
esami citologici precedenti e
successivi negativi.**

**Distribuzione casuale dei casi da inviare
ripetuto ai Laboratori che si erano offerti
per inviare le immagini.**

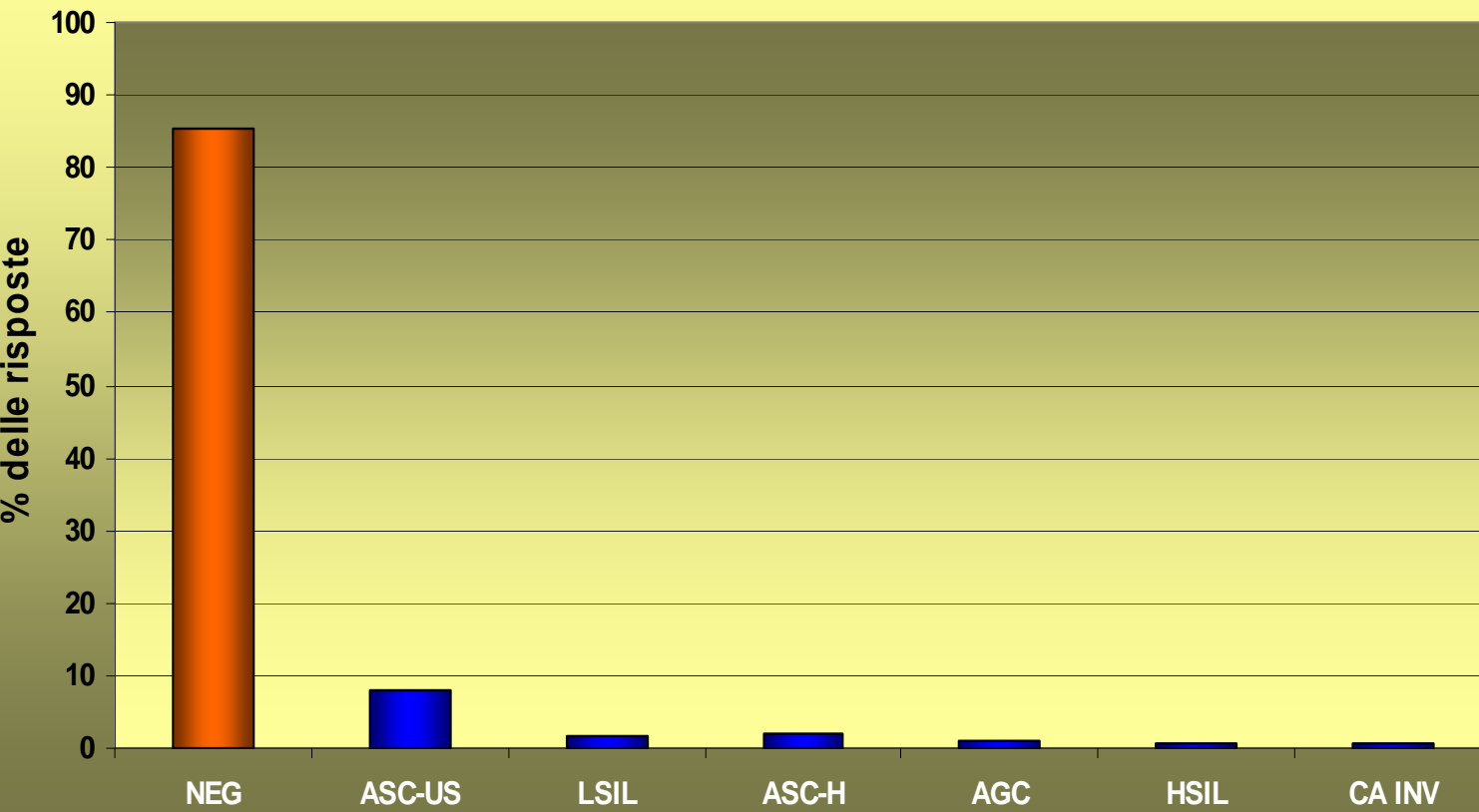
**Richiesta immagini ed invio delle stesse
da parte dei Laboratori**

**Allestimento “informatico del test” su DVD
e masterizzazione dei DVD da inviare**

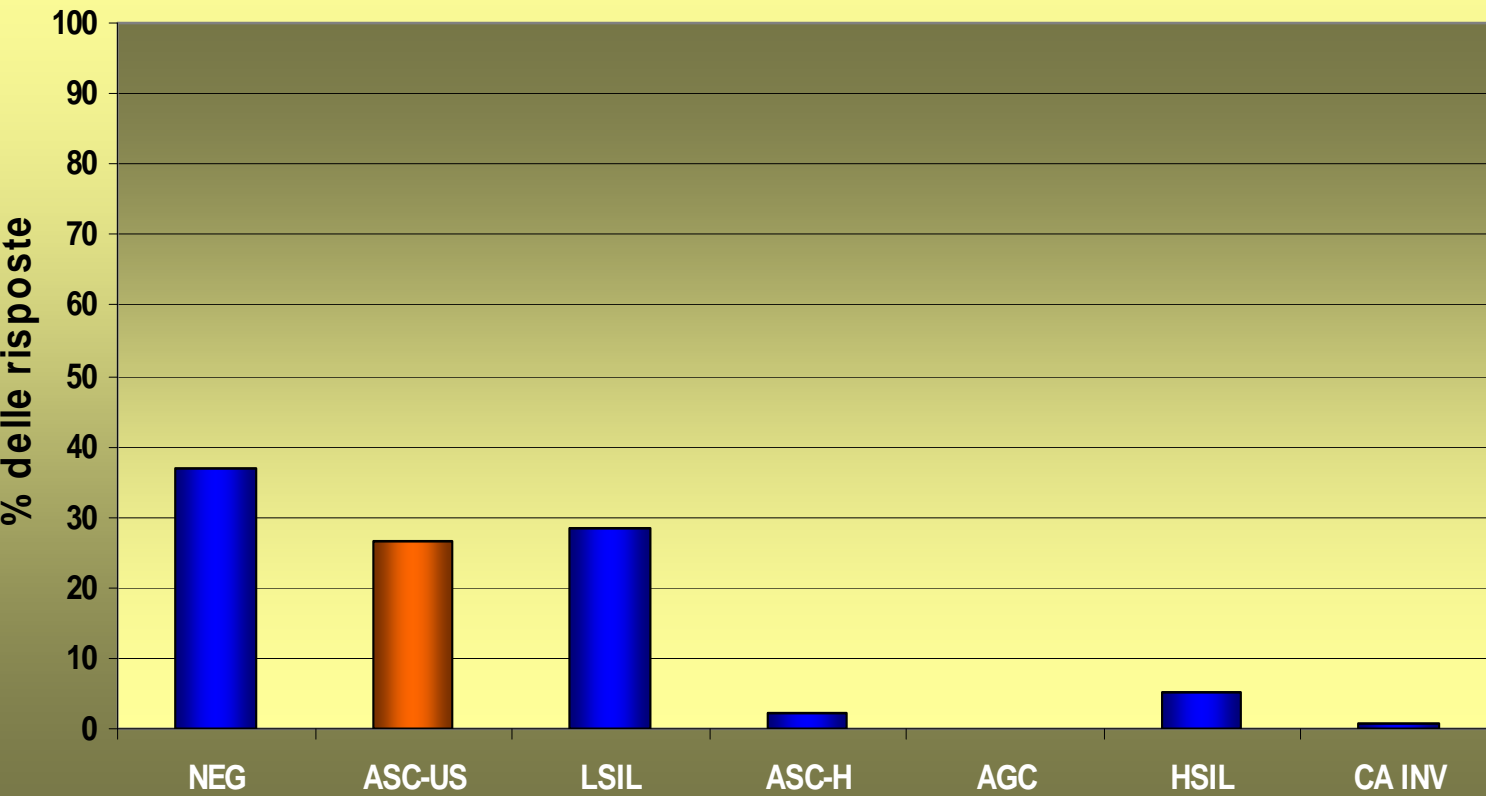
**Spedizione DVD ai Colleghi e successiva raccolta
via E-mail dei files con le risposte (con acronimo)**

- ▶ **Lo studio è ancora in corso**
- ▶ **Risultati parziali, relativi comunque ad un alto numero di lettori**
- ▶ **Numero delle risposte per ogni classe circa o > 1000**
- ▶ **I K e Kw verranno calcolati con i dati finali**
- ▶ **I risultati attuali sono espressi in %**

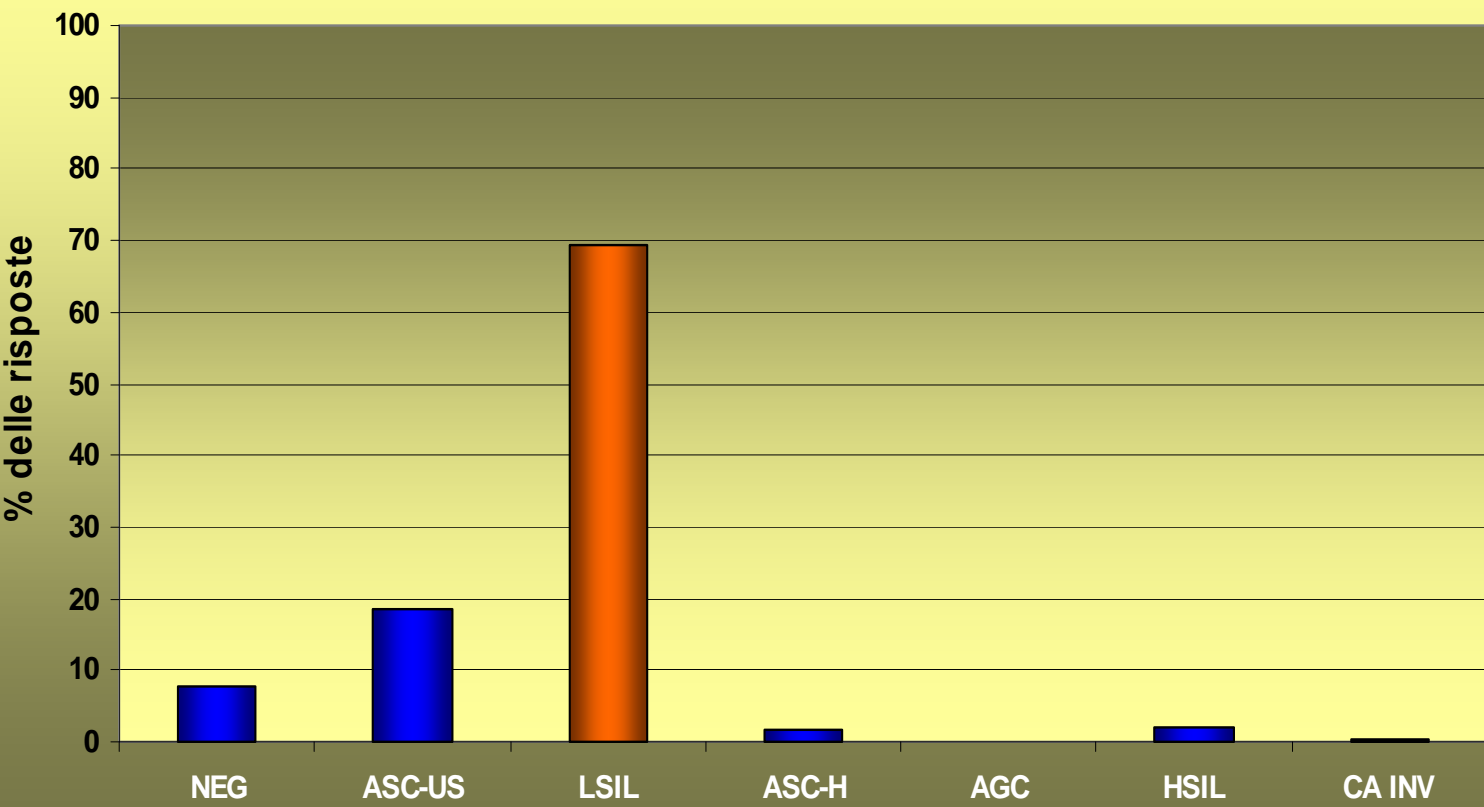
Casi negativi



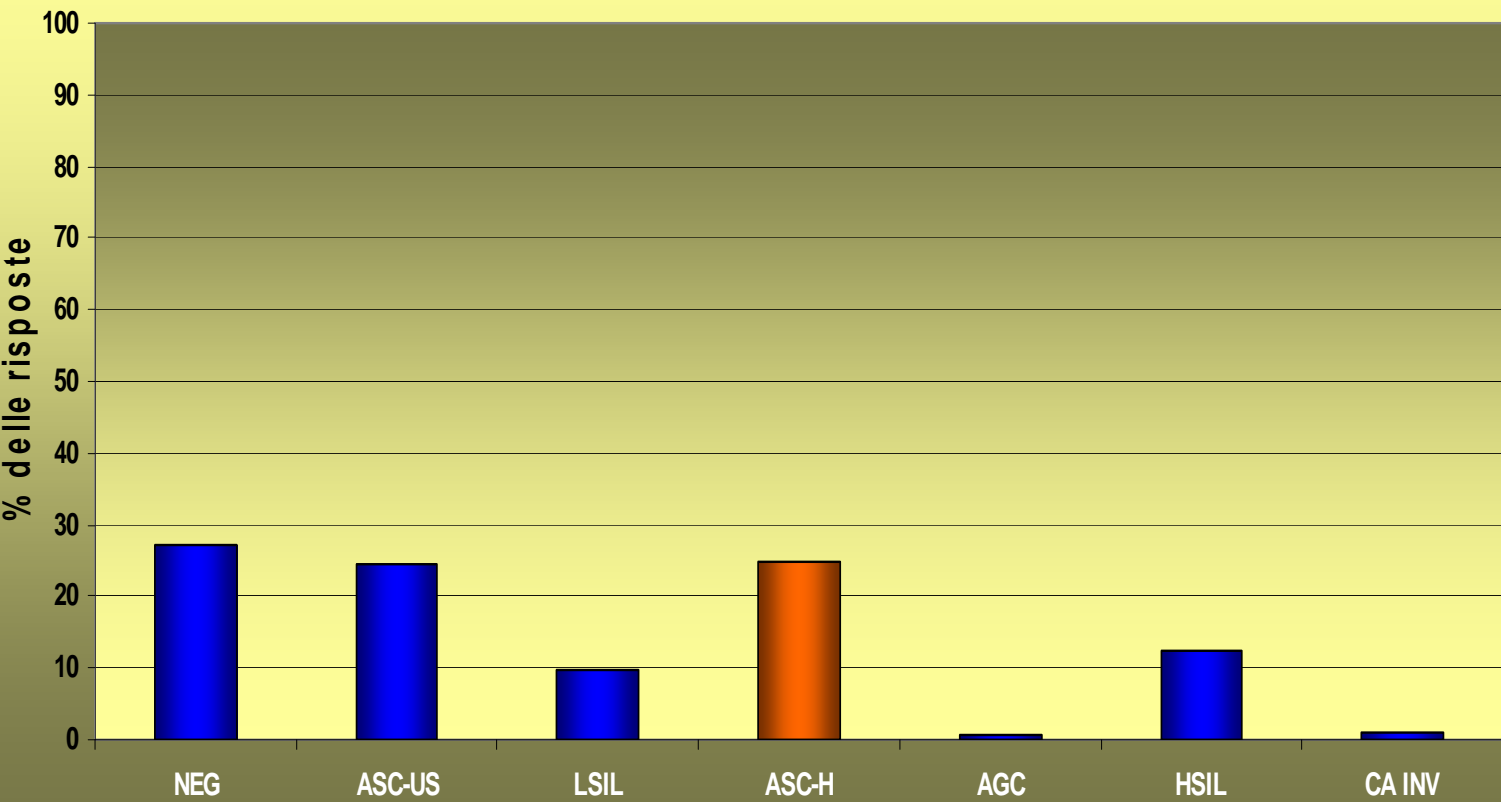
Casi ASC-US



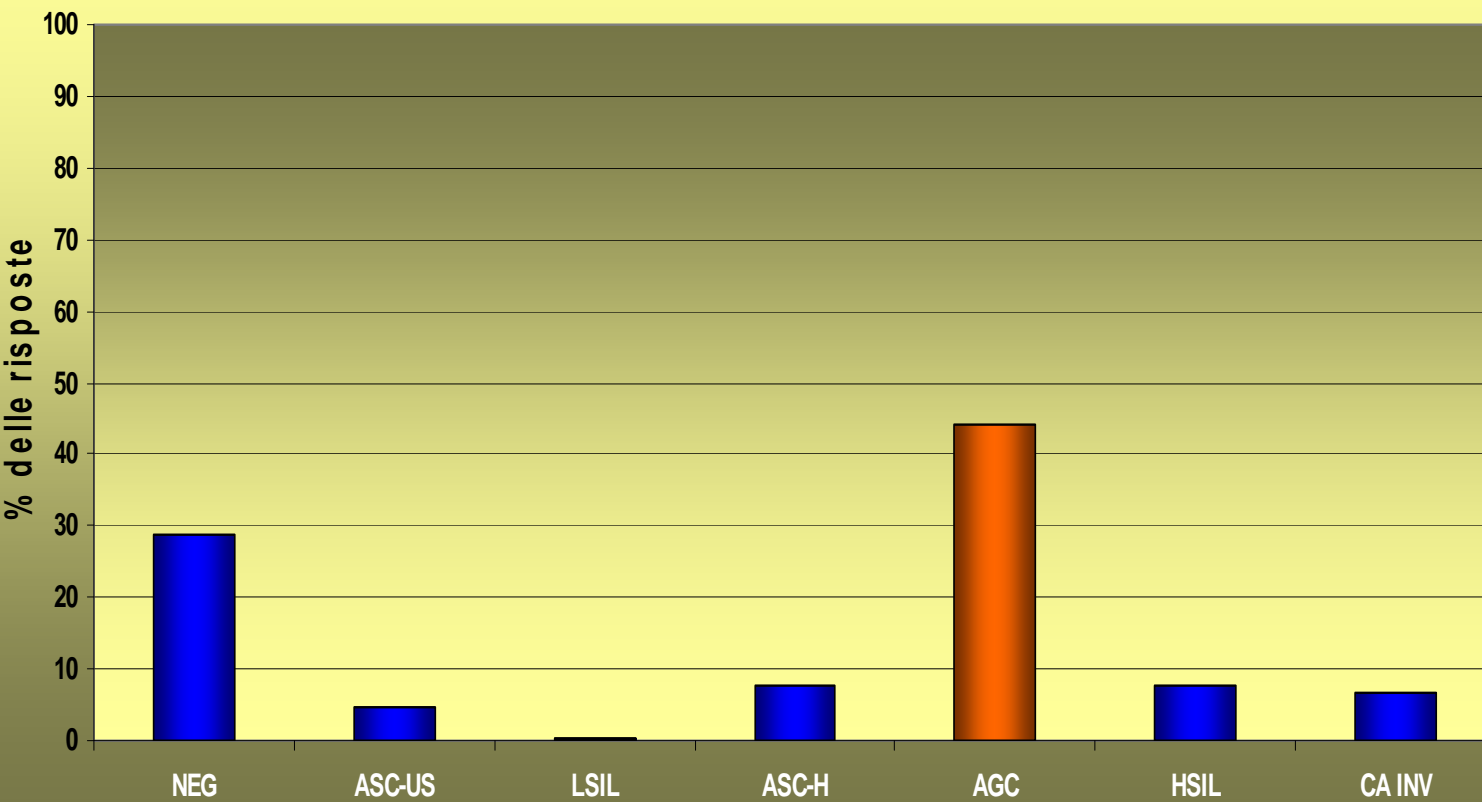
Casi LSIL



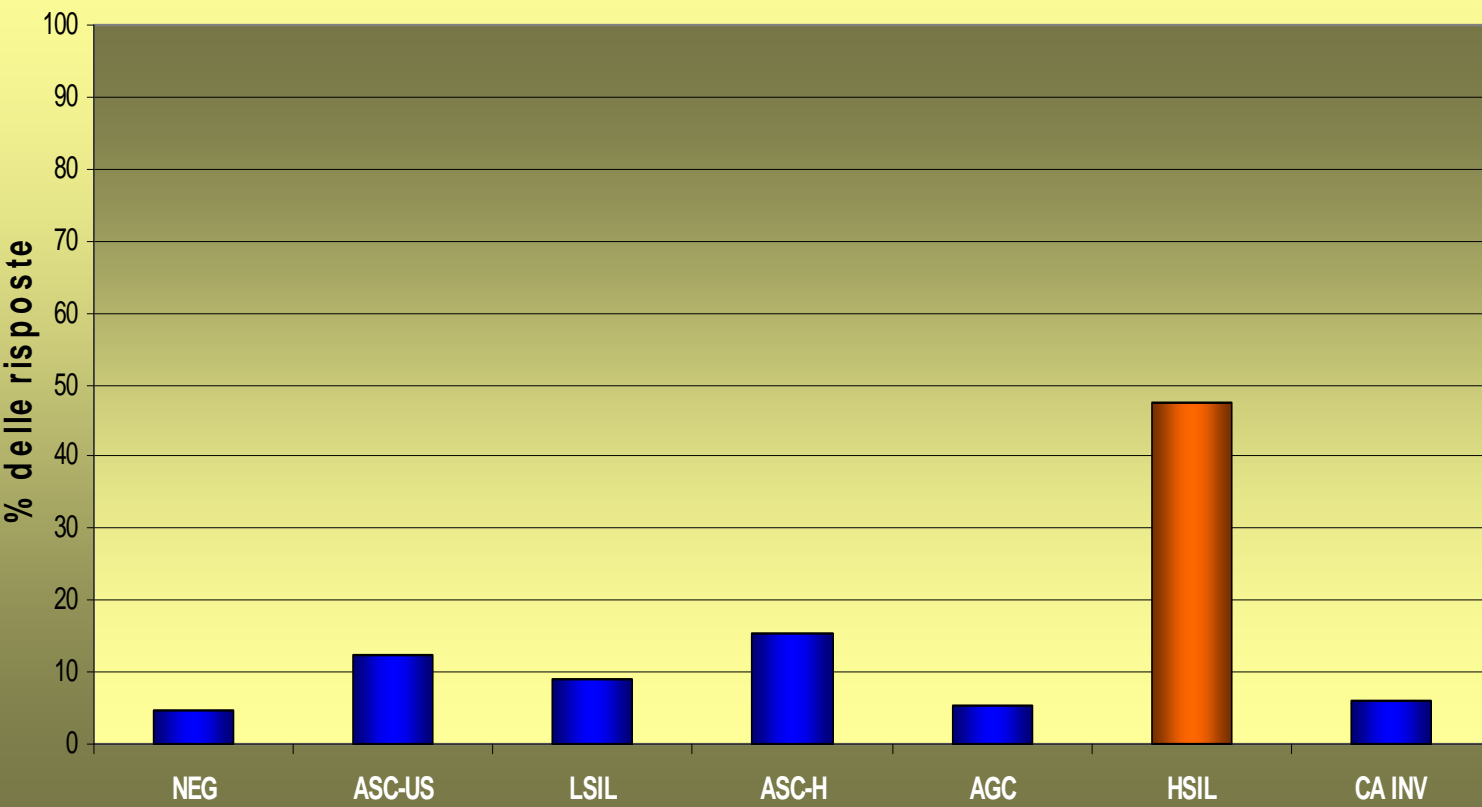
Casi ASC-H



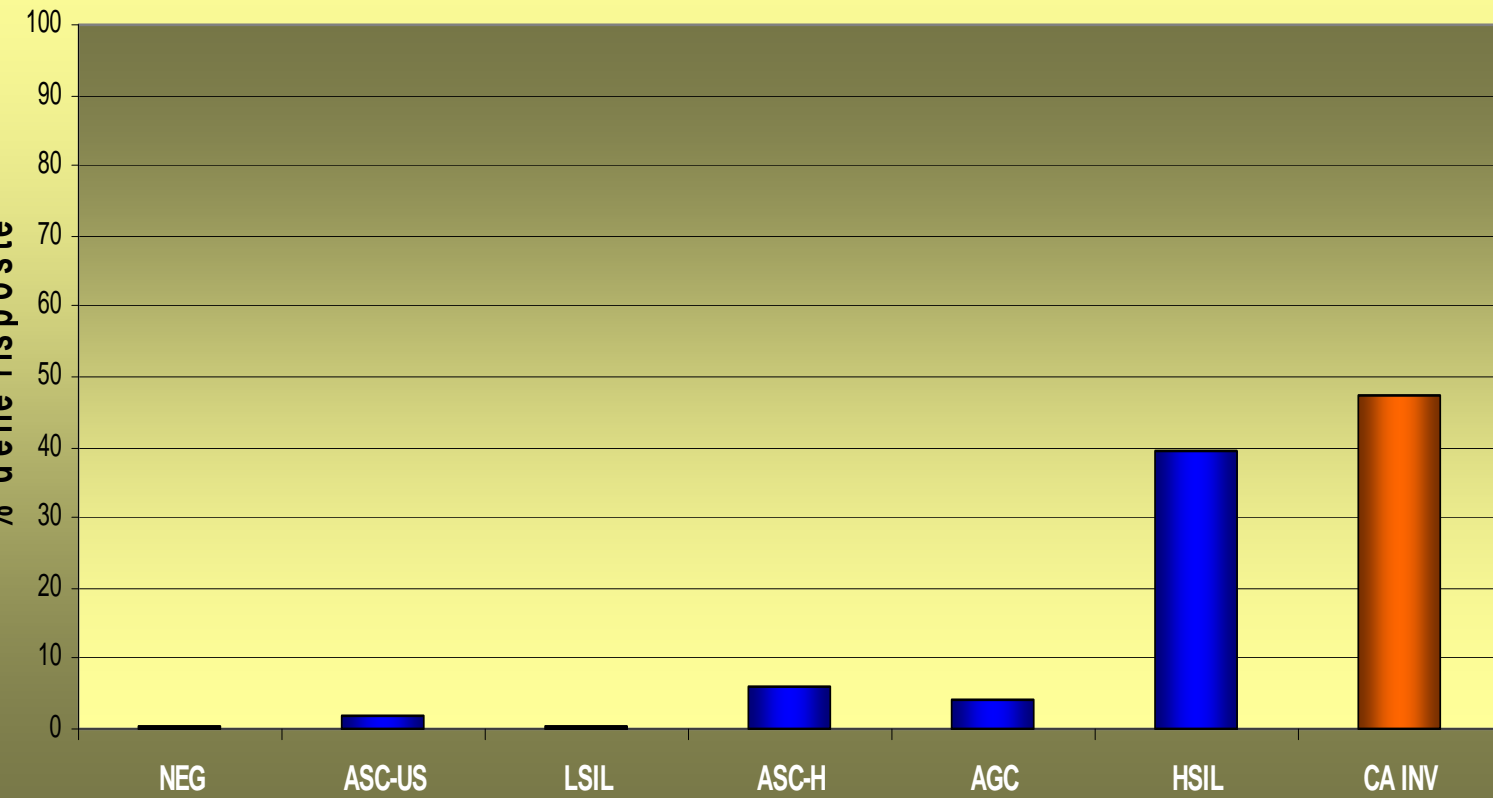
Casi AGC



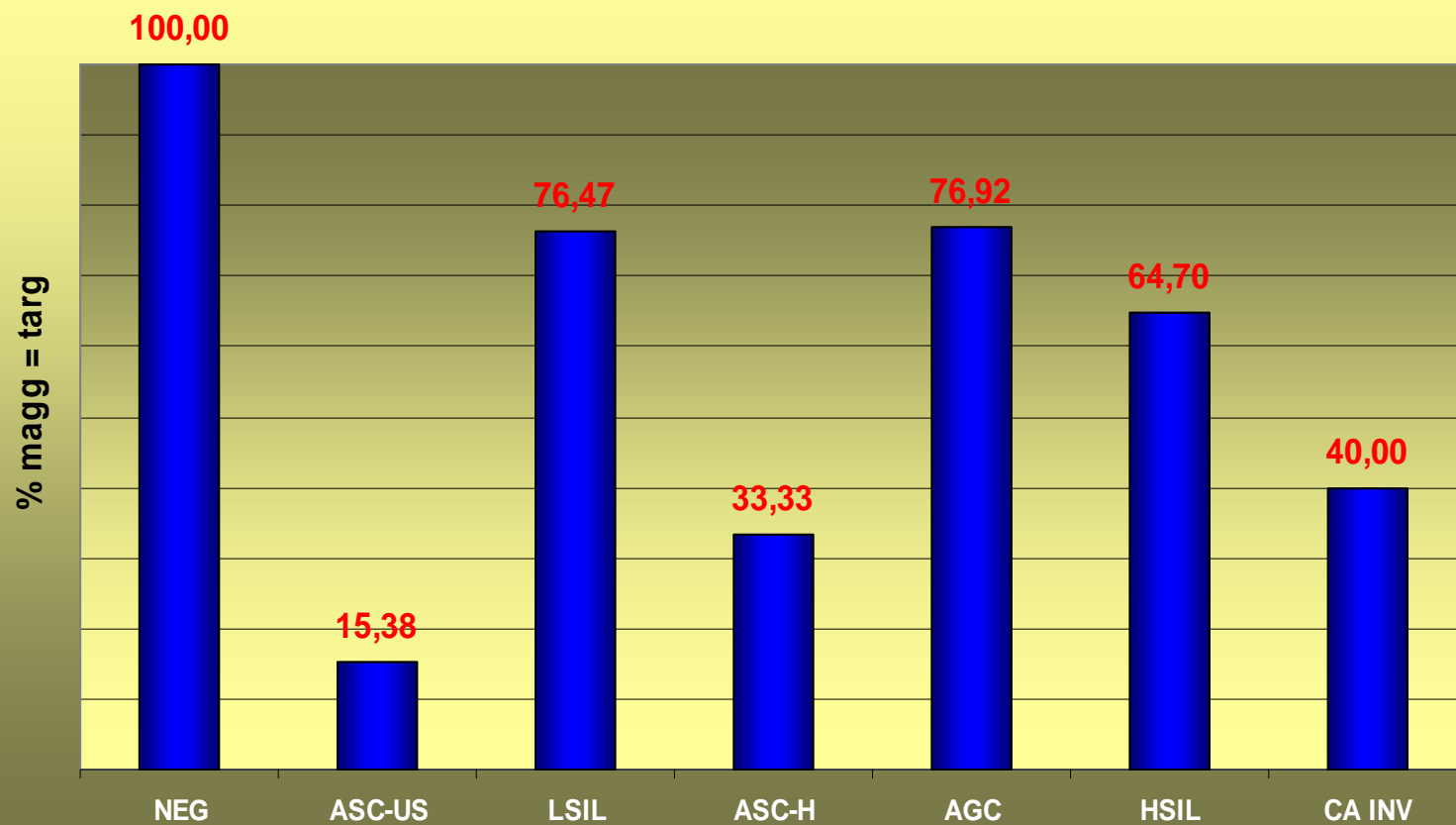
Casi HSIL



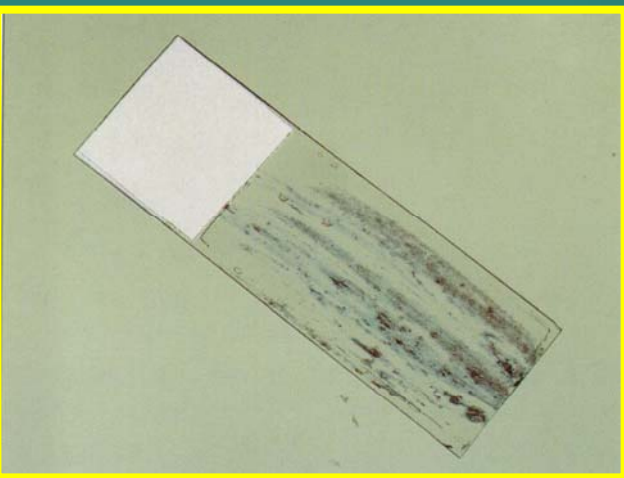
Casi Ca Inv

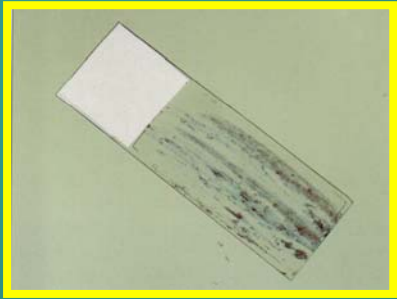


CONFRONTO TRA DIAGNOSI TARGET E DI MAGGIORANZA PER CLASSE



Il Controllo di Qualità in Citologia





ASCUS

ASC-US

ASC-H

AGUS

AGC

HSIL +

HSIL

Ca Inv.

