

## **Les frottis ASCUS : la terminologie et ses variantes**

**Christine Bergeron**  
Laboratoire Pasteur-Cerba,  
Cergy-Pontoise Cedex 9

La terminologie de Bethesda a introduit dans le cadre des anomalies épithéliales au même titre que les lésions de bas grade et de haut grade le terme d'atypie mal définie (Atypical Squamous Cells of Undetermined Significance ou ASCUS) en 1988 pour définir des frottis qui ne contiennent pas les critères cytologiques permettant un diagnostic lésionnel précis sans pour autant être normaux.

Cette entité a été ensuite redéfinie en 1991 pour différencier les atypies plutôt en faveur d'un processus réactionnel et les atypies plutôt en faveur d'un processus lésionnel de bas grade ou de haut grade. La nature vague de cette définition est responsable d'une reproductibilité faible de ce diagnostic, y compris dans une même structure. Ce diagnostic varie d'une structure à l'autre dans une fourchette de 1 à 10% de l'ensemble des frottis.

Le groupe de Bethesda a recommandé que le ratio ASCUS par rapport à lésion de bas grade ne dépasse pas 2 % et que le diagnostic dans l'absolu ne soit pas fait dans plus de 5% de l'ensemble des frottis. L'inflation de diagnostic d'atypie mal définie entraîne, contrairement aux objectifs de la terminologie de Bethesda, une surcharge diagnostique pour le clinicien qui fait d'emblée ou après une persistance une colposcopie pour éliminer une lésion de haut grade.

Les corrélations cytohistologiques ont montré que la biopsie est normale dans au moins 50% des cas et qu'il y a moins de 10% de lésion de haut grade.

Le clinicien doit donc choisir entre le fait de ne pas faire une prise en charge trop lourde pour une entité qui ne correspond à rien de pathologique dans la majorité des cas mais aussi de ne pas passer à côté d'une vraie lésion précancéreuse.

Le meilleur moyen de ne pas alimenter la controverse sur comment prendre en charge cette entité est de faire ce diagnostic le moins souvent possible !