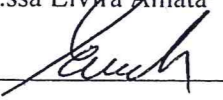
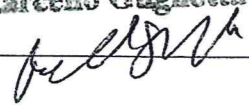

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Elvira Amata

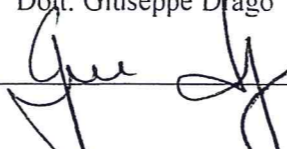


IL SEGRETARIO

Sig. Marcello Gugliotta



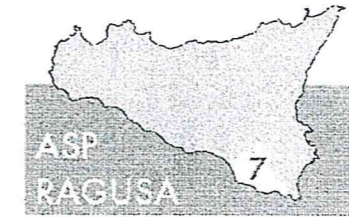
IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Giuseppe Drago



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio Aricò



REGIONE SICILIA
Assessorato Regionale Sanità



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
RAGUSA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

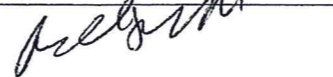
N. 2571 del 10 DIC. 2015

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente copia di deliberazione, ai sensi dell'art. 53, comma n. 2 della L.R. 3/11/1993 n. 30, viene pubblicata nell'Albo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa per 15 giorni consecutivi, dal 13 DIC. 2015

IL SEGRETARIO

Sig. Marcello Gugliotta

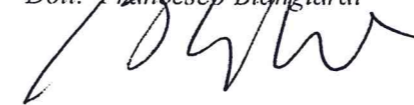


REFERENTE DEL PROGETTO : dott. Francesco Blangiardi

Esecutiva: _____
Atto sottoposto a controllo: _____

OGGETTO: Approvazione progetto obiettivo di PSN 2013/13.2 "Attivazione di percorsi per gruppi di donne difficili da raggiungere mediante l'offerta dell'HPV test in contemporanea alla pratica del Pap Test".

IL REFERENTE DEL PROGETTO
Responsabile del Procedimento
Dott. Francesco Blangiardi



IL REFERENTE UNICO
PER I PROGETTI VINCOLATI
Dott.ssa Antonina Giacalone



Il 10 DIC. 2015, nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale, il Direttore Generale Dott. Maurizio Aricò, nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 201 del 24 giugno 2014, coadiuvato, ai sensi dell'art. 7 della L. R. 30/1993, dai Sigg.:

- Dott.ssa Elvira Amata - Direttore Amministrativo
- Dott. Giuseppe Drago - Direttore Sanitario

e con l'assistenza Sig. Marcello Gugliotta, quale Segretario verbalizzante, adotta la seguente deliberazione :

La presente copia è conforme all'originale in atti

IL SEGRETARIO

Su proposta del dott. Francesco Blangiardi, Referente del Progetto di PSN 2013/13.2 "Attivazione di percorsi per gruppi di donne difficili da raggiungere mediante l'offerta dell'HPV test in contemporanea alla pratica del Pap Test", che con la sottoscrizione del presente atto, controfirmato dal Referente Unico per i progetti vincolati, ne attesta la regolarità formale e la legittimità;

VISTO il D.A n 641 del 17/4/2104"Adozione schede progettuali relative ai progetti obiettivo PSN anno2013 ;

VISTA la nota dell'Assessorato della Salute n. 5/Dip. 0085409 del 07/11/2014 con la quale si assegnano alla ASP di Ragusa le somme per le varie linee progettuali ove è compresa la linea progettuale 13.2 perla quale è previsto un finanziamento di € 20.000,00;

VISTA la proposta progettuale presentata dal referente, dott. Francesco Blangiardi in uno alla presente quale parte integrante dalla quale si rilevano cronoprogramma e tipologia di attività previste e modalità di utilizzo delle somme finanziate per la realizzazione dell' obiettivo;

RILEVATO che il referente propone la costituzione di un gruppo di lavoro costituito come segue per condividere le azioni connesse alla progettualità di cui trattasi:

- Dott.Francesco Blangiardi – Responsabile della linea progettuale Direttore Dipartimento Medico
- Dott. Giuseppe Ferrera Responsabile del Servizio Epidemiologia e Prevenzione coordinatore della linea progettuale
- Dott.ssa Sonia Cilia Responsabile del Centro Gestione Screening
- Dr. Salvatore D'Amanti Referente Aziendale dello screening della cervice uterina
- Dott.ssa Teresa Allù dirigente Biologo Lab analisi Ospedale Ragusa
- Dott. Bruno Marino Direttore Anatomia Patologica Ospedale Vittoria;

VISTO il regolamento aziendale approvato con atto deliberativo n. 2542 del 30/12/2014 da cui scaturisce la richiesta di attivazione progetto su finanziamento vincolato ,da parte del responsabile della linea progettuale, che si allega per fare parte del presente atto;

RITENUTO di poter approvare il progetto proposto dal Referente;

SENTITI i pareri favorevoli espressi dai Direttori Amministrativo e Sanitario per quanto di rispettiva competenza;

DELIBERA

Per i motivi espressi in premessa che qui si intendono ripetuti e trascritti:

APPROVARE il progetto di PSN 2013/2.6"Attivazione di percorsi per gruppi di donne difficili da raggiungere mediante l'offerta dell'HPV test in contemporanea alla pratica del Pap Test" proposto dal referente, dott. Francesco Blangiardi , in uno alla presente per farne parte integrante;

AUTORIZZARE la spesa pari a complessivi € 20.000,00 a gravare sui pertinenti conti del bilancio come segue:

- € 17.080,00 per acquisto delle provette per effettuare il Test HPV sul conto n 501010502
- € 1.500,00 per acquisto applicativi bar code ed etichettatrice sul conto n 10102090103

- € 1.000,00 per la formazione degli operatori impegnati nell'attività progettuale pilota sul conto n.50202040204
- € 320,00 per stampa materiale informativo sul conto n. 502020123
- € 100,00 per materiale di cancelleria sul conto n. 501020104

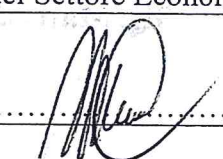
ISTITUIRE il gruppo di lavoro così composto:

- Dott.Francesco Blangiardi – Referente della linea progettuale e Direttore Dipartimento Medico
- Dott. Giuseppe Ferrera -Responsabile del Servizio Epidemiologia e Prevenzione e Coordinatore della linea progettuale
- Dott.ssa Sonia Cilia - Responsabile del Centro Gestione Screening
- Dr. Salvatore D'Amanti - Referente Aziendale dello Screening della cervice uterina
- Dott.ssa Teresa Allù -Dirigente Biologo Laboratorio Analisi Ospedale Ragusa
- Dott. Bruno Marino- Direttore Anatomia Patologica Ospedale Vittoria

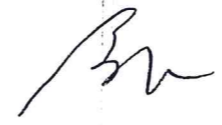

TRASMETTERE copia del presente atto al Referente Unico dei progetti, al Settore Economico - Finanziario, al Controllo di Gestione, al Settore Provveditorato ed Economato, al Settore Affari Generali Risorse Umane e Sviluppo Organizzativo , al Settore Formazione per i rispettivi adempimenti di competenza e per fornire al referente del progetto il supporto necessario;

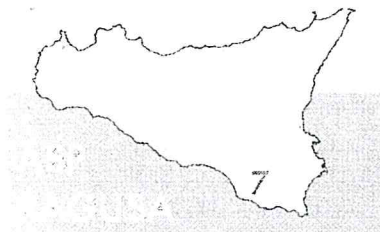
TRASMETTERE, altresì, copia del presente atto, a cura del Referente Unico dei progetti vincolati, all'Assessorato Regionale della Salute DASOE Serv. 1

CDC: DG 01 221515

Data _____		Esercizio _____	
Importo	Autorizzato	Ordine	Conto
Visto: Il Direttore del Settore Economico Finanziario		Il Contabile	
		

COD. PROG. PSN/2013/2.6



DATA
PROT.

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

UFFICIO
Responsabile Servizio
Epidemiologia e Prevenzione
Dott Giuseppe Ferrera
Via A.Licitra 11, 97100 – Ragusa

TEL. 0932 234671
e-mail
servizio.epidemiologia@asp.rg.it
WEB www.asp.rg.it

N. verde 800 050510

Oggetto: Progetto obiettivo di Piano Sanitario Nazionale –anno2013
Linea progettuale 13.2 “ attivazione di percorsi per gruppi di donne
difficili da raggiungere, mediante l’offerta dell’HPV test in
contemporanea alla pratica del Pap-Test

RAZIONALE

Il carcinoma della cervice uterina è attribuibile ad un’infezione da papilloma virus Umano HPV nella quasi totalità dei casi.

La persistenza dell’infezione è necessaria per lo sviluppo del cancro.

Le ultime evidenze scientifiche hanno suggerito che l’applicazione del HPV test per la ricerca dei genotipi ad HR rappresenta una valida alternativa al PAP test per la prevenzione del carcinoma cervicale.

Sono stati pubblicati varie studi / trials che hanno giustificato l’aumentata capacità diagnostica delle lesioni CIN 2 e CIN 3 rispetto al Pap Test in donne di età maggiore di 35 anni senza che con ciò si siano verificati sovra diagnosi delle lesioni.

In Italia è stato condotto uno studio di grande dimensioni(NTCC) con circa 100.000 donne arruolate. I dati sono sovrapponibili a trials su citati.

Il test HPV ha una sensibilità nettamente superiore rispetto a Pap Test.

La maggior sensibilità si traduce in una maggior prevenzione del cancro della cervice uterina.

I risultati preliminari portano a dire che nelle donne HPV Test negative l’intervallo di screening può passare da 3anni a 5anni grazie alla maggior protezione fornita da questa test rispetto al Pap test.

Pertanto si ritiene proporre un progetto pilota sulla fattibilità dell’uso del Test HPV come test primario di screening del carcinoma della cervice uterina in parallelo al Pap-test(triage citologico) in donne > 35 anni rispondenti alla lettera d’invito del Pap-test e residenti nei comune di Ragusa, Vittoria, Comiso, Modica, Ispica e Pozzallo , per testare nella pratica dello screening della cervice uterina l’utilizzo del test HPV come test primario di screening .

Riferimenti bibliografici

Si riporta la sintesi dell’executive summary del report HTA italiano “**Ricerca del DNA di papilloma virus umano (HPV) come test primario per lo screening dei precursori del cancro del collo uterino**”.

EFFICACIA ED EFFETTI INDESIDERATI

Esiste una chiara evidenza scientifica che uno screening con test clinicamente validati per il DNA di HPV oncogeni come test di screening primario e con un protocollo appropriato è più efficace dello screening basato sulla citologia nel prevenire i tumori invasivi del collo dell’utero

ELEMENTI ESSENZIALI DI UN PROTOCOLLO APPROPRIATO

* **Le donne positive ad HPV non devono essere inviate direttamente a colposcopia**, ma è necessario utilizzare sistemi di **trriage**.

Il metodo attualmente raccomandabile è basato sull'esecuzione della citologia (Pap test) nelle donne HPV positive:

- se il **Pap test** risulta **anormale**, la donna viene inviata immediatamente a colposcopia;
- se la **citologia è negativa**, la donna viene invitata a eseguire un nuovo test HPV a distanza di un anno.

Nel caso che HPV test desse ancora esito positivo, la donna verrà inviata a colposcopia; in caso negativo, la donna verrà invitata a un nuovo round di screening entro gli intervalli previsti

* **L'intervallo di screening** nell'ambito di programmi organizzati di popolazione dopo un test HPV primario negativo **deve essere di almeno 5 anni**. Ci sono prove che il rischio di CIN di alto grado fino a 5 anni dopo un test HPV negativo è inferiore a quello fino a 3 anni dopo una citologia normale; la probabilità di colposcopie e trattamenti inutili sarebbero, invece, plausibilmente rilevanti con intervalli triennali dopo test HPV negativo.

* **Lo screening basato sul test HPV non deve iniziare prima dei 30-35 anni**. Ci sono prove che sotto i 30 anni lo screening basato sul test HPV conduce a sovra diagnosi di CIN2 che sarebbero regredite spontaneamente, con il conseguente rischio di sovra trattamento. Inoltre, qualche sovra diagnosi è plausibile anche tra 30 e 34 anni; al di sotto di questa età, si raccomanda lo screening citologico.

* **I test per il DNA di HPV oncogeni utilizzati devono essere validati** quanto a sensibilità e specificità per lesioni di alto grado, secondo ciò che è riportato nelle Linee guida europee.

IL TEST HPV

Il test HPV da adottare per lo screening primario deve essere un test validato clinicamente secondo i criteri definiti dalle linee guida per la validazione clinica dei test HPV DNA per lo screening.

Brevemente queste sono le caratteristiche minime:

- 1) deve ricercare il DNA dei tipi virali ad alto rischio (gruppo 1 secondo la classificazione IARC: ovvero HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59; fra i tipi virali rilevati dal test possono essere inclusi anche il 68 e il 66)
- 2) deve avere una sensibilità relativa per CIN2+, confrontato con il test HCII di almeno il 90%
- 3) deve avere una specificità relativa per CIN2+, confrontato con il test HCII di almeno il 98%
- 4) deve avere una riproducibilità interlaboratorio con un kappa non inferiore a 0.8

Il test inoltre deve poter essere effettuato su prelievi in fase liquida adatti anche all'allestimento della citologia.

L'esito del test sarà positivo per alto rischio vs. negativo per virus ad alto rischio. Non sono previsti al momento protocolli differenziati per particolari tipi virali.

IL PAP TEST

Per le donne sotto ai 30 anni il test di screening primario è il Pap test. Il Pap test inoltre rimane un test fondamentale in molte fasi del protocollo diagnostico e di follow up, in particolare come triage delle donne positive al test HPV.

Inoltre durante la fase di transizione il Pap test rimarrà in uso anche per altre fasce di età.

Durante la fase di transizione il Pap test può essere effettuato sia con tecnica convenzionale sia su fase liquida e con la possibilità di lettura automatica. La scelta fra le metodiche deve essere fatta dopo un'accurata valutazione del rapporto costo-beneficio anche organizzativo nelle realtà locali. Dopo la fine del round di transizione tutti i prelievi saranno effettuati



in fase liquida e le citologie in strato sottile. Questa scelta è stata presa sulla base di una valutazione dell'impatto organizzativo e del profilo di rischio clinico che il doppio prelievo (citologia convenzionale più prelievo liquido per HPV test) comporta e che sono stati ritenuti inaccettabili.

Refertazione citologica

Il Sistema Bethesda 2001 è l'unico sistema di refertazione citologica

GLI ALGORITMI DI SCREENING

Donne 25-34 anni - Pap test come test primario

Nell'ASC-US, che presenta un Valore Predittivo Positivo (VPP 5%) molto basso per lesioni di alto grado, ma che rappresenta più del 50% delle anomalie citologiche al Pap test, si applica il Triage mediante test HPV DNA.

Tenuto conto del risultato dello studio NTCC e delle evidenze scientifiche internazionali validate e già ricordate, nel caso in cui il test risulti negativo le pazienti non vengono inviate in colposcopia ed effettuano un controllo dopo tre anni.

Nel caso in cui il test HPV sia positivo, la donna va inviata in colposcopia.

L'ottimale sarebbe effettuare i Pap test in strato sottile e con un unico prelievo, utilizzando il liquido del vial per effettuare il test HPV senza dover richiamare la donna; questa sarà la modalità standard una volta terminata la fase di transizione. Durante la fase di transizione, qualora il prelievo sia fatto su striscio convenzionale, la donna viene richiamata per eseguire il test HPV Triage. Si consiglia l'effettuazione del test HPV Triage presso i centri colposcopici dove già opera personale ostetrico formato per la presa in carico delle pazienti a cui vengono indicati ulteriori accertamenti dopo il test di base. Questo anche per offrire, in caso di necessità, il colloquio con il medico ginecologo.

Tutti gli altri esiti citologici vengono inviati direttamente in colposcopia (L-SIL, ASC-H, H-SIL, CARCINOMA, AGC).

Donne 35 -64 anni- HPV test come test primario

Per le donne dai 30 ai 64 anni di età il test primario di screening è il test HPV DNA. Il prelievo è effettuato in un mezzo liquido che permetta sia la ricerca del DNA virale sia l'allestimento di un vetrino per la citologia in strato sottile.

Da questo campione viene presa un'aliquota per effettuare la ricerca del DNA dei ceppi HPV ad alto rischio oncogeno.

Le donne che risultano **negative** al test vengono re-invitate per il successivo round di screening dopo 5 anni.

Per le **positive** al test viene allestito il vetrino in strato sottile e letta la citologia: nel caso la citologia sia positiva la donna viene invitata immediatamente a fare una colposcopia; nel caso la citologia sia negativa la donna viene invitata a ripetere il test HPV dopo un anno; le donne con citologia inadeguata vengono invitate a ripetere il Pap test, e qualora la donna non si presentasse per la ripetizione del Pap test, verrà re-invitata dopo un anno ad effettuare il test HPV, il risultato sarà interpretato alla luce anche del precedente test positivo.

Le donne HPV positive e citologia negativa (o che non hanno ripetuto la citologia inadeguata) se risulteranno negative al successivo test HPV a un anno verranno re- invitate a screening dopo 5 anni, o, se risulteranno positive, saranno inviate a colposcopia immediata; prima dell'appuntamento in colposcopia è però necessario che venga allestito e letto il Pap test: sebbene il risultato della citologia non influisca sull'invio in colposcopia o meno, esso guida l'esecuzione degli approfondimenti e il follow-up post colposcopia.

Se la donna HPV positiva e citologia negativa non si presenta al controllo ad un anno deve essere sollecitata e se non si presenta deve essere re-invitata dopo un anno.



Modello Organizzativo nell' ASP di Ragusa

CGS Ragusa: PRODUZIONE DI INVITI alle donne > di 35 anni target per il Pap Test secondo screening in uso

Consultori individuati

Consutorio di Ragusa n 400 soggetti da arruolare
Consutorio di Vittoria n 250 soggetti da arruolare
Consutorio di Comiso n 50 soggetti da arruolare
Consutorio di Modica n 200 soggetti da arruolare
Consutorio di Scicli n 50 soggetti da arruolare
Consutorio di Ispica-Pozzallo n 50 soggetti da arruolare

Verranno arruolate le prime 800/1000 donne che afferiranno ai consultori dell'ASP su indicati per l'esecuzione del Pap Test e previa sottoscrizione del consenso informato si propone l'esecuzione del Test HPV

Criteri d'inclusione

Donne di età >di 35 anni asintomatiche e non in follow-up citologico

Gli operatori del consultorio in **questa fase pilota** utilizzeranno in parallelo le due metodiche (HPV test e Pap test) effettueranno il prelievo per il Test Hpv con la provetta che verrà fornita e in contemporanea anche il vetrino del Paptest.

I ginecologi avranno cura di identificare ogni donna con un codice univoco sia il Pap test e sia l' HPV Test per evitare errori smarrimento e/o interscambio delle provette.

Per i soggetti che effettueranno il Test HPV i vetrini per il Pap test non verranno spediti all'anatomia patologica fino a quando non arriva il risultato del Test HPV. Subito dopo si provvederà all'invio degli strisci in Anatomia Patologica di Vittoria con la stessa calendarizzazione in atto utilizzata.

Il Patologo curerà l'invio dei risultati del Pap Test al Ginecologo che ha effettuato il prelievo HpvTest

Mentre le provette per l'esecuzione del Test HPV verranno inviati al laboratorio Analisi di Ragusa entro 7 giorni dal prelievo

Il lab. analisi effettua il test *dello studio pilota fornito della ditta Arrow Diagnostic* entro 7 giorni
Test a DNA : test cocktail che riconoscono un gruppo di HPV ad alto rischio "14 tipi" (Tipi testati: 16,18,31,33, 35,39,45,51,52,56,58,59,66,68) la cui positività al test indica la presenza di uno o più di questi tipi di virus , senza specificare il genotipo. Può essere previsto anche un test con la genotipizzazione

Il risultato negativo/positivo verrà inviato direttamente al consultorio di riferimento.

Il Ginecologo del consultorio avrà cura di comunicare la chiusura del percorso screening di ciascuna donna al Centro Gestione Screening

Quota assegnata € 20.000

Costo Test Hpv € 14 x 1000 =€ 14000 + IVA= € 17080

€ 1500 Costo per acquisto bar code ed etichettatrice

€ 1000 Costo di formazione per gli operatori della linea progettuale

€ 420 materiale di cancelleria

Durata del progetto dal 01/01/2016 al 31 /12/2016

Arruolamento attivo dall' 1/1/2016 al 30/09/2016

Analisi dei dati dal 01/10/2016 al 31/12/2016

Gruppo di lavoro

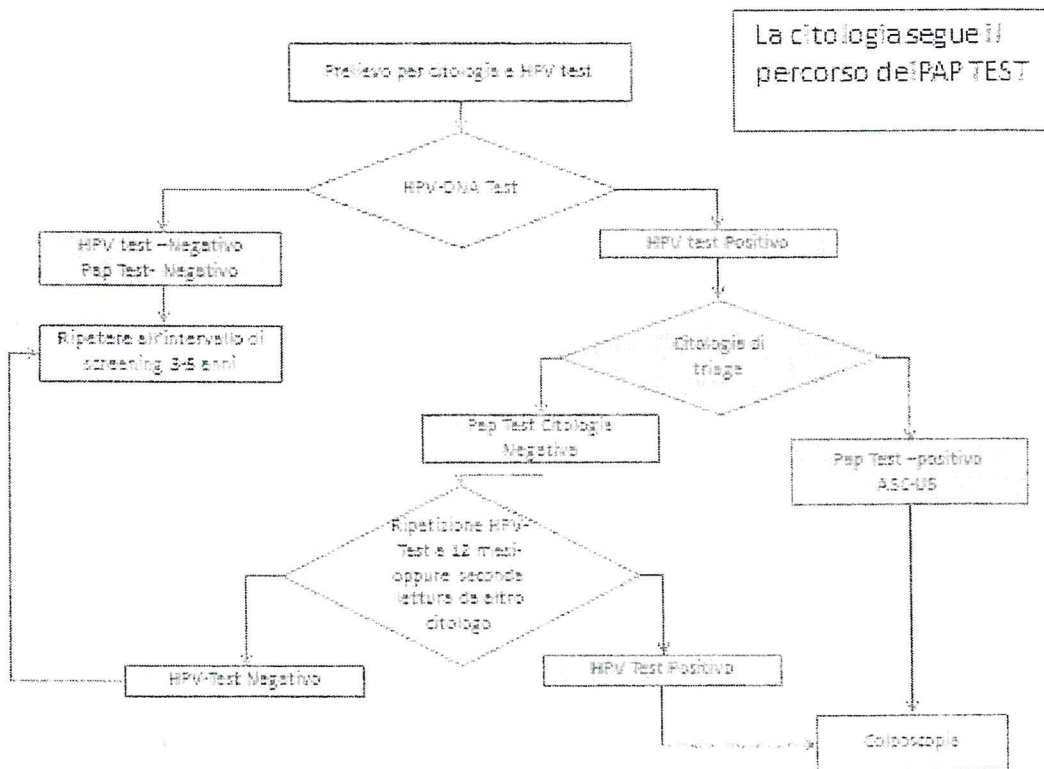
- Dott. Francesco Blangiardi – Responsabile della linea progettuale Direttore Dipartimento Medico
- Dott. Giuseppe Ferrera Responsabile del Servizio Epidemiologia e Prevenzione coordinatore della linea progettuale
- Dott.ssa Sonia Cilia Responsabile del Centro Gestione Screening
- Dr. Salvatore D'Amanti Referente Aziendale dello screening della cervice uterina
- Dott.ssa Teresa Allù dirigente Biologo Lab analisi Ospedale Ragusa
- Dott. Bruno Marino Direttore Anatomia Patologica Ospedale Vittoria

Prima d'iniziare l'operatività dell' HPV test ci sarà un incontro di formazione tra tutti gli operatori partecipanti alla fase pilota

Indicatori

- N donne da testare 800/1000
- N di aderenti all'invito
- Proporzioni di test HPV positivi
- Proporzioni di Pap test positivi
- Proporzioni di Pap test inadeguati
- Tasso di identificazione delle lesioni istologiche CIN2 al reclutamento
- Tempo intercorso fra test di screening ed esecuzione del test
- Tempo fra test HPV positivo ed esecuzione del Pap test

Flow Chart di sintesi del percorso screening progetto pilota A SP Ragusa



Obiettivo secondario:

Obiettivo secondario:

offrire alle donne di età tra 25-34 anni con Pap Test ASCUS +
il triage con test HPV

NEGATIVO HPV TEST
Ripetere Pap test dopo quanto
tempo 12 -36 mesi????

POSITIVO HPV TEST
Inviare a colposcopia

ASPETTI ORGANIZZATIVI

La lettera d'invito bozza

.. Gent.le Sig.ra La invitiamo a fare un Pap Test ed un esame per la ricerca del papilloma-virus(HPV) all'interno del programma di screening per la prevenzione del tumore del collo dell'utero promosso da questa Azienda Sanitaria Provinciale in collaborazione con la Regione Siciliana

L'esecuzione dell'esame sarà simile al Pap Test

Potrà effettuare il test presso il consultorio familiare del suo Comune telefonando negli orari indicati in elenco, oppure al numero verde 800050510 dalle ore 9.00 alla ore 12.00 dal lunedì al venerdì

- **Ragusa1**, 0932-234178-175 dal lunedì al venerdì dalla 11.30 alle 12.30
- **Ragusa2**, 0932234140, Lun.-Mer. dalle 18,00 alle 19,00 ; Mar-Gio-Ven dalle 8,00 alle 9,00 e dalle 12,00 alle 13,00
- **Modica 1**, 0932448968, Mar-Gio dalle 12,00 alle 13,00
- **Modica2**, 0932448991 Lun - Ven dalle 8,30 alle 13,30; Mar-Gio dalle 15,00 alle 17,00
- **Vittoria1**, 0932-999428 Mar-Gio-Ven dalle 12,00 alle 13,30
- **Vittoria2**, 0932992422, Mar-Gio dalle 12,00 alle 13,00
- **Comiso**, 0932740509, Mar-Gio-Ven dalle 12,30 alle 13,30
- **Scicli**, 0932446229, da Lun. a Gio dalle 9,30 alle 12,30
- **Ispica**, 0932446753- 0932446766, da Mar a Ven dalle 9,00 alle 12,00 : Mar dalle 15,00 alle 17,00
- **Pozzallo**, 0932446657, lun dalle 9,00 alle 12,00 e Gio dalle 15 alle 17,00



Le ricordiamo che il Pap Test va effettuato quando ha terminato la mestruazione da almeno tre giorni e non ha perdite di sangue.

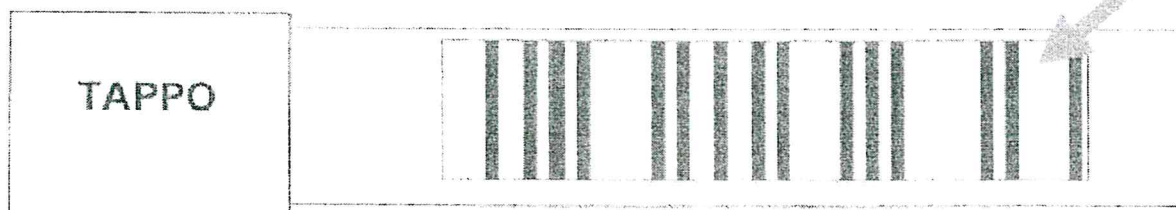
Nei due giorni prima dell'esame non bisogna avere rapporti sessuali e nei tre giorni prima all'esame dell'esame non usare ovuli, creme o lavande vaginali

Il Referente dello screening del collo dell'utero
Dott Salvatore D'Amanti

SEDUTA AMBULATORIALE

Per ogni seduta ambulatoriale dovranno essere stampati:

- Fogli di lavoro individuali con nome e cognome delle donne che si presentano e con un codice a barre si riporta l'identificativo della donna e l'identificativo del Test
- L'etichetta va applicata orizzontalmente alla provetta del Test HPV



Il vetrino va gestito normalmente (strisciare e fissare per la citologia convenzionale)

Vendo

Esempio di lettera da inviare alle donne HPV + Pap Test neg

Gent.le Sig.ra

Le scrivo per informarla che il test HPV de Lei eseguito in data _____ nell'ambito del progetto pilota che questa Asp ha attivato nell'ambito del programma di prevenzione del tumore del collo dell'utero ha dato il seguente esito:

Test HPV : ha evidenziato la presenza di Papilloma virus riferiti ad uno dei seguenti genotipi senza specificare il singolo genotipo (16,18,31,33,35,39,45,51,52,56,58,59,68) *oppure se usiamo il test di geno-tipizzazione si scrive il genotipo*

Mentre il Pap test è risultato negativo(normale) non presenta alterazioni sospette per lesioni pretumorali o per tumore del collo dell'utero verrà chiamata nella fase pilota a tre anni

La letteratura dice che queste infezioni scompaiono da sole nella maggior parte dei casi, senza bisogno di molti controlli ravvicinati.

Per questo motivo La invito a ripetere un test di screening tra un anno

Il Referente dello Screening del collo dell'utero
Dott Salvatore D'Amanti

Visto