

I MATERIALI INFORMATIVI DEL SECONDO LIVELLO DELLO SCREENING CERVICALE E DELLA TERAPIA DELLE CIN

MAGGIO 2015



A cura di:

Anna Iossa, Carla Cogo e Debora Canuti

In collaborazione con il Gruppo di lavoro GISCI sui

Materiali informativi del 2° livello

Gruppo organizzazione e valutazione del GISCI

Silvia Brezzi, AUSL Viterbo

Angela Brachini, AUSL Viterbo

Debora Canuti, AUSL Romagna

Chiara Fedato, Coordinamento Regionale Screening

Oncologici, Regione Veneto

Anna Iossa, ISPO Firenze

Gessica Martello, Azienda ULSS 22 Bussolengo (VR)

Aurora Scalisi, ASP Catania.

Un grazie di cuore a Gioia Montanari, Torino

Un particolare ringraziamento ai colleghi colposcopisti

Karin Louise Andersson ISPO Firenze

Paolo Cristiani AUSL Bologna

Gianpiero Fantin ULSS 7 Pieve di Soligo (TV)

Giovanni Maina Città della salute e della scienza Torino

Giovanni Oliverio AUSL Romagna

Marta Mantello Azienda ULSS 22 Bussolengo (VR)

Patrizio Raggi ASL Viterbo

Alessandra Tononi AUSL Romagna

e al gruppo di lavoro del GISCI Approfondimenti

Diagnostici e Terapia

per il prezioso contributo dato all'aggiornamento del

materiale informativo

Un ringraziamento a Giulia Venturi, ItaliaNLP Lab,

Istituto di Linguistica Computazionale "Antonio

Zampolli", CNR Pisa.

Un ringraziamento a tutte le donne che hanno partecipato al Focus Group e a Grazia Grazzini dell'Isipo di Firenze che ha collaborato alla sua realizzazione e conduzione.

Per comunicazioni:

Segreteria GISCI - segreteria@gisci.it

Progetto grafico:

EVIDENZIA immagine&comunicazione - Belluno

Indice

Introduzione	1
1 Informazioni sulla colposcopia	2
2 Informazioni sulla terapia	3

Introduzione

Vi presentiamo l'aggiornamento dei Materiali informativi del secondo livello dello screening. Il primo materiale informativo è stato realizzato nel 2010 per supportare le donne richiamate dallo screening e su sollecitazione di Gioia Montanari che conosceva profondamente le donne e le loro esigenze informative. L'obiettivo era fornire alle utenti dei programmi di screening del carcinoma cervicale uno strumento chiaro, corretto ed aggiornato relativo alla colposcopia e al trattamento. Un gruppo di tecnici e di esperti della comunicazione (gruppo di lavoro comunicazione del GISCI) ha realizzato il documento informativo partendo dai 6 opuscoli informativi utilizzati in Toscana, Emilia Romagna e nel Veneto, e condividendolo con le utenti nell'ambito di 4 focus Group realizzati in Toscana, Emilia Romagna e in Veneto. Il materiale, presentato nel corso del convegno nazionale GISCI di Venezia del maggio 2010, è stato pubblicato sul Sito GISCI nella sezione del gruppo di lavoro organizzazione e valutazione a disposizione dei programmi di screening italiani. Uno dei requisiti di un materiale informativo di qualità è l'aggiornamento periodico. Per questo motivo nel 2014 si è costituito un gruppo di lavoro formato da varie figure professionali (ginecologi, epidemiologi, sociologi ed esperti della comunicazione) che hanno aggiornato il materiale informativo. La prima bozza del materiale è stato condiviso con un gruppo di colposcopisti che lavorano nei servizi di colposcopia di programmi di screening di varie regioni italiane. Il materiale è stato inoltre analizzato dal sistema di calcolo semi-automatico READ-IT elaborato dall'Istituto di linguistica computazionale del CNR di Pisa. L'analisi di leggibilità del testo è risultata elevata in particolare per le caratteristiche sintattiche. Successivamente il materiale è stato condiviso con le utenti dello screening cervicale di Firenze nell'ambito di un Focus Group. Speriamo che il materiale possa essere uno strumento utile per i Programmi nazionali per rispondere alle richieste informative delle donne richiamate per gli approfondimenti di secondo livello dello screening e la terapia della CIN.

Il Gruppo di lavoro sui materiali informativi del secondo livello del Gruppo organizzazione e valutazione del GISCI.

Per eventuali commenti o osservazioni sul materiale potete scrivere alla segreteria del GISCI all'indirizzo segreteria@gisci.it.

1

Informazioni sulla colposcopia

1. Che cos'è la colposcopia?

La colposcopia è un esame ginecologico con il quale il medico osserva il collo dell'utero dopo aver applicato un liquido trasparente che si chiama acido acetico e a volte un liquido scuro a base di iodio. Questo esame serve a vedere se ci sono delle zone modificate dove può essere necessario fare una biopsia.

2. La colposcopia è come una visita ginecologica?

- È un esame molto simile, infatti, anche nella colposcopia il medico usa lo speculum vaginale, come nella visita ginecologica. Lo speculum è uno strumento che viene introdotto in vagina per distanziarne le pareti, e permette di vedere il collo dell'utero.
- Durante la colposcopia il medico usa il colposcopio, uno strumento esterno che serve per illuminare il collo dell'utero e vederlo ingrandito.

3. Perché devo fare questo esame?

- Le abbiamo consigliato di fare la colposcopia per controllare se sul suo collo dell'utero ci sono delle alterazioni.

4. Cosa succede se il medico vede delle alterazioni?

- Se il medico vede delle alterazioni fa uno o più piccoli prelievi di tessuto del collo dell'utero.
- Questi prelievi si chiamano biopsie.

5. È doloroso fare la colposcopia?

- No, in genere la colposcopia non è dolorosa. A volte l'acido acetico può causare un lieve e passeggero bruciore nel momento in cui viene applicato. Inoltre, quando viene effettuata la biopsia a volte si può sentire un modesto fastidio, come una puntura o un lieve dolore.
- Qualche volta dopo l'esame si può avere una piccola perdita di sangue che generalmente cessa da sola in poco tempo.

6. Avrò subito la risposta della colposcopia?

- Sì, se il medico non vedrà alterazioni, le darà subito la risposta e le consiglierà quando fare il successivo controllo.
- Se invece il medico nel corso della colposcopia le farà una biopsia o altri esami (come un Pap test), la risposta completa le sarà data appena questi esami saranno pronti.

7. Quando avrò il risultato degli esami, mi diranno cosa devo fare?

- Sì, in base al risultato degli esami il medico le consiglierà il controllo successivo o, se necessario, un piccolo trattamento.

8. Come posso avere altre informazioni?

- Può chiederle al medico che le farà la colposcopia.
- Può anche guardare le 100 domande sull'HPV sul sito www.gisci.it oppure www.osservatorionazionale screening.it

1. Perché mi è stato consigliato un trattamento?

- Il trattamento le è stato consigliato perché la colposcopia e l'esame del tessuto prelevato con la biopsia hanno dimostrato una lesione del collo dell'utero che è preferibile curare.
- Questa lesione non è un tumore, ma è un'alterazione limitata a un piccolo gruppo di cellule che può essere facilmente curata. Quindi il trattamento consigliato viene eseguito in ambulatorio. Non esistono farmaci per curare queste alterazioni.

2. Che cosa è la lesione che mi hanno trovato?

La lesione che le è stata trovata, chiamata comunemente CIN, è dovuta alle modificazioni di alcune cellule del collo dell'utero e si distingue in vari gradi:

CIN1: ci sono modificazioni di una piccola parte di cellule (solo lo strato profondo). Queste modificazioni sono chiamate anche lesioni di basso grado e nella maggior parte dei casi scompaiono spontaneamente.

CIN2/CIN3: sono modificate anche le cellule degli strati più superficiali. Queste modificazioni sono chiamate anche lesioni di alto grado ma possono anche regredire, rimanere invariate oppure, più raramente, progredire a tumore. Occorrono però molti anni perché una lesione di questo tipo si trasformi in tumore.

3. Si devono trattare tutte le CIN?

- No, non tutte le CIN devono essere trattate. Le CIN1, che hanno un'altissima probabilità di regredire spontaneamente, in genere sono seguite nel tempo con controlli periodici. Le CIN 2/CIN3 nella maggior parte dei casi vanno trattate perché non si può prevedere quali di queste guariranno da sole e quali no.

4. Il trattamento viene fatto in ambulatorio?

- Sì, nella maggior parte dei casi i trattamenti sono effettuati negli ambulatori ginecologici individuati dal centro Screening. Generalmente viene fatta un'anestesia locale simile a quella fatta dal dentista. Il trattamento è gratuito.

5. Come viene fatto il trattamento?

- Esistono vari tipi di trattamento: alcuni prevedono la distruzione dell'area alterata e sono poco utilizzati, altri permettono di asportare la lesione insieme ad una piccola zona di tessuto sano circostante. In genere si preferisce questo secondo tipo di trattamento perché consente un esame del tessuto al microscopio.

Questo intervento si chiama conizzazione e può essere effettuato con due tecniche:

- La resezione con ansa, che è un filo metallico sottile che taglia e coagula contemporaneamente. Questa tecnica è detta anche escissione con radiofrequenza o LEEP.
- Il laser, che è uno strumento che sfrutta la capacità di un raggio di luce di tagliare e coagulare contemporaneamente.

In alcune situazioni le due tecniche possono essere usate insieme.

- L'obiettivo della terapia è eliminare le cellule contenute nell'area interessata dalla CIN distruggendo meno tessuto sano possibile.

6. Da cosa dipende il tipo di trattamento?

- Il tipo di trattamento dipende dal tipo di lesione. Il medico sceglierà quello più adatto per lei seguendo il protocollo di screening.

7. Il trattamento è doloroso?

- Potrebbe sentire un leggero fastidio dovuto all'anestesia locale. Durante il trattamento potrebbe avvertire un leggero dolore.

8. Quanto durerà il trattamento?

- Generalmente il tempo è variabile dai 10 ai 20-30 minuti.

9. Che cosa succederà dopo il trattamento?

- Dopo il trattamento avrà un sanguinamento, generalmente leggero, che potrebbe durare anche fino alla mestruazione successiva.

10. Quando potrò avere rapporti sessuali?

- Le consigliamo di aspettare un mese prima di avere rapporti sessuali.

11. Posso utilizzare gli assorbenti interni dopo il trattamento?

- Durante la mestruazione successiva al trattamento le consigliamo di usare assorbenti esterni.

12. Dovrò ritirare una risposta dopo il trattamento?

- In caso di conizzazione (vedi domanda 5) riceverà la risposta a casa o dovrà ritirarla personalmente, a seconda di quello che le diranno il giorno in cui farà il trattamento.

13. Dovrò fare dei controlli dopo il trattamento?

- Sì, dovrà fare dei controlli che dipenderanno dal protocollo di screening.

14. Avrò problemi in caso di future gravidanze?

- Nella maggioranza dei casi non ci sono conseguenze, ma potrà trovare ulteriori informazioni su questo argomento nel documento "le 100 domande sull'HPV" o sui siti: www.gisci.it; www.osservatorionazionale screening.it.

15. Come posso avere altre informazioni?

- Può chiederle al ginecologo che le farà la colposcopia.
- Può anche guardare "le 100 domande sull'HPV" sui siti: www.gisci.it; www.osservatorionazionale screening.it.

