



# Les Nouvelles Recommandations

## *Prise en Charge du Frottis Anormal*

Henri MARRET    Jean LEVÊQUE

*Université François Rabelais Tours*

*UFR Médecine - Université de Rennes 1*



Pas de conflits d'intérêts

Résultat de Frottis = Choix d'un Test

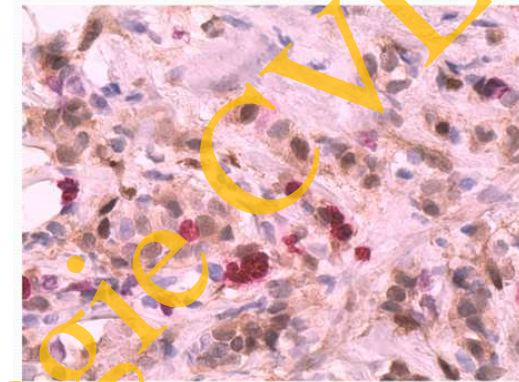
J'ai une option

J'ai le résultat du Test choisi

Je choisis un Test ou une Prise En Charge

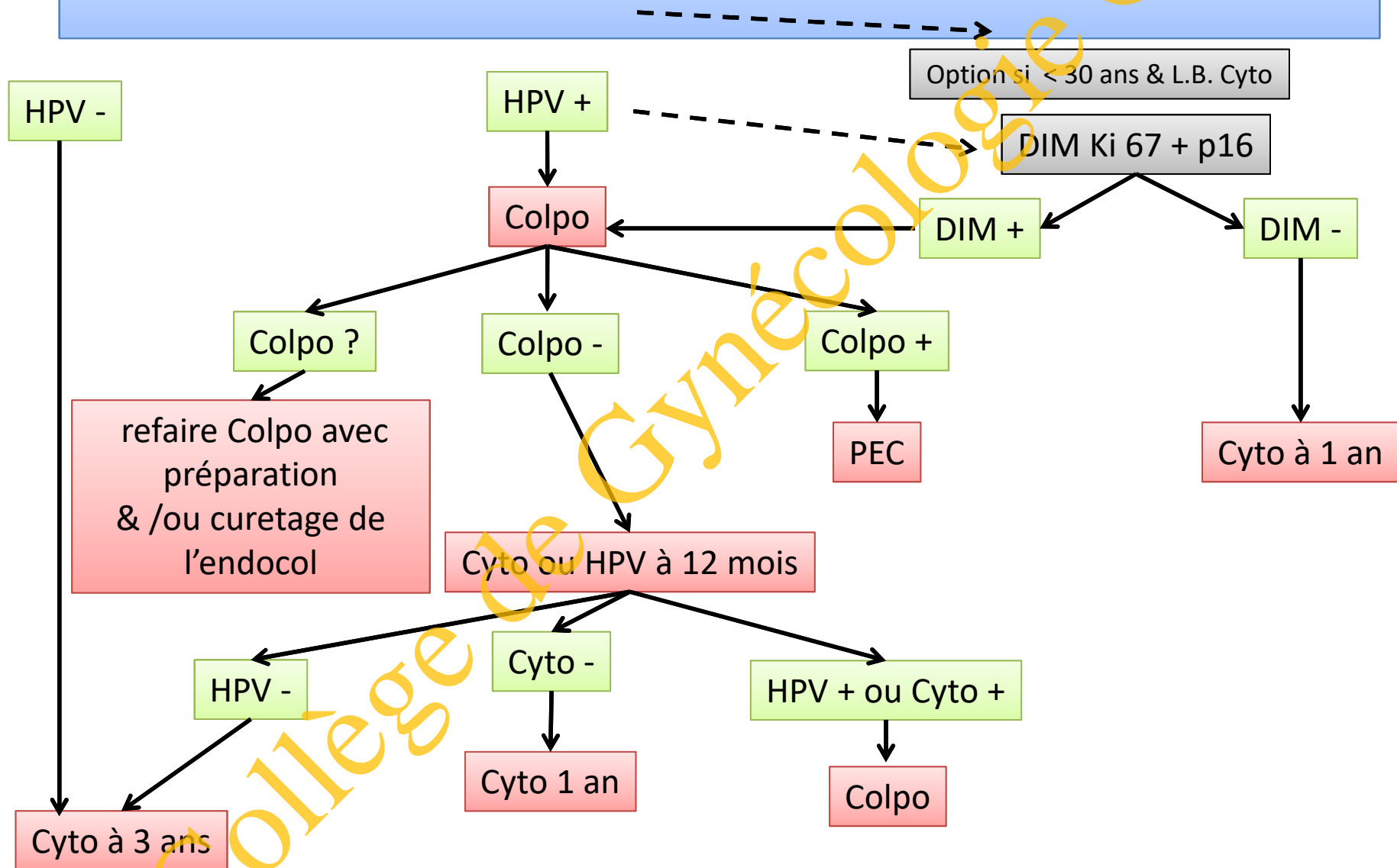
Collège de Gynécologie CML

# Marquage P16 et ki67



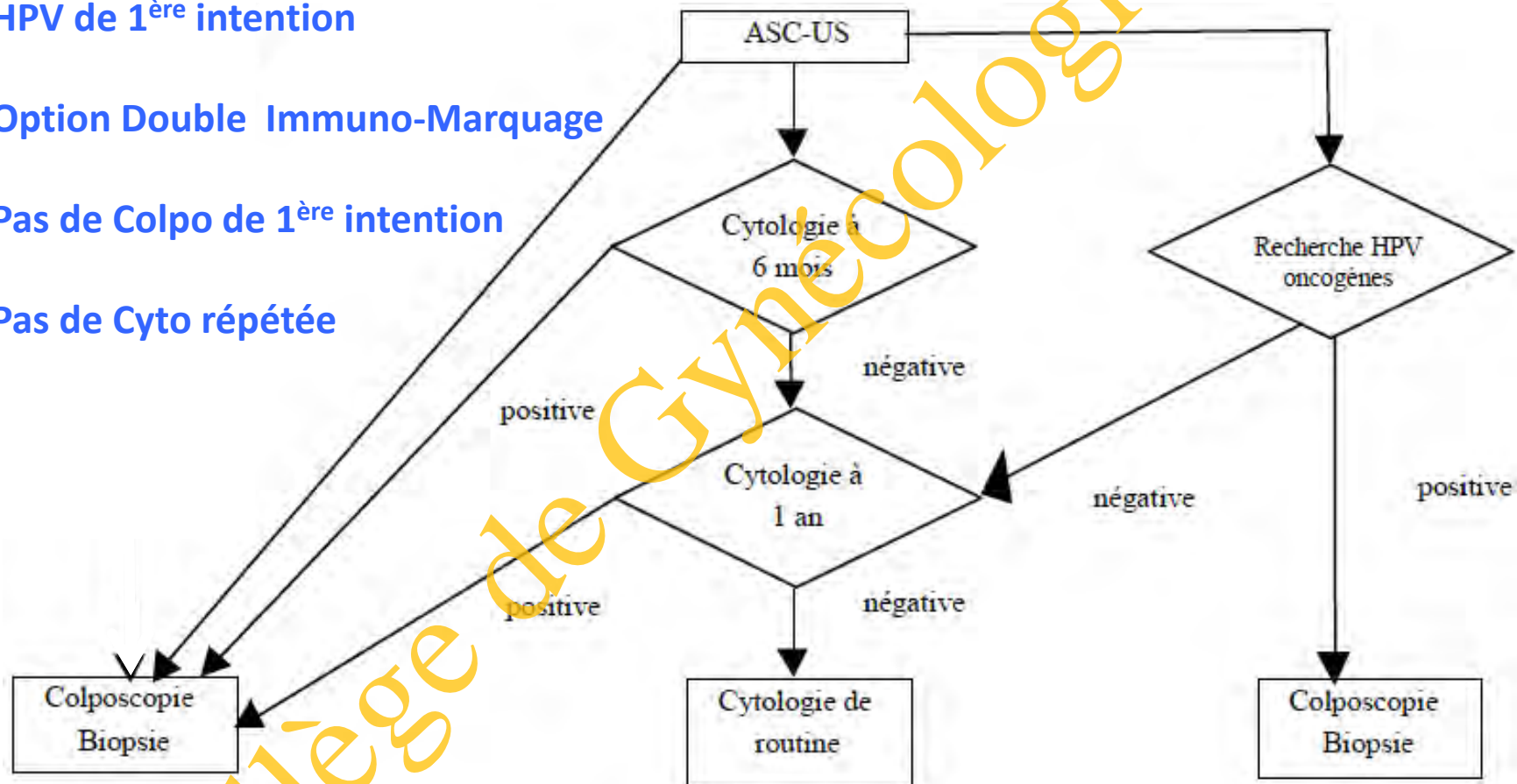
- Il s'agit d'un examen immunohistochimique réalisé sur le liquide du [frottis cervico-utérin](#).
- La **protéine p16** est un biomarqueur qui témoigne de l'expression du gène précoce E7 lors d'une infection à [HPV à haut risque](#). Sa surexpression est le reflet indirect de l'expression du gène E7.
- **Ki 67 est un marqueur de prolifération**, il témoigne de l'activité mitotique des noyaux. En pratique l'index de marquage par le Ki-67 représente le pourcentage de noyaux colorés par l'anticorps Ki-67
- Le couplage de la recherche du biomarqueur **protéine p16** et du **facteur de prolifération Ki67** au sein de la même cellule (**Dual-staining**) permet d'identifier de manière plus spécifique les infections transformantes dans l'épithélium malpighien du col utérin.

# ASC-US = HPV



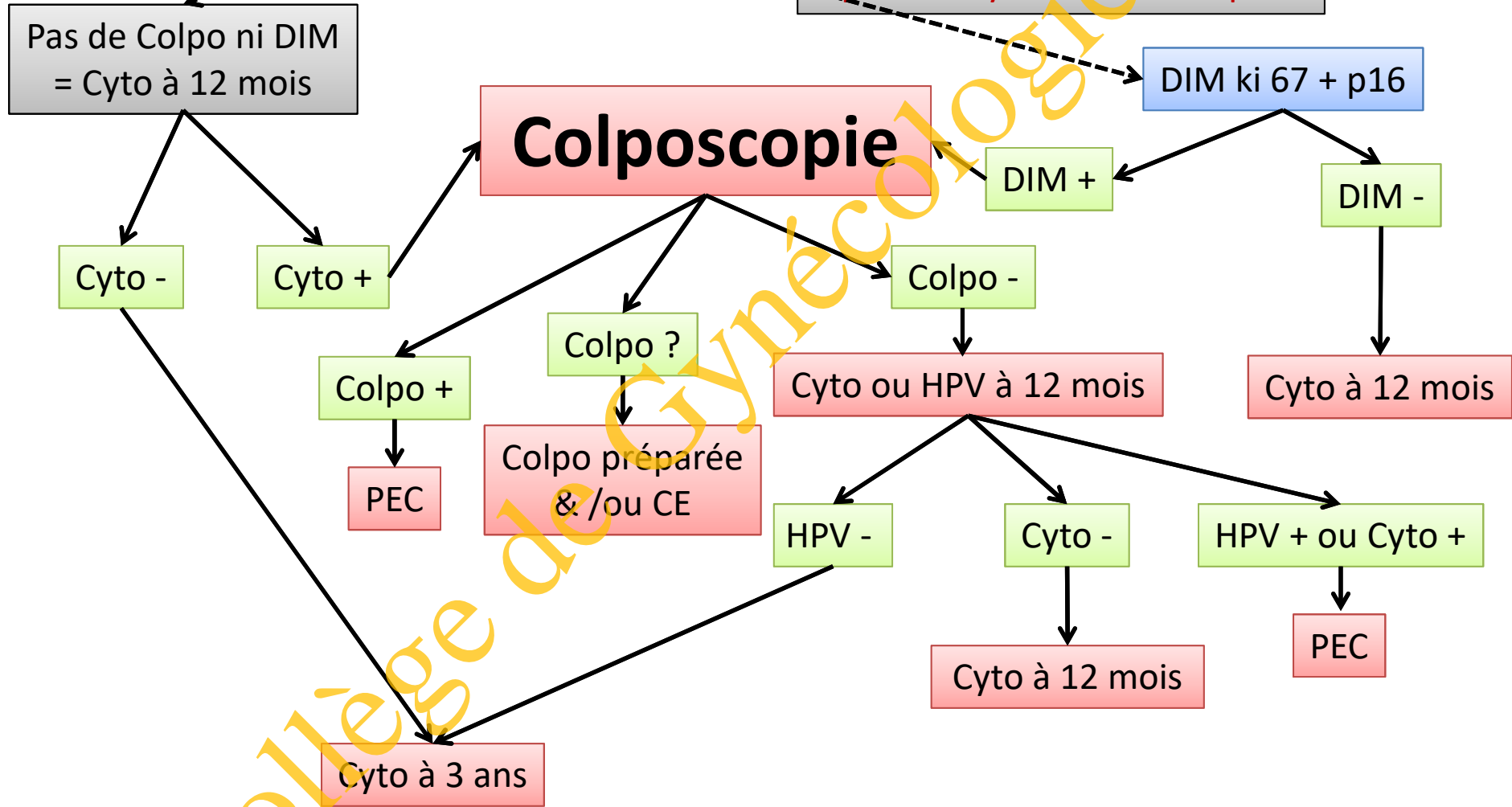
# ASC-US : Ce qui change

- HPV de 1<sup>ère</sup> intention
- Option Double Immuno-Marquage
- Pas de Colpo de 1<sup>ère</sup> intention
- Pas de Cyto répétée



# L-SIL = Colposcopie

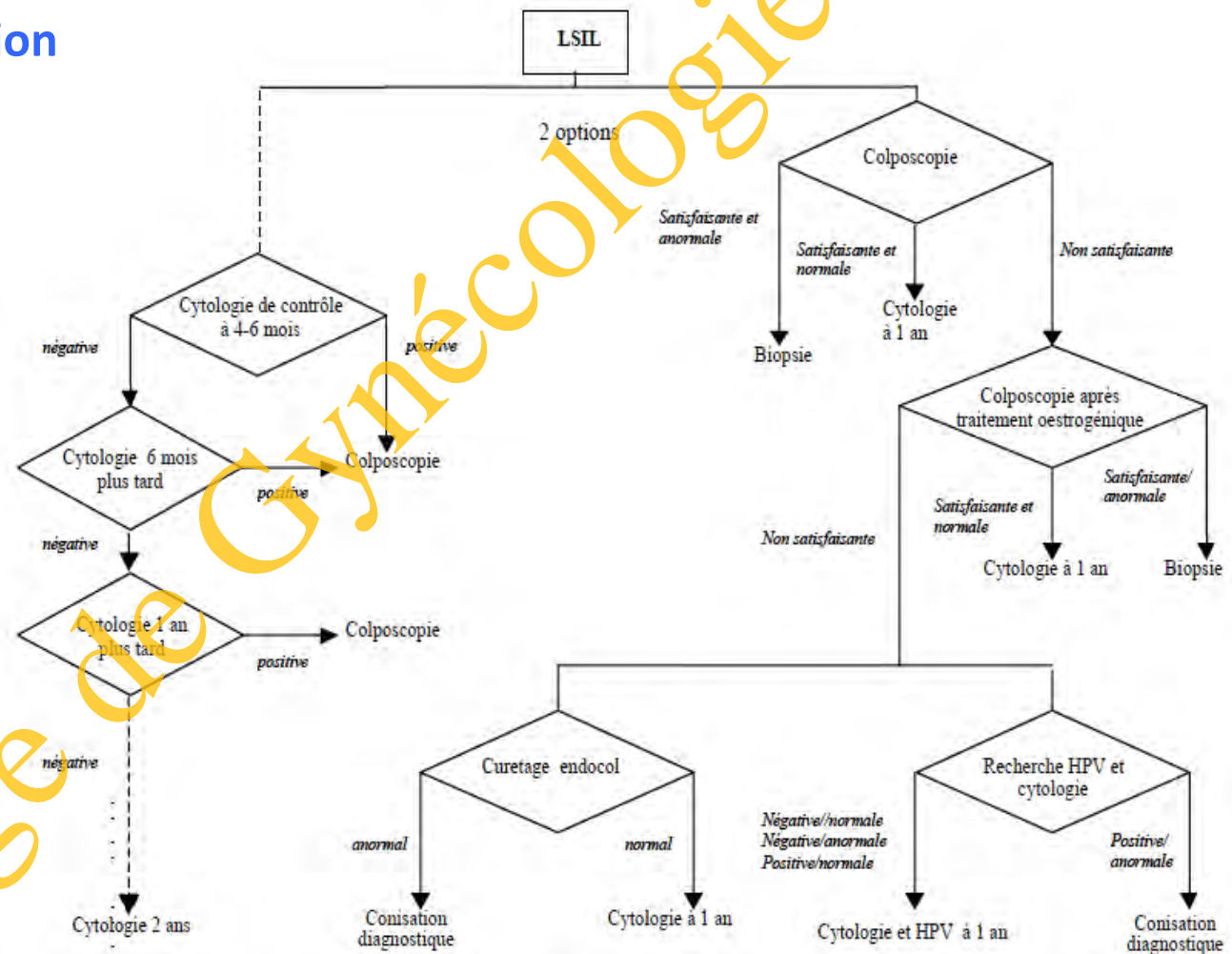
Option si Cyto en milieu liquide



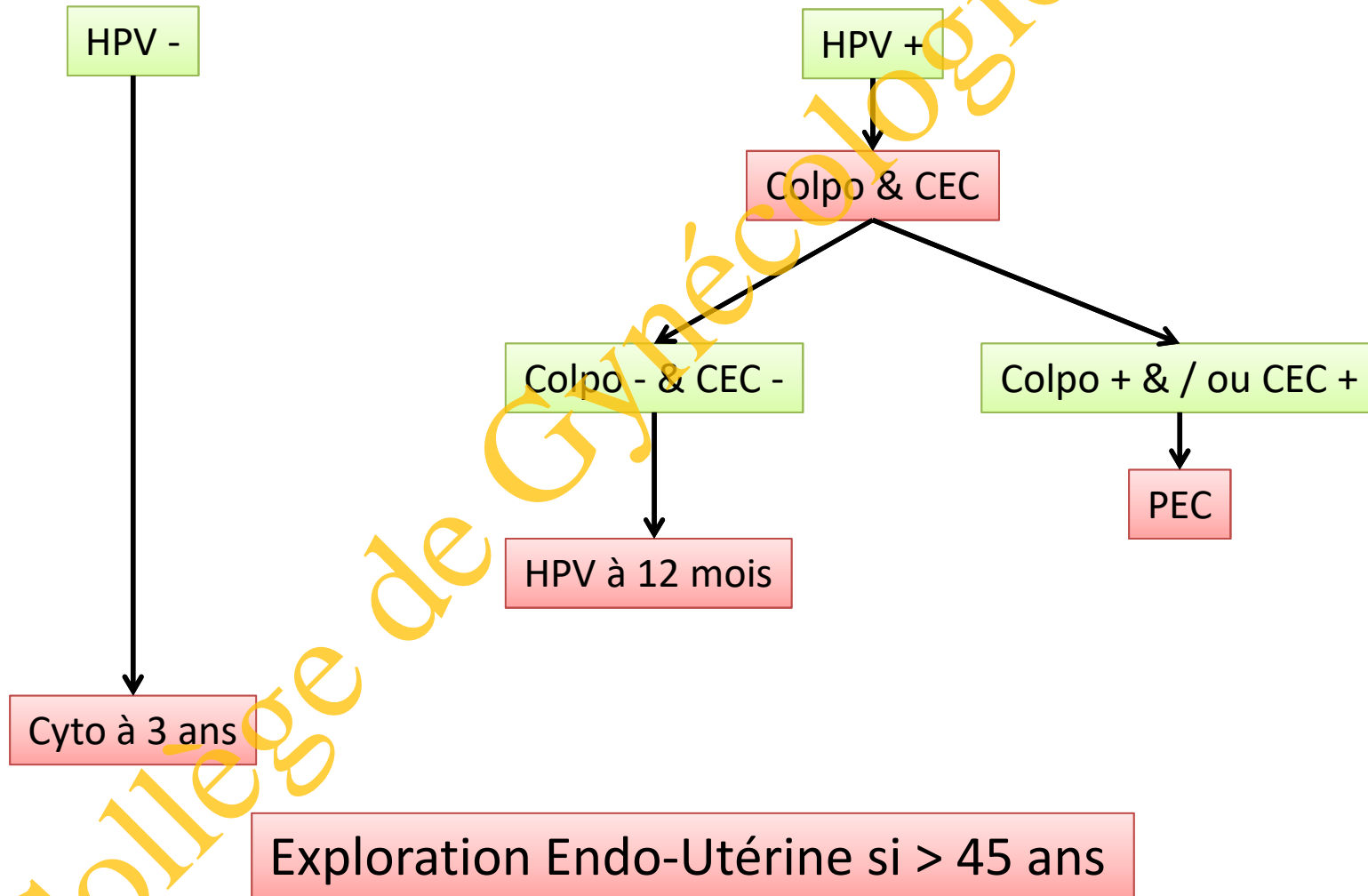
# L-SIL : Ce qui change

- Colpo de 1<sup>ère</sup> intention
- Option DIM
- HPV en contrôle de colpo normale

Un traitement sera proposé uniquement en cas de persistance d'une lésion histologique de LSIL >24 mois



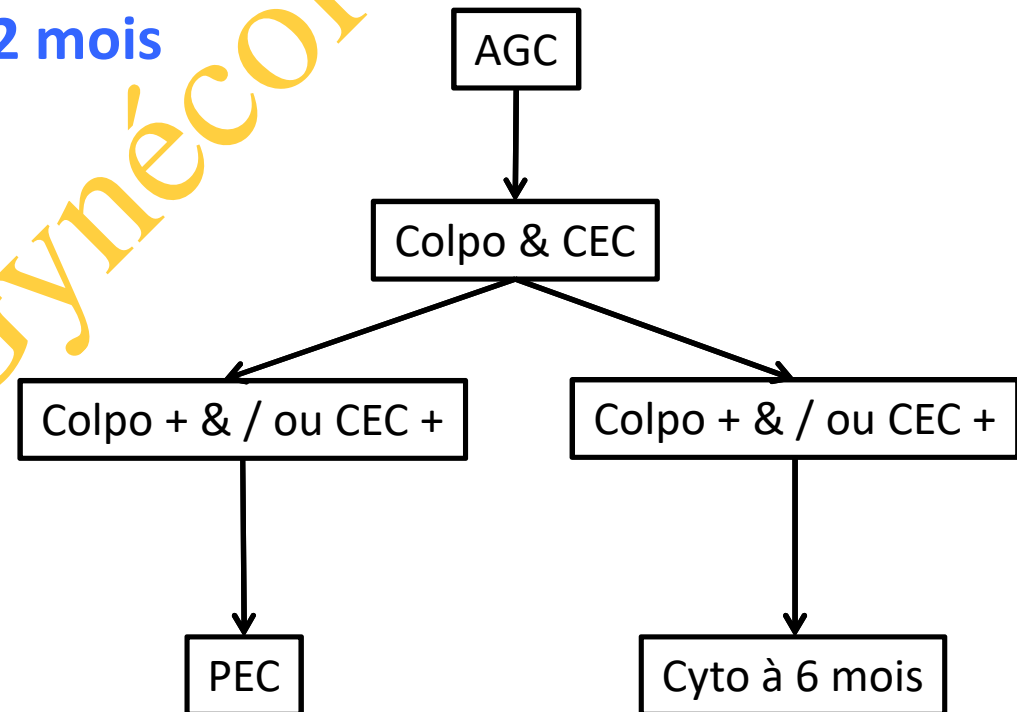
# AGC = HPV & Exploration endo-utérine > 45 ans



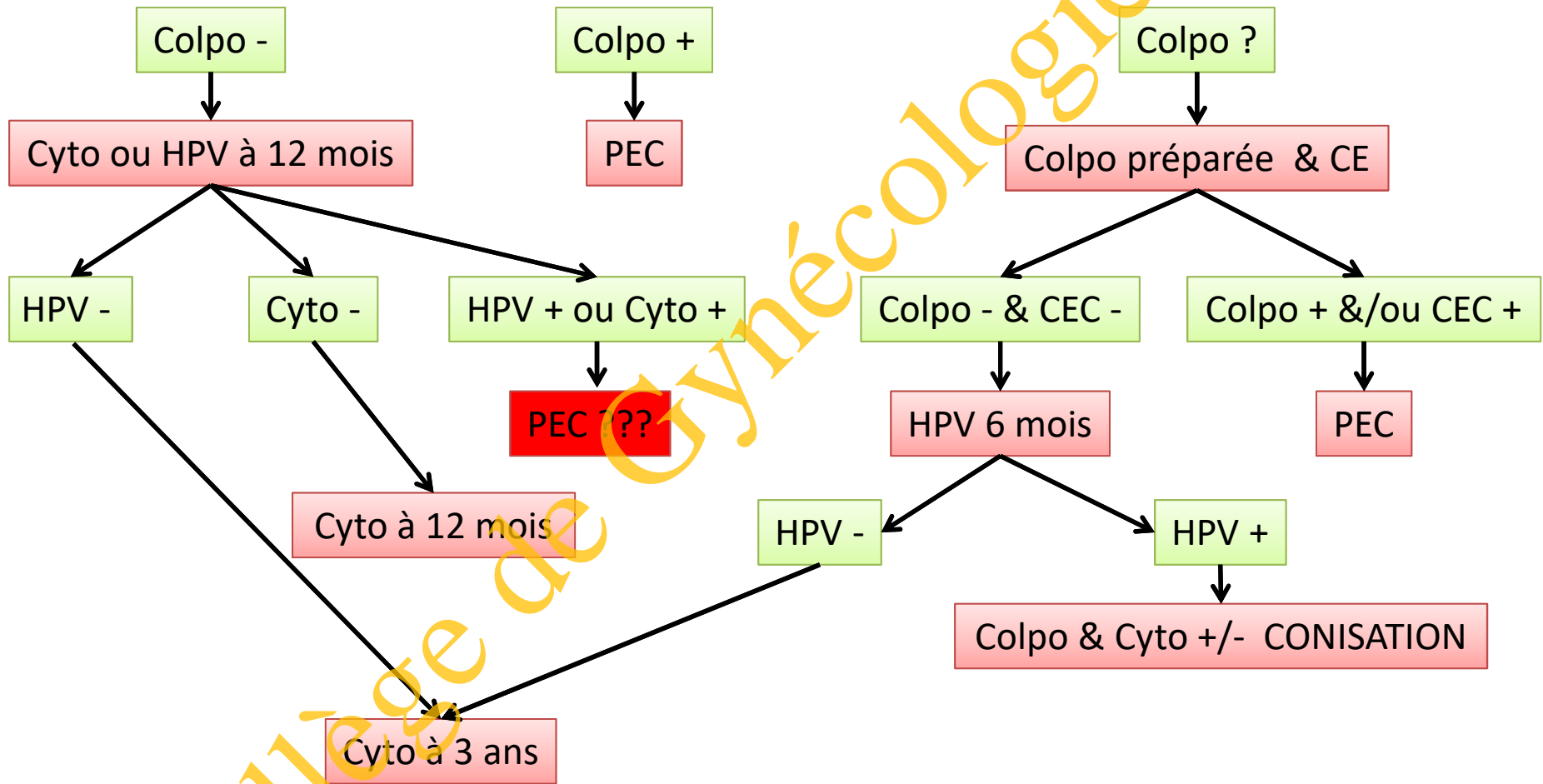


# AGC : Ce qui change

- HPV de 1<sup>ère</sup> intention
- Contrôle Colpo - & CEC - à 12 mois  
(et non 6 mois)

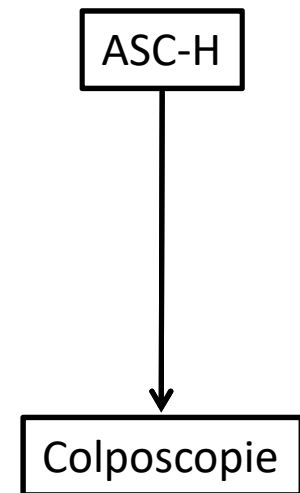


# ASC-H = Colposcopie

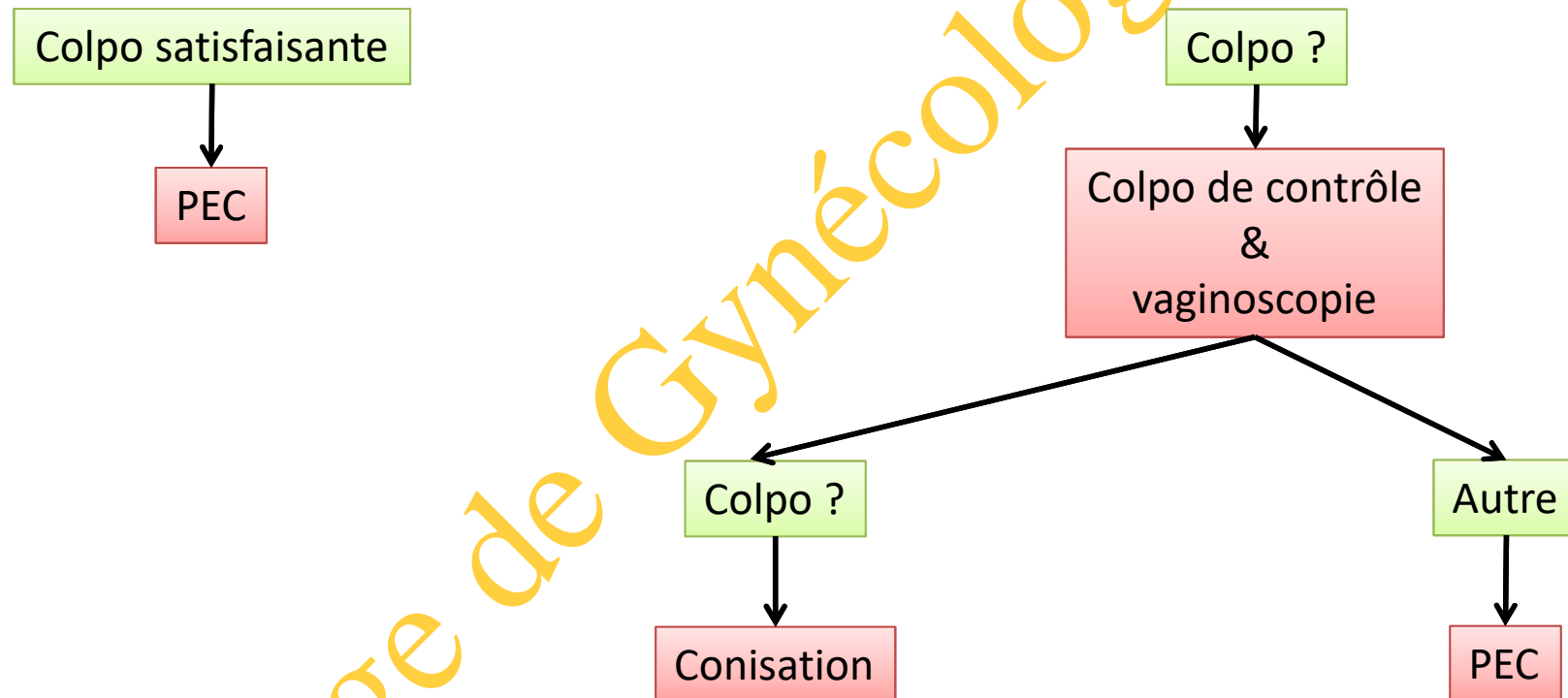


# ASC-H : Ce qui change

- Introduction du test HPV en 2<sup>ème</sup> intention
- Contrôle d'une colpo normale à 12 mois
- Ne pas se contenter d'une colpo non interprétable
- Conisation pas en première intention mais en seconde intention

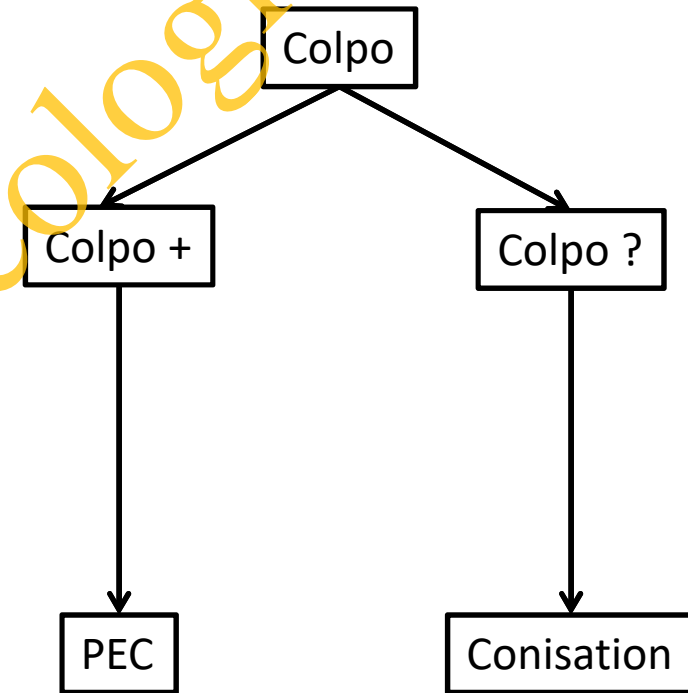


# H-SIL = Colposcopie



# H-SIL : Ce qui change

- Rien
- Ne pas oublier le vagin...



# Cas Particulier : Grossesse

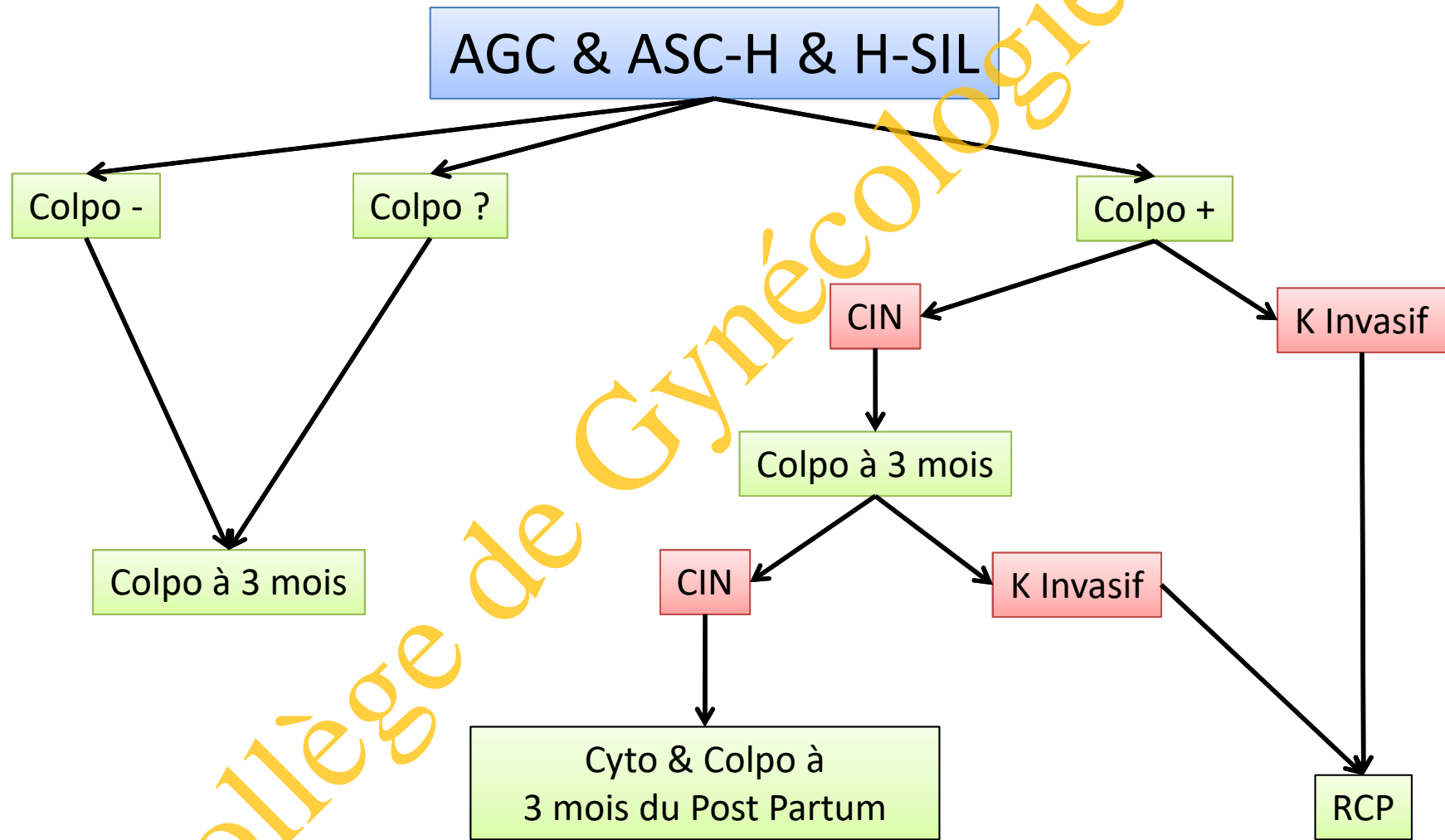
ASC-US & L-SIL

```
graph TD; A[ASC-US & L-SIL] --> B[Cyto à 2-3 mois du Post Partum];
```

Cyto à 2-3 mois du Post Partum

**Donc Colposcopie non nécessaire**

# Cas Particulier : Grossesse



# La "logique" des recommandations

- 1<sup>ère</sup> Intention

| J'ai   | Je fais                                   |
|--------|---|
| ASC-US | HPV                                       |
| L-SIL  | Colposcopie                               |
| AGC    | HPV & Explorations Endo-Utérines > 45 ans |
| ASC-H  | Colposcopie                               |
| H-SIL  | Colposcopie                               |

- 2<sup>ème</sup> Intention

| J'ai                         | Je fais            |
|------------------------------|--------------------|
| HPV -                        | Cyto à 3 ans       |
| Cyto -                       | Cyto à 1 an        |
| HPV + & / ou Cyto + ou DIM + | Colposcopie        |
| Colpo -                      | Cyto ou HPV à 1 an |



# Remarques "personnelles"

- HPV en première ligne mais remboursement ?
- ➔ Choisissez votre camp : HPV test vs Cytologie double dépistage p16+/ki67
- ➔ Restez logiques
- ➔ cytologie en phase liquide