

Atelier 3



J.-J. Baldauf



DPC : Nouvelles recommandations de prise en charge des anomalies du frottis

Orléans le 30 novembre 2017

Mme DEC... Aurelia, 28 ans
2° pare à 18 SA

FCV HG

Collège de Gynécologie CVL

Colposcopie : photo sans préparation



après application
d'AA à 5%



Collège de Gynécologie CVL

Collège de Gynécologie CVL

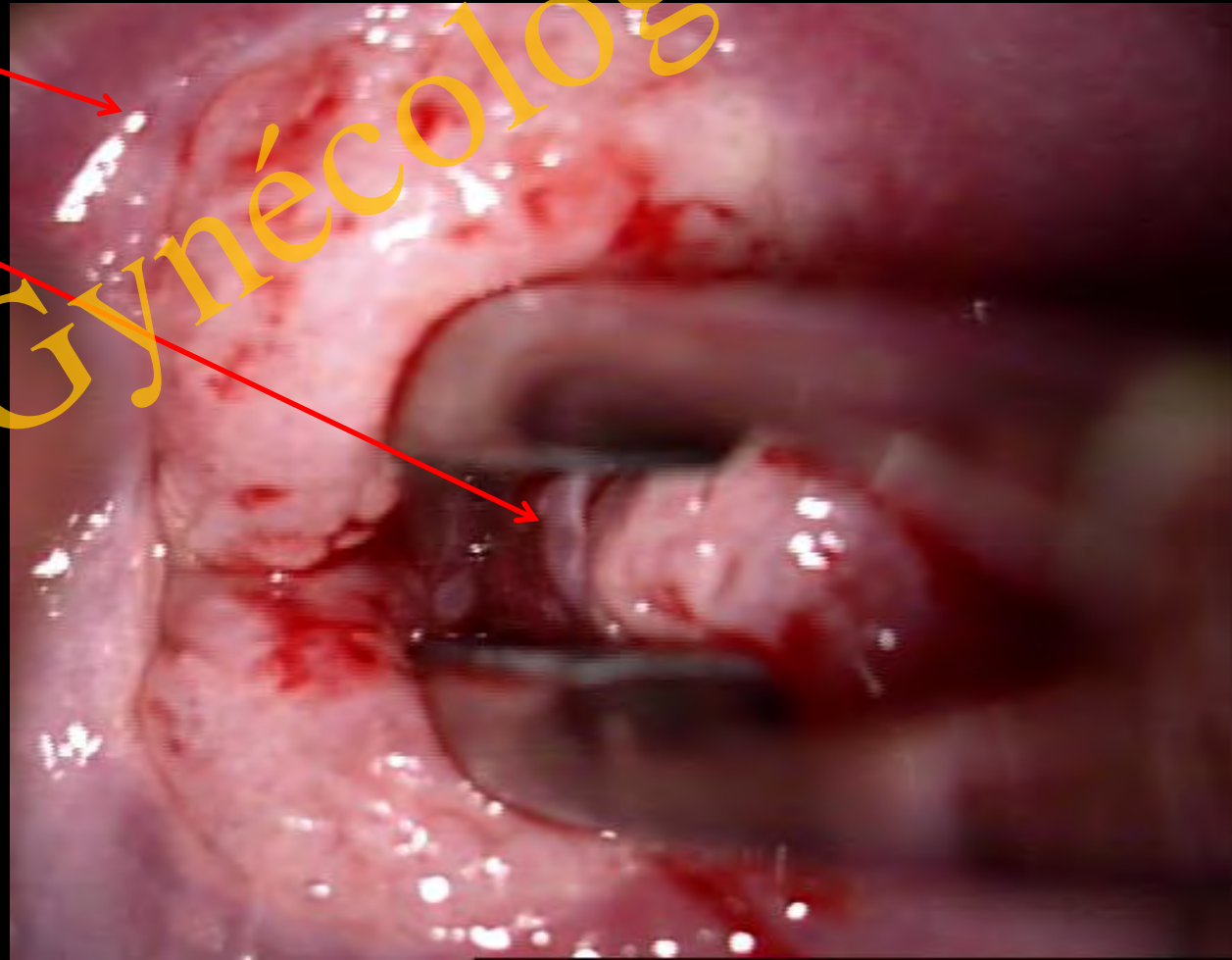


Question - Où localisez vous le jonction?

1

2

- A.** En 1 (périphérie d'un ectropion inflammatoire)
- B.** En 2 (en dedans d'une vaste zone de TAG2A)
- C.** Pas possible avant l'application du Iugol

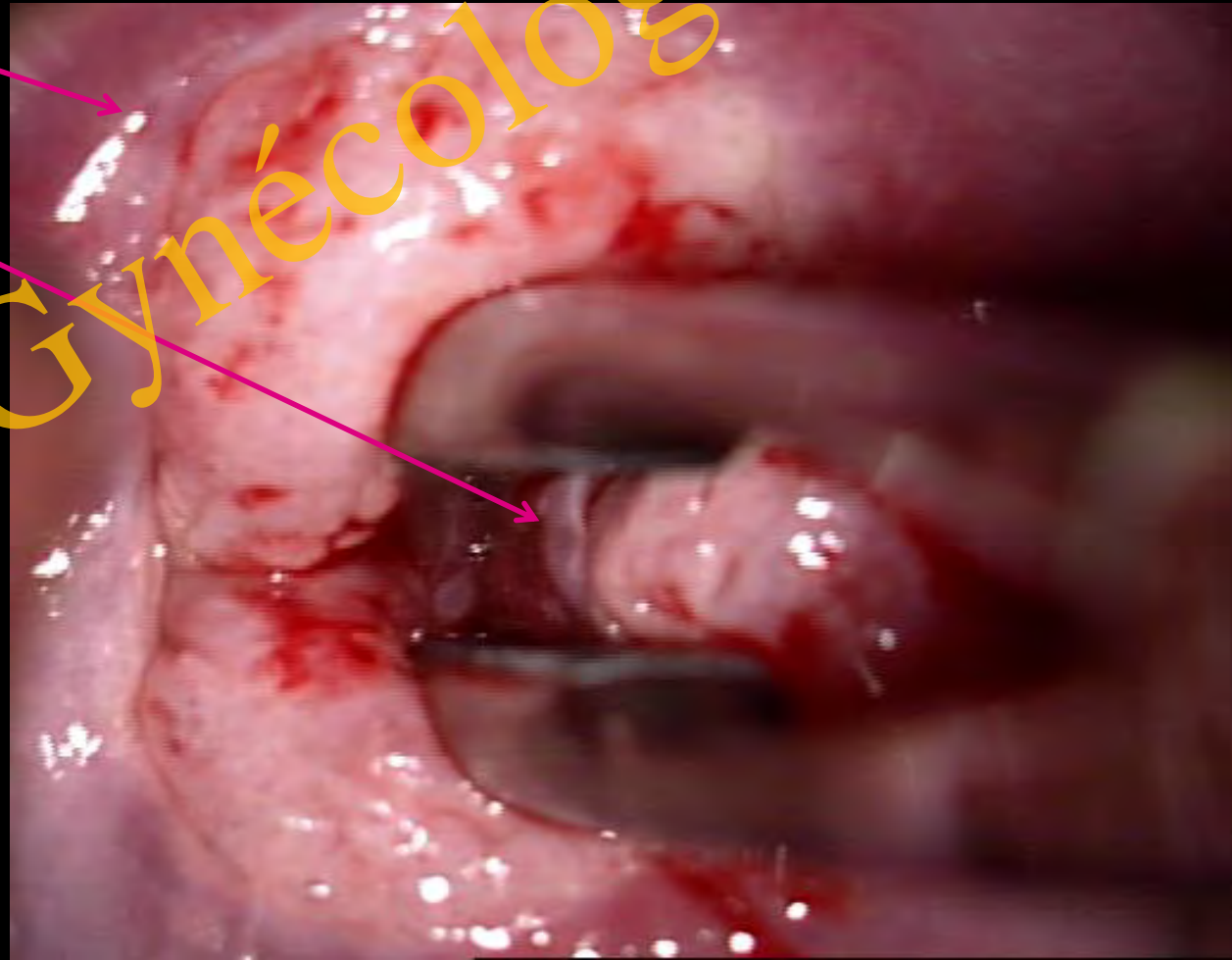


Réponse 3 - Où localisez vous le jonction?

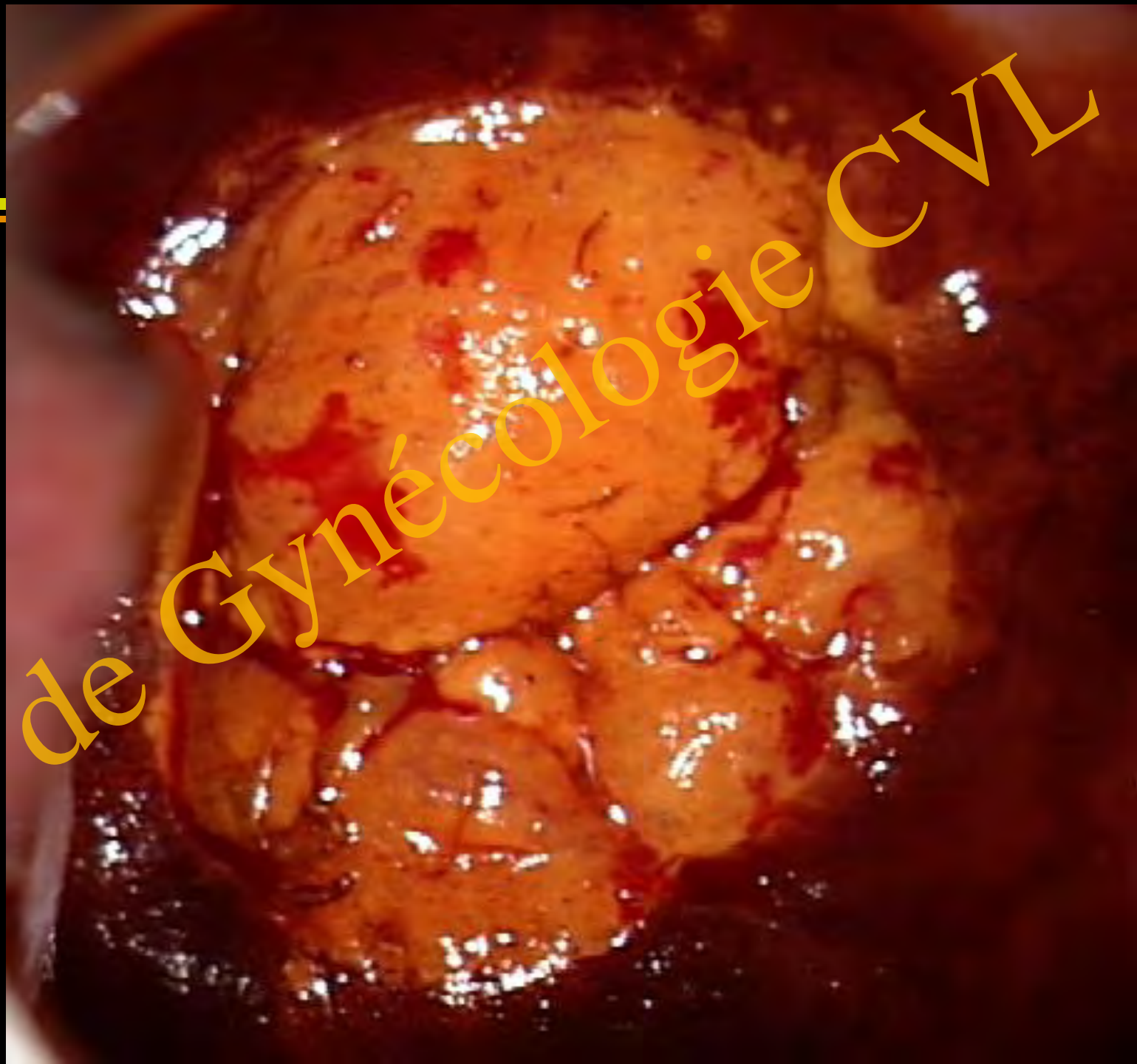
1

2

- A. En 1 (périphérie d'un ectropion inflammatoire)
- B. En 2 (en dedans d'une vaste zone de TAG2A)
- C. Pas possible avant l'application du lugo



après
application
de lugol



Collège de Gynécologie CVL

Collège

Question - Vous constatez ?

- A.** Un ectropion inflammatoire
- B.** Une décidualisation avec un polype hémorragique
- C.** Une adénose
- D.** Une tumeur exophytique
- E.** Une menace d'avortement tardif avec une expulsion de trophoblaste
- F.** Une ZTA2a

Réponse - Vous constatez ?

- A. Un ectropion inflammatoire
- B. Une décidualisation avec un polype hémorragique
- C. Une adénose
- D. Une tumeur exophytique
- E. Une menace d'avortement tardif avec une expulsion de trophoblaste
- F. Une ZTA2a

Question - Vous faites ?

- A. Un traitement anti septique local
- B. Un frottis
- C. Une biopsie
- D. Une conisation
- E. Une ITC

Réponse - Vous faites ?

- A. Un traitement anti septique local
- B. Un frottis
- C. **Une biopsie**
- D. Une conisation
- E. Une ITG

Question - Identifiez les signes de gravité que vous constatez !



Collège de Gynécologie

CME

Réponse- Identifiez les signes de gravité que vous constatez !

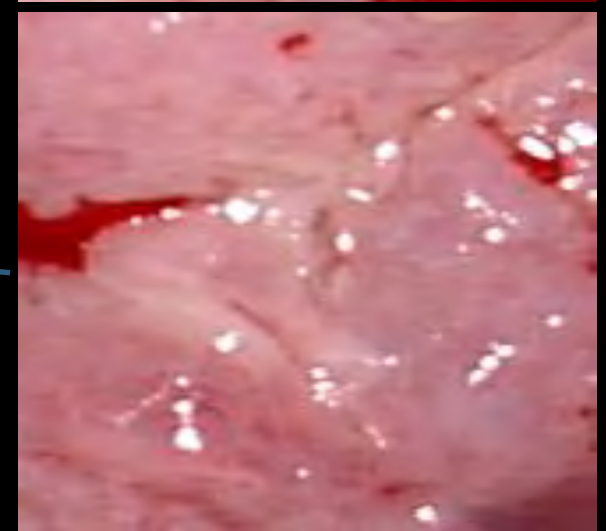
- A. Vaste ZTA**
- B. Fragilité vasculaire**
- C. Surface irrégulière**
- D. Acidophilie intense**
- E. Orifices glandulaires cerclés, béants et déformés**
- F. Fentes glandulaires**



Exercice - Repérer ces zones sur le col!
Elles sont à privilégier pour la biopsie !

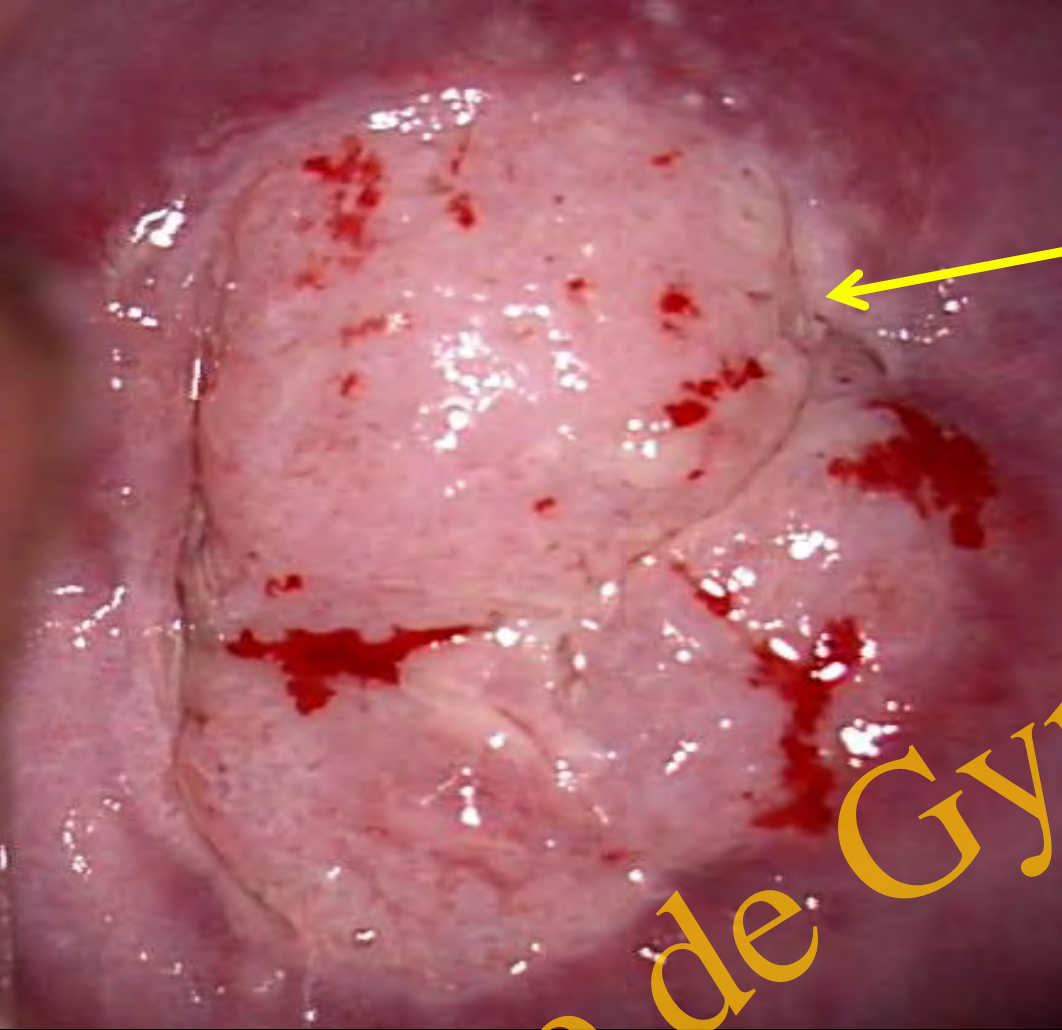


Exercice - Repérer ces zones sur le col!
Elles sont à privilégier pour la biopsie



Collège de Gynécologie

Biopsie :
cancer épidermoïde au moins
microinvasif



Collège de Gynécologie

CVL

Question - Vous proposez ?

- A. Une hystérectomie élargie**
- B. Une lymphadenectomie par coelioscopie**
- C. Une surveillance jusqu'à la maturité foetale**
- D. Une conisation**
- E. Une ITG**

Réponse - Vous proposez ?

- A. Une hystérectomie élargie
- B. Une lymphadenectomie par coelioscopie
- C. Une surveillance jusqu'à la maturité foetale
- D. Une conisation
- E. Une ITC

SCC IB (5 mm de profondeur, 12 mm d'extension sans envahissement ELV
ACIS + CIN3 exérèse
endocervicale limite (1mm marge)

RCP suite à cette conisation à 21 SA

SCC IB (5 mm de profondeur, 12 mm d'extension sans envahissement ELV)

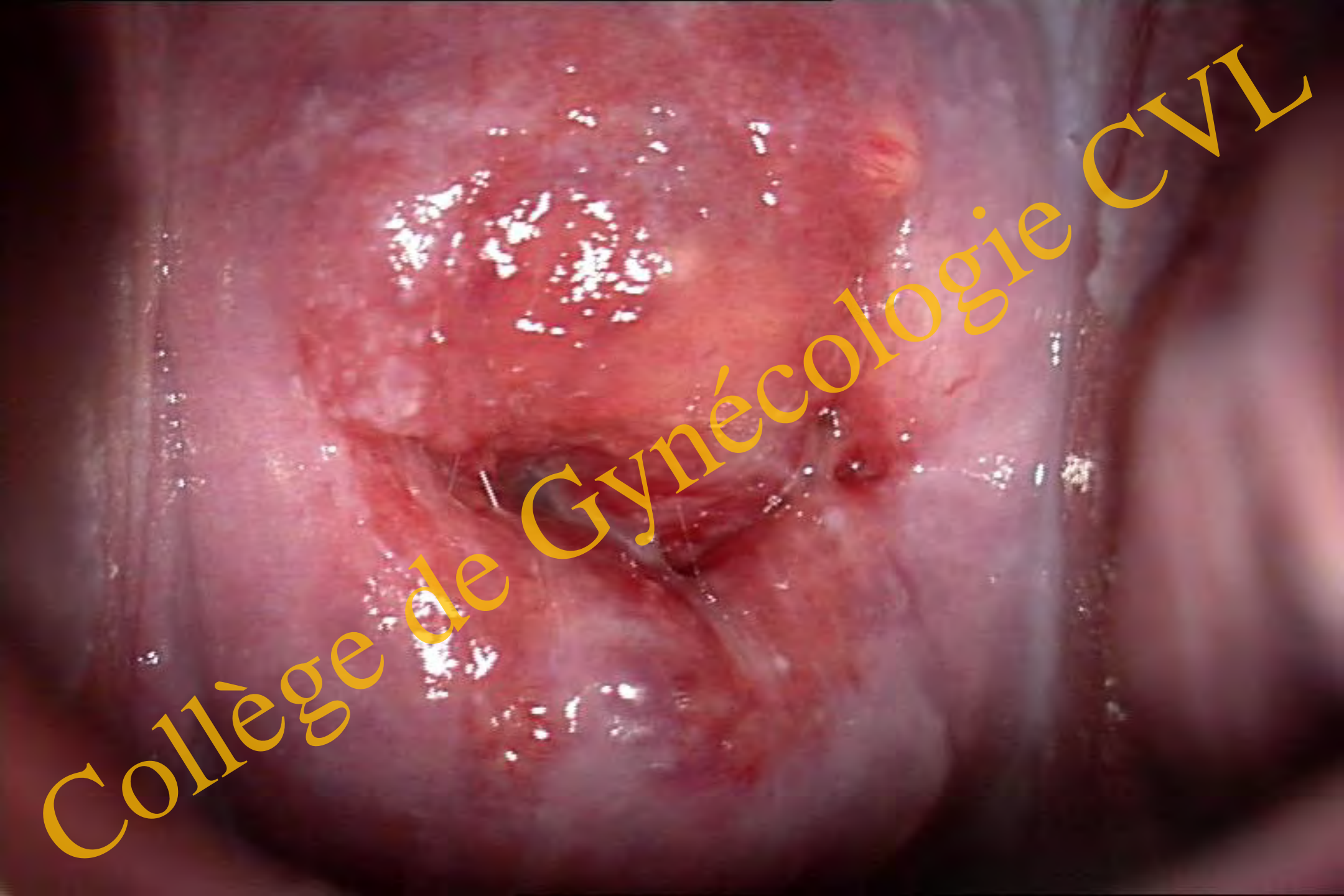
ACIS + CIN3 exérèse endocervicale limitée (1mm marge)

- A. IRM pelv et LA**
- B.** Si négative (pas d' adénopathie) poursuite de la grossesse et césarienne-CHL dès maturation foetale (32 SA)
- C.** Si adénopathie à l'IRM proposition radio-chimiothérapie = foeto-toxique/arrêt grossesse / option chimiothérapie jusqu'à césarienne dès maturation foetale (32 SA) puis radio-chimiothérapie

Mme M... Virginie, 32 ans
2° pare sous Triafémi®

FCV ASC-H

Collège de Gynécologie CVL



Collège de Gynécologie CVL

Collège de Gynécologie CVL





Collège de Gynécologie CVL

Question

la jonction squammo-cylindrique est ?

- A. **Totalement visible**
- B. **Incomplètement visible**
- C. **Non visible**

Collège de Gynécologie

CVL

Question

la jonction squammo-cylindrique est ?

- A. **Totalement visible**
- B. **Incomplètement visible**
- C. **Non visible**

Collège de Gynécologie

Collège de Gynécologie CVL



**Question -
Enumérez
les signes de
gravité que
vous
constatez !**



Collège

Collège de Gynécologie CVL





Collège de Gynécologie C.V.T.

Réponse - Enumérez les signes de gravité que vous constatez !

- A. Vaste ZTA avec jonction non visible
- B. Acidophilie intense
- C. Orifices glandulaires cerclés et déformés
- D. Mosaïque grossière et irrégulière
- E. Peeling ou signe du torchon

Collège de Gynécologie

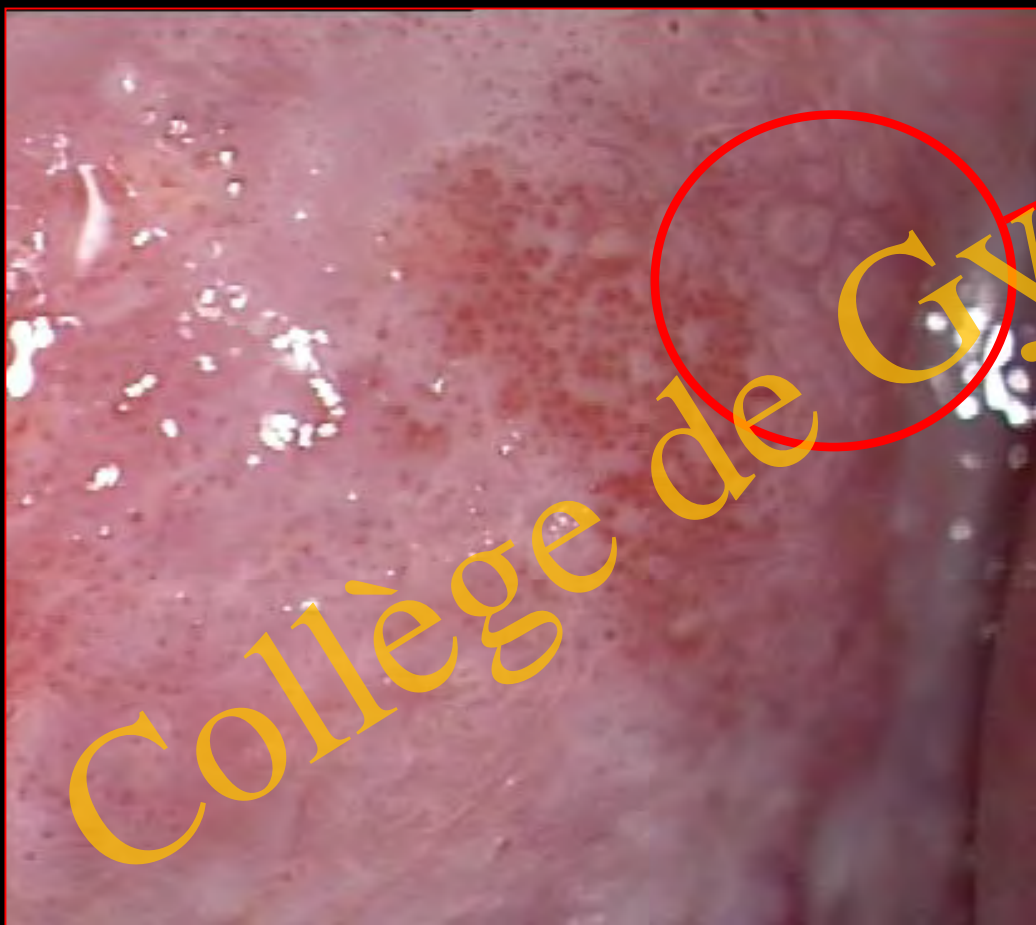
CVL

**Exercice - Localisez ces
signes de gravité sur le
col!** Elles sont à privilégier pour la
biopsie



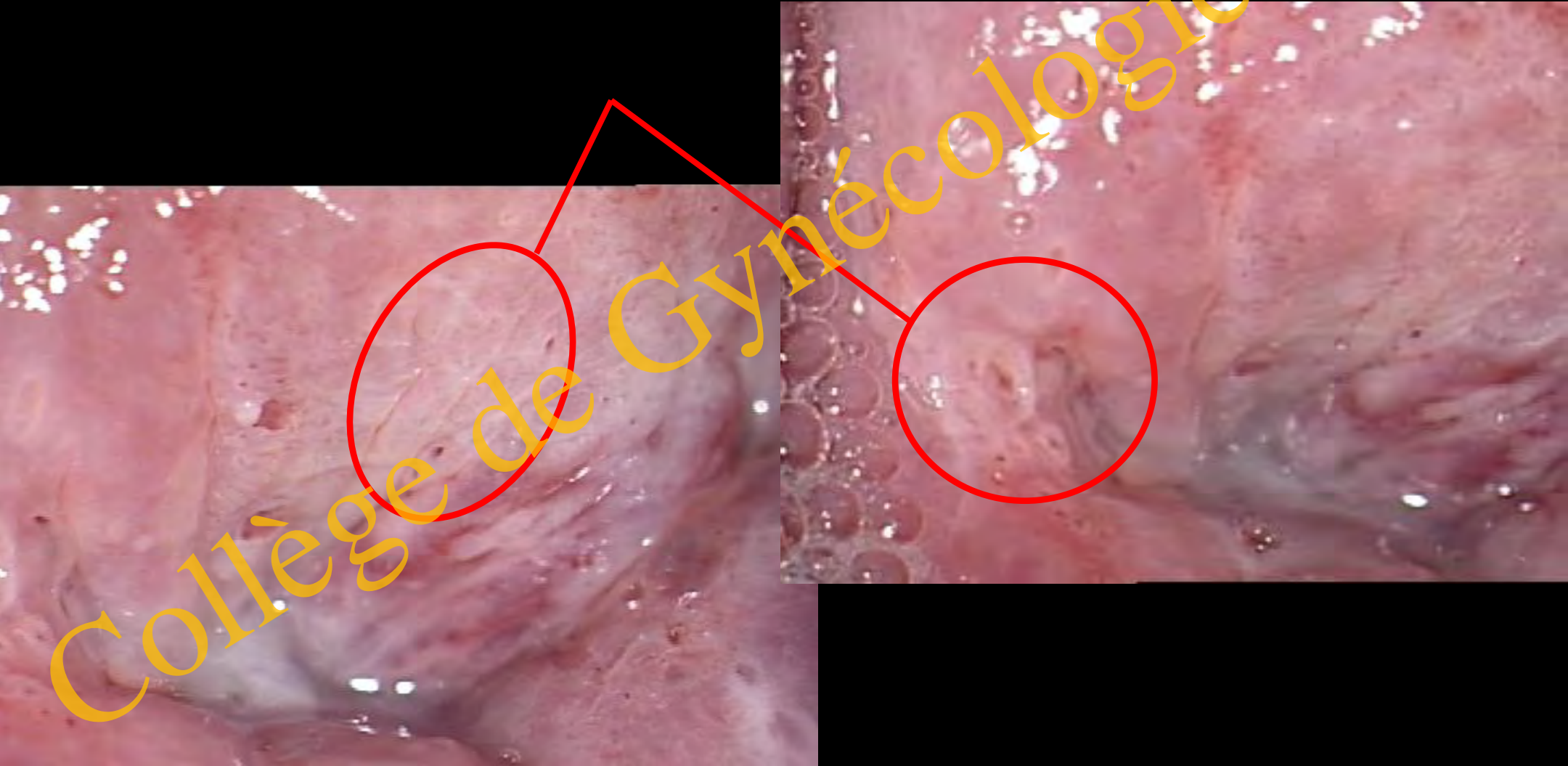
Collège de Gynécologie CVL

Réponse - Mosaique grossière



Collège de Gynécologie CVL

Réponse - Orifices glandulaires cerclés et déformés



Réponse - Peeling ou signe du torchon



Collège de Gynécologie CVL

Question - Deux biopsies montrent une CIN3 : Vous proposez ?

- A.** Un curetage endocervical car la jonction n'est pas visible
- B.** Une conisation
- C.** Un génotypage HPV et une conisation si HPV16
- D.** Une immuno-histochimie génotypage HPV et une conisation si P16/Ki67 positive
- E.** Une HRT

Réponse - Deux biopsies montrent une CIN3 : Vous proposez ?

- A. Un curetage endocervical car la jonction n'est pas visible
- B. **Une conisation**
- C. Un génotypage HPV et une conisation si HPV16
- D. Une immuno-histochimie génotypage HPV et une conisation si P16/Ki67 positive
- E. Une HRT

Réponse - Deux biopsies montrent une CIN3 : Vous proposez ?

- A. Un curetage endocervical car la jonction n'est pas visible
- B. **Une conisation**
- C. Un génotypage HPV et une conisation si HPV16
- D. Une immuno-histochimie conisation si P16/Ki67 positive
- E. Une HRT

CIN3 d'exérèse endocervicale
limite ou incomplète

Question - Conisation CIN3 non in sano Vous proposez ?

- A. Une surveillance avec curetage endocervical si frottis anormal et jonction n'est pas visible**
- B. Une nouvelle conisation immédiate**
- C. Un génotypage HPV et une conisation si HPV16**
- D. Une immuno-histochimie génotypage HPV et une conisation si P16/Ki67 positive**
- E. Une HRT**

Réponse - Conisation CIN3 non in sano

Vous proposez ?

- A. Une surveillance avec curetage endocervical si frottis anormal et jonction n'est pas visible
- B. Une nouvelle conisation immédiate
- C. Un génotypage HPV et une conisation si HPV16
- D. Une immuno-histochimie génotypage HPV et une conisation si P16/Ki67 positive
- E. Une HRT

Réponse - Conisation CIN3 non in sano Vous proposez ?

- A. Une surveillance avec curetage endocervical si frottis anormal et jonction n'est pas visible



immédiate

de conisation

génomique
positive

PV16

et une

Surveillance depuis 2 ans
Jonction visible
RAS