

Atelier 2



J-J. Baldauf



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

Tours le 15 novembre 2018

Mme C... Sophie, 30 ans

nullipare

FCV BG

ANTCD

Mélanome (2 ans)

RAD CIN3



Mme C...
Sophie
30 ans
nullipare

FCV BG

ANTCD
Mélanome (2 ans)
RAD CIN3



Mme C...
Sophie
30 ans
nullipare

FCV BG

ANTCD

Mélanome (2 ans)

RAD CIN3



Mme C...
Sophie
30 ans
nullipare

FCV BG

ANTCD

Mélanome (2 ans)

RAD CIN3



Mme C...
Sophie
30 ans
nullipare

FCV BG

ANTCD
Mélanome (2 ans)
RAD CIN3

Question - la jonction squammo-cylindrique est?



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



Réponse - la jonction squammo-cylindrique est?



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



Question - Quelle est votre impression colposcopique ?



A. Normale

B. ZTA1

C. ZTA2



Question - Quelle est votre impression colposcopique ?



A. Normale

B. ZTA1

C. ZTA2



Question - CAT ?



Collège de Gynécologie CVL

CA V2



Collège de Gynécologie CVL

Mme C...
Sophie
30 ans
nullipare

FCV BG

ANTCD
Mélanome (2 ans)
RAD CIN3



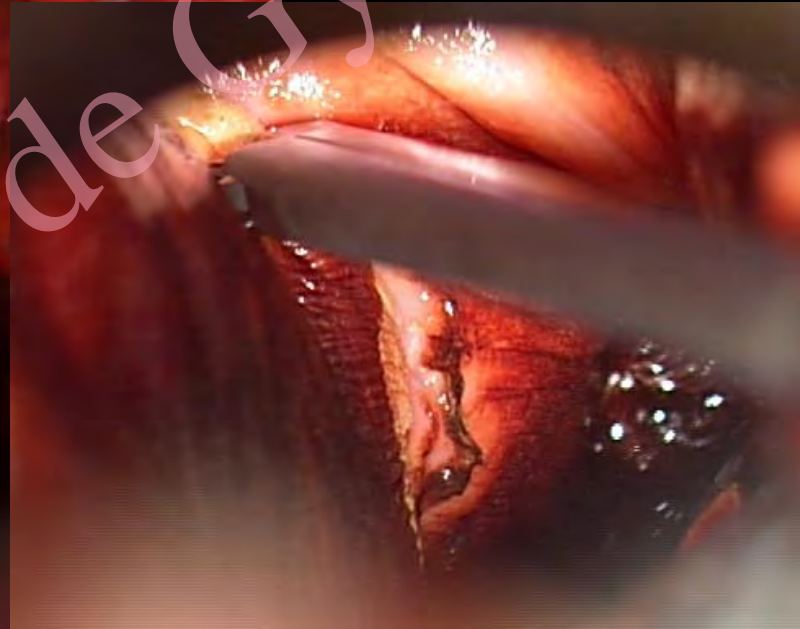
Mme C...
Sophie
30 ans
nullipare

FCV BG

ANTCD

Mélanome (2 ans)

RAD CIN3



Mme C...
Sophie
30 ans
nullipare

FCV BG

ANTCD
Mélanome (2 ans)
RAD CIN3



Biopsie VAIN1

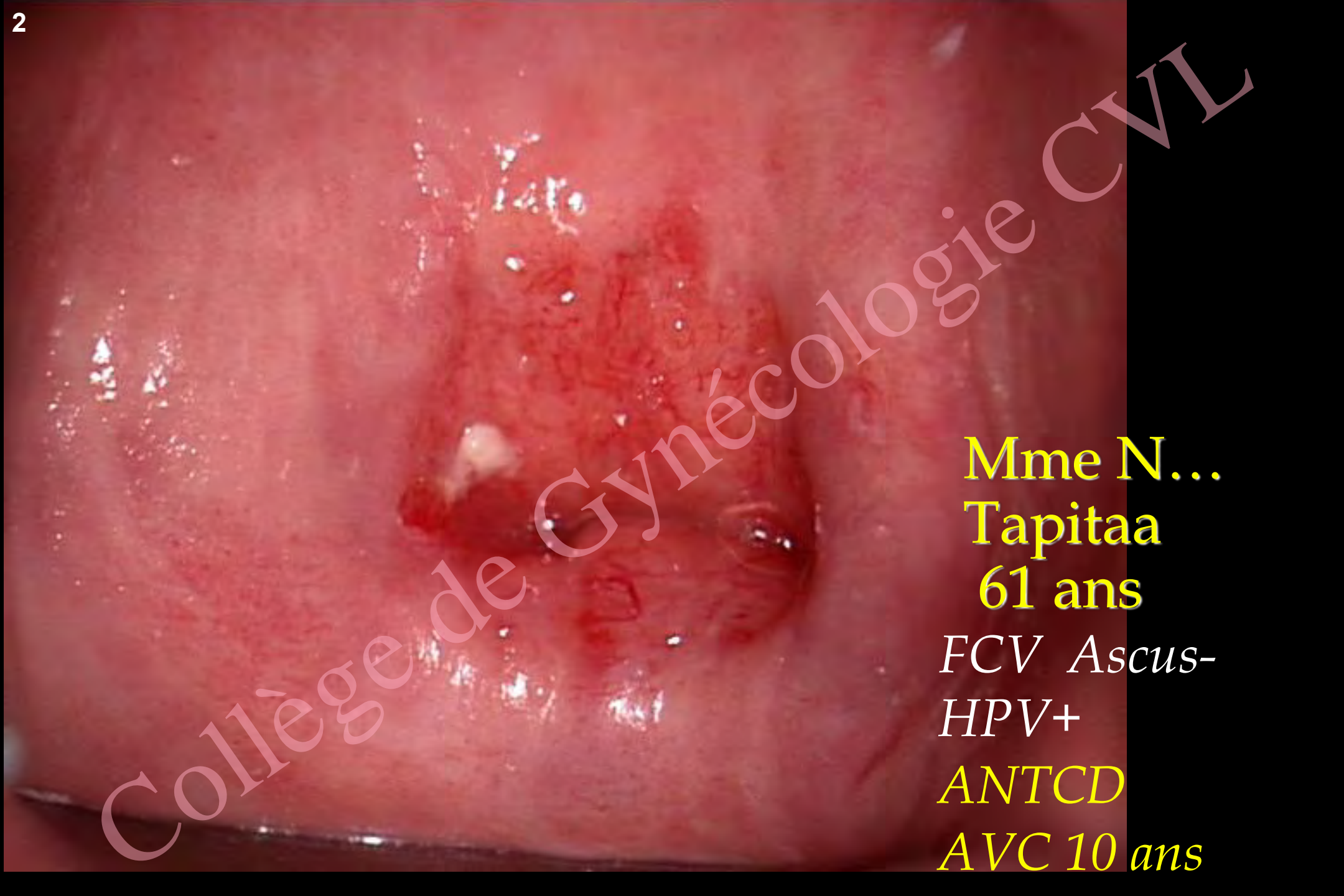
Mme N... Tapitaa, 61 ans

FCV Ascus

HPV pos

ANTCD

AVC 10 ans



Mme N...
Tapitaa
61 ans

FCV Ascus-
HPV+

ANTCD

AVC 10 ans

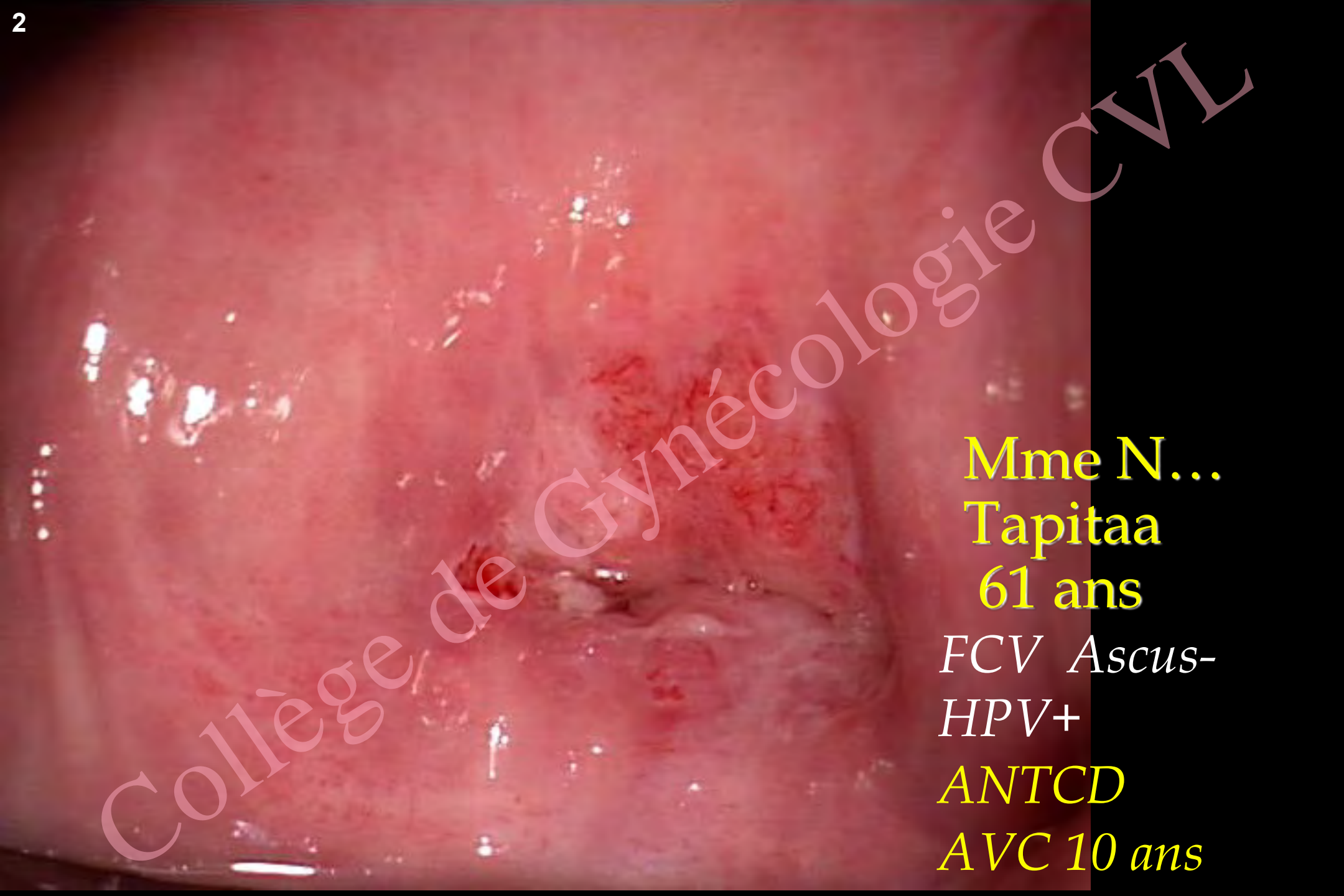


Mme N...
Tapitaa
61 ans

FCV *Ascus-*
HPV+

ANTCD

AVC 10 ans



Mme N...
Tapitaa
61 ans

FCV Ascus-
HPV+

ANTCD

AVC 10 ans



Mme N...
Tapitaa
61 ans

FCV Ascus-
HPV+

ANTCD

AVC 10 ans

Collège de Gynécologie CVL

Question - la jonction squammo-cylindrique est?

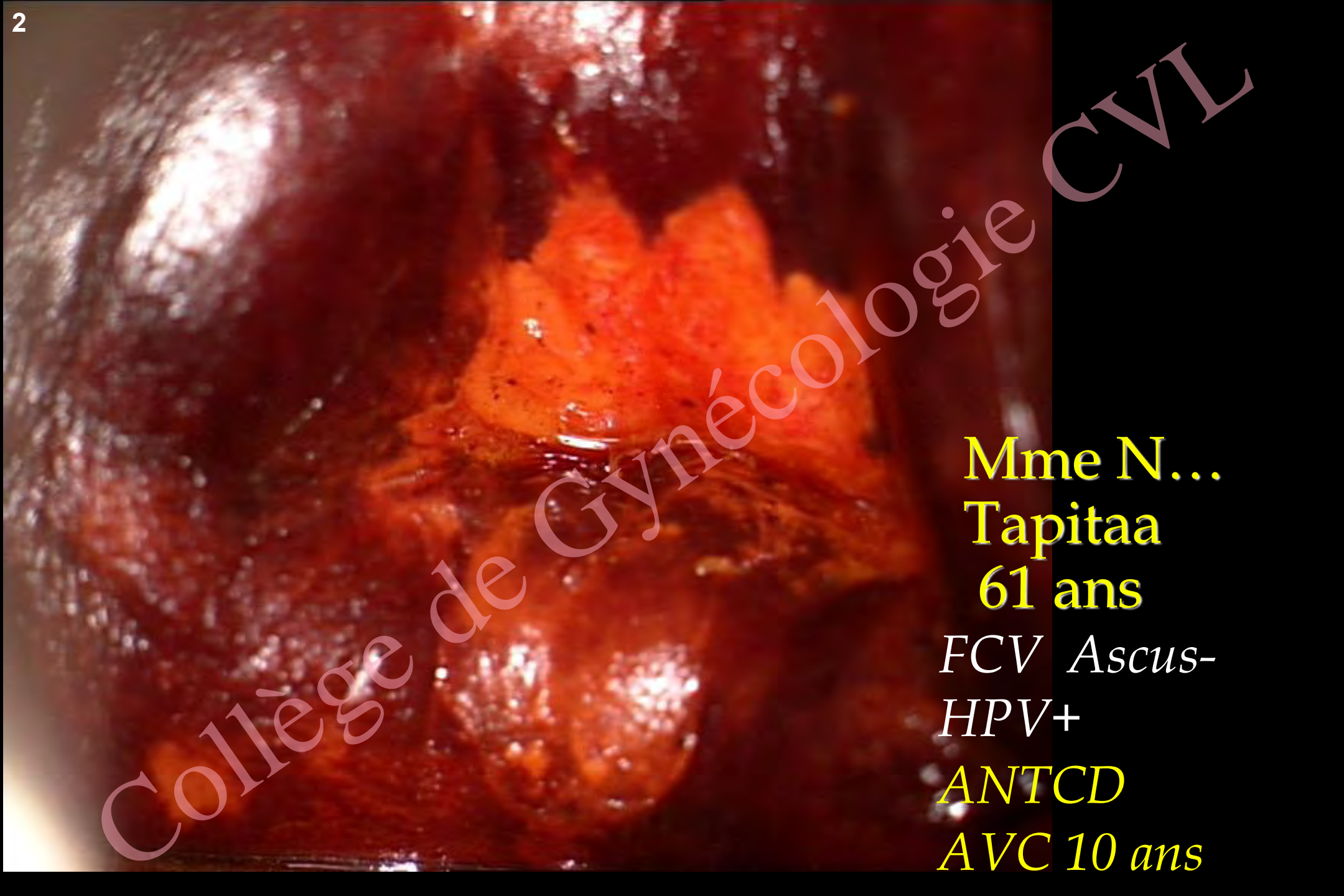


- A. Totalement visible**
- B. Incomplètement visible**
- C. Non visible**

Réponse - la jonction squammo-cylindrique est?



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



Mme N...
Tapitaa
61 ans

FCV Ascus-
HPV+

ANTCD

AVC 10 ans

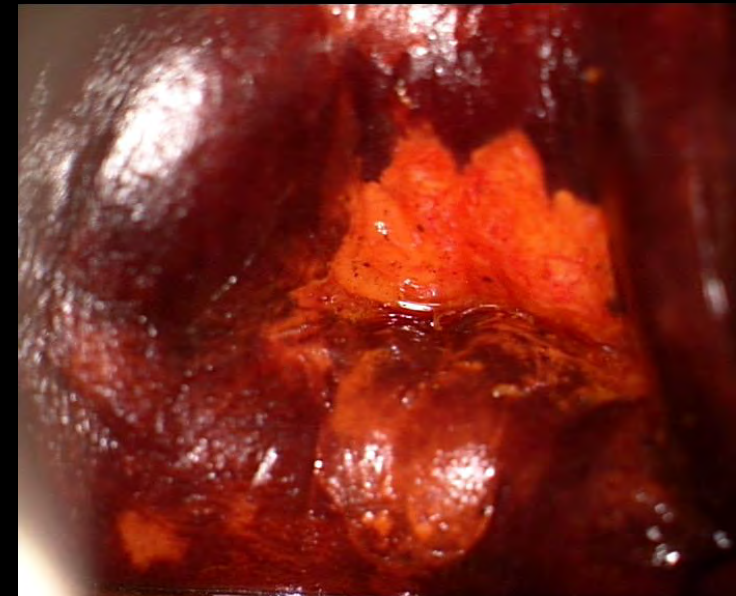
Question - Quelle est votre impression colposcopique ?



A. Normale

B. ZTA1

C. ZTA2



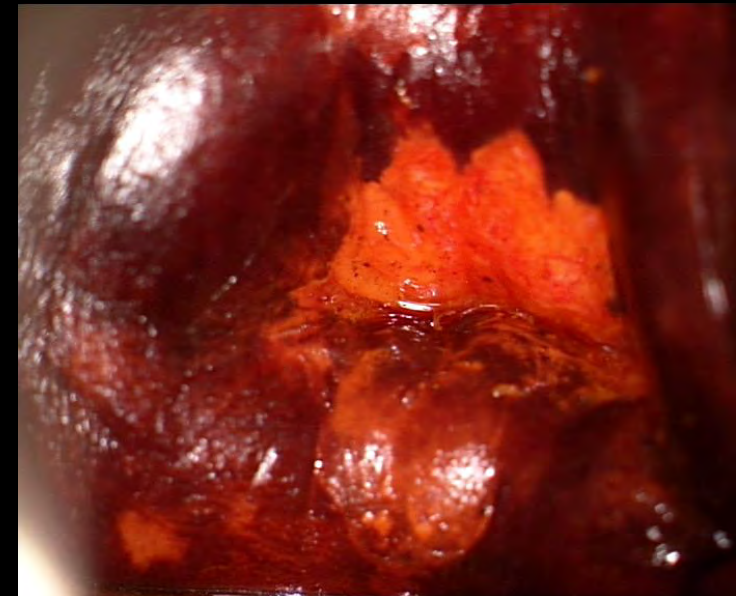
Réponse - Quelle est votre impression colposcopique ?



A. Normale

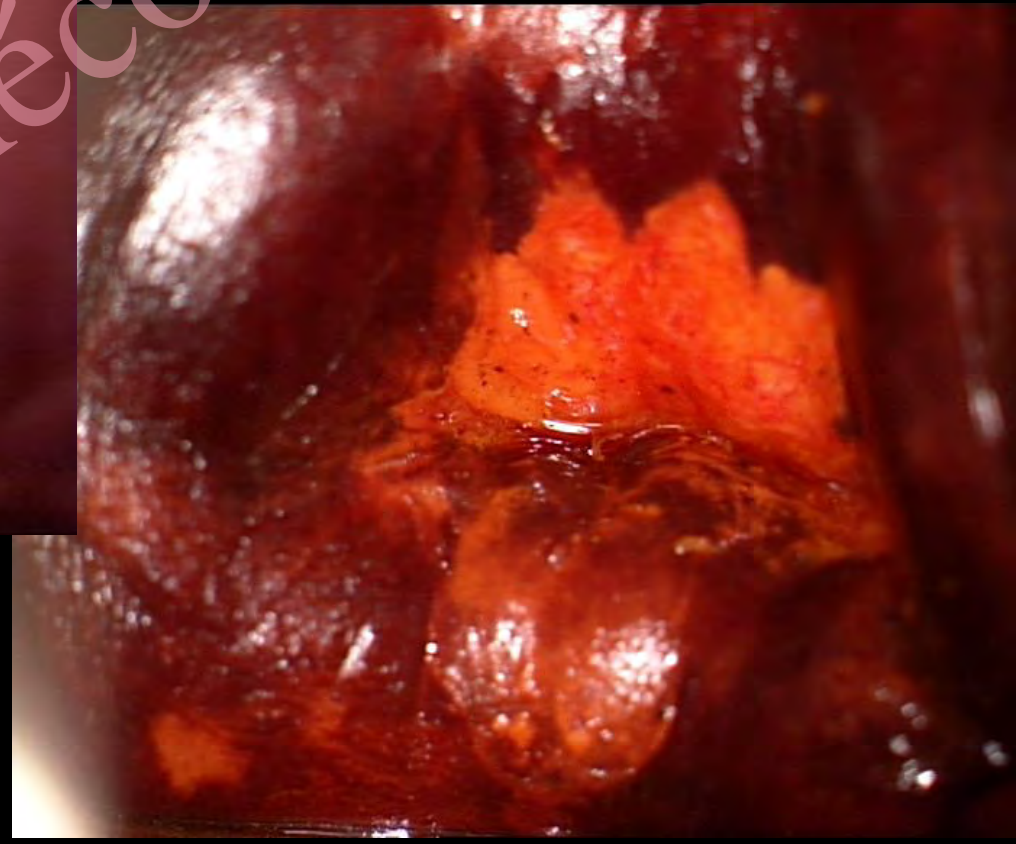
B. ZTA1

C. ZTA2





Ou biopsier ?



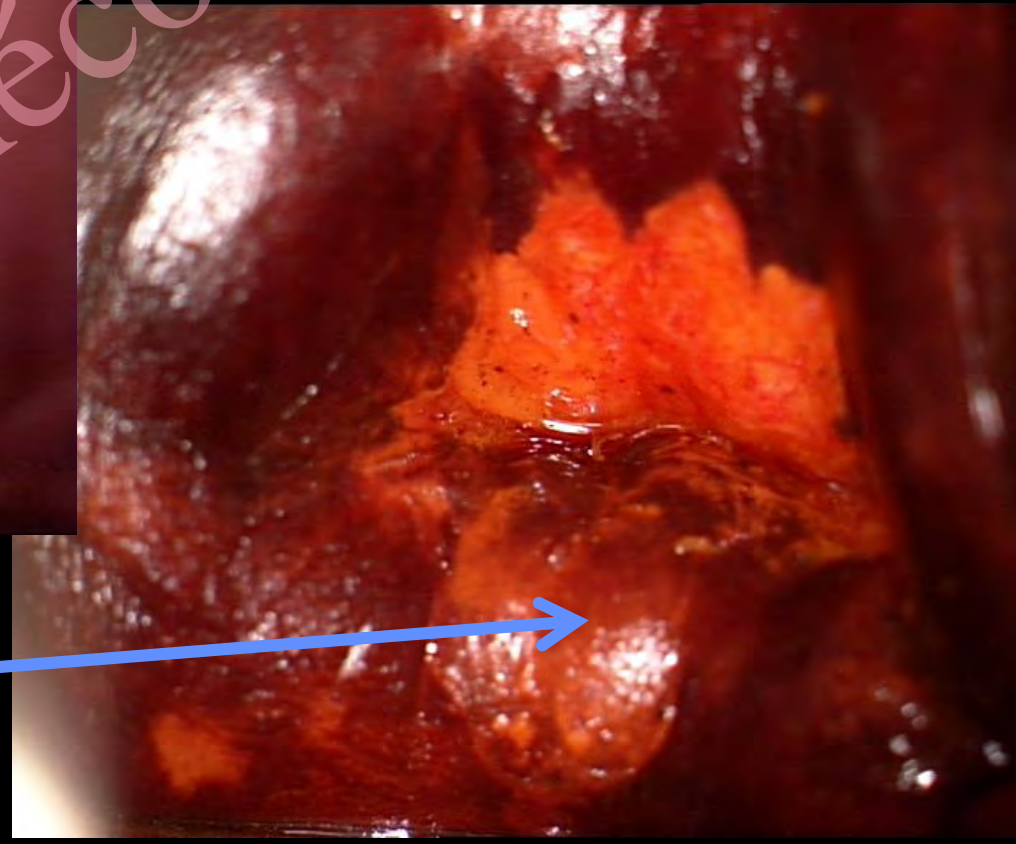
Collège de Gynécologie CNU

poursuite de la surveillance
Vu le terrain



CIN2

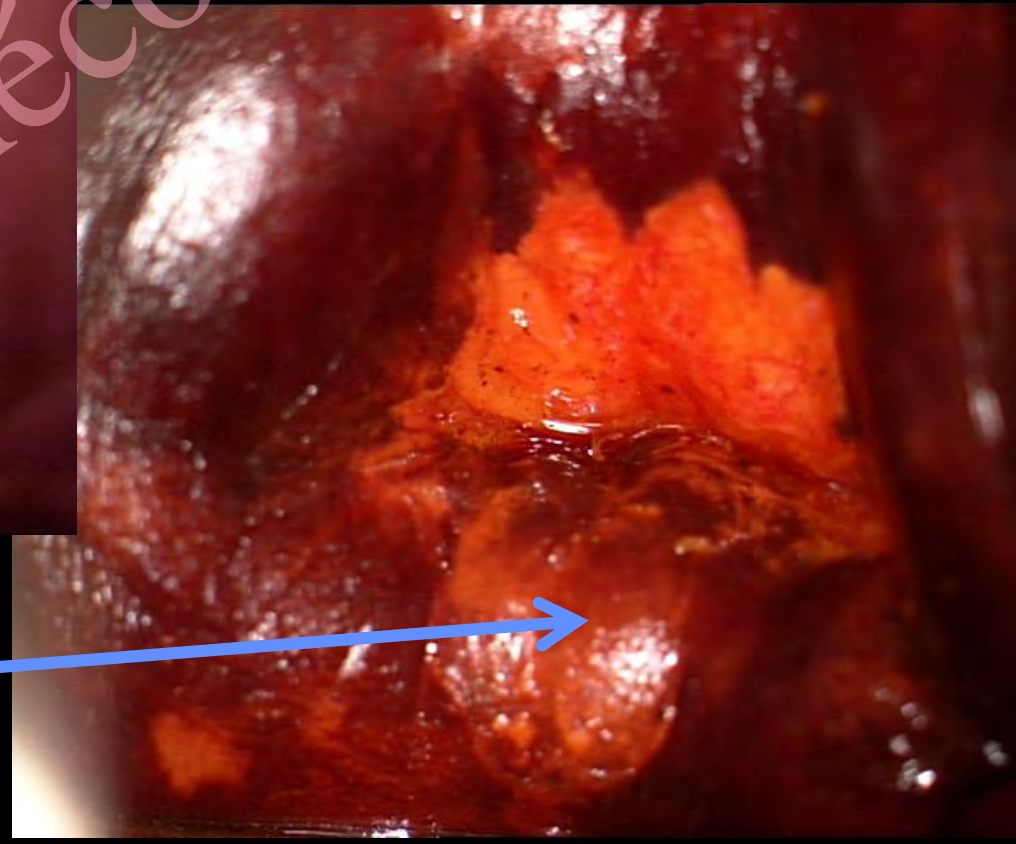
CIN1



Quelles modalités de surveillance ?



CIN2



CIN1

Collège de Gynécologie

Mme EHR... Maude, 26 ans

5° geste nullipare

(ANTCD 4 IVG et 1 FCS)

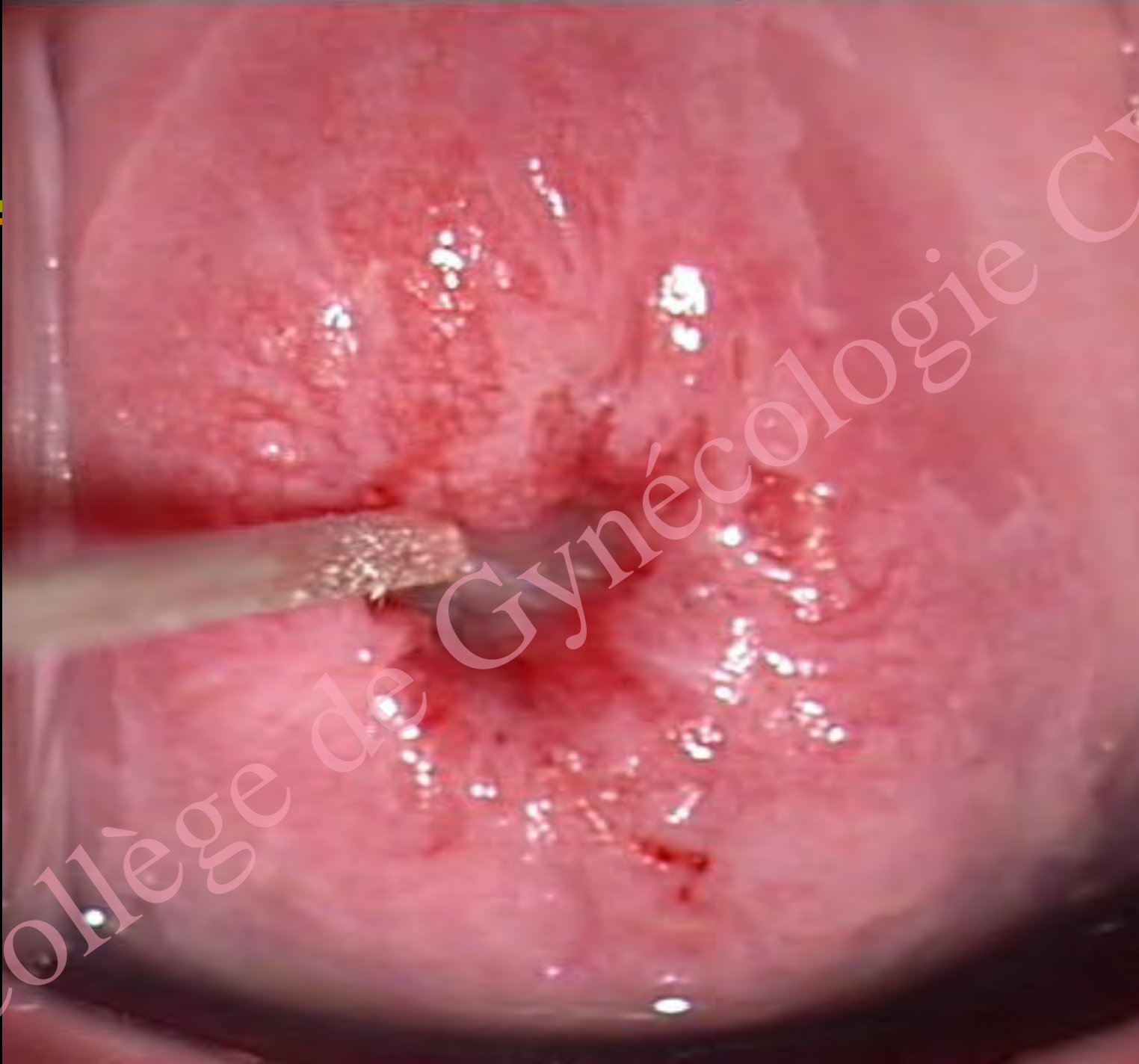
FCV ASCUS-HPV positif



Collège de Gynécologie CVL



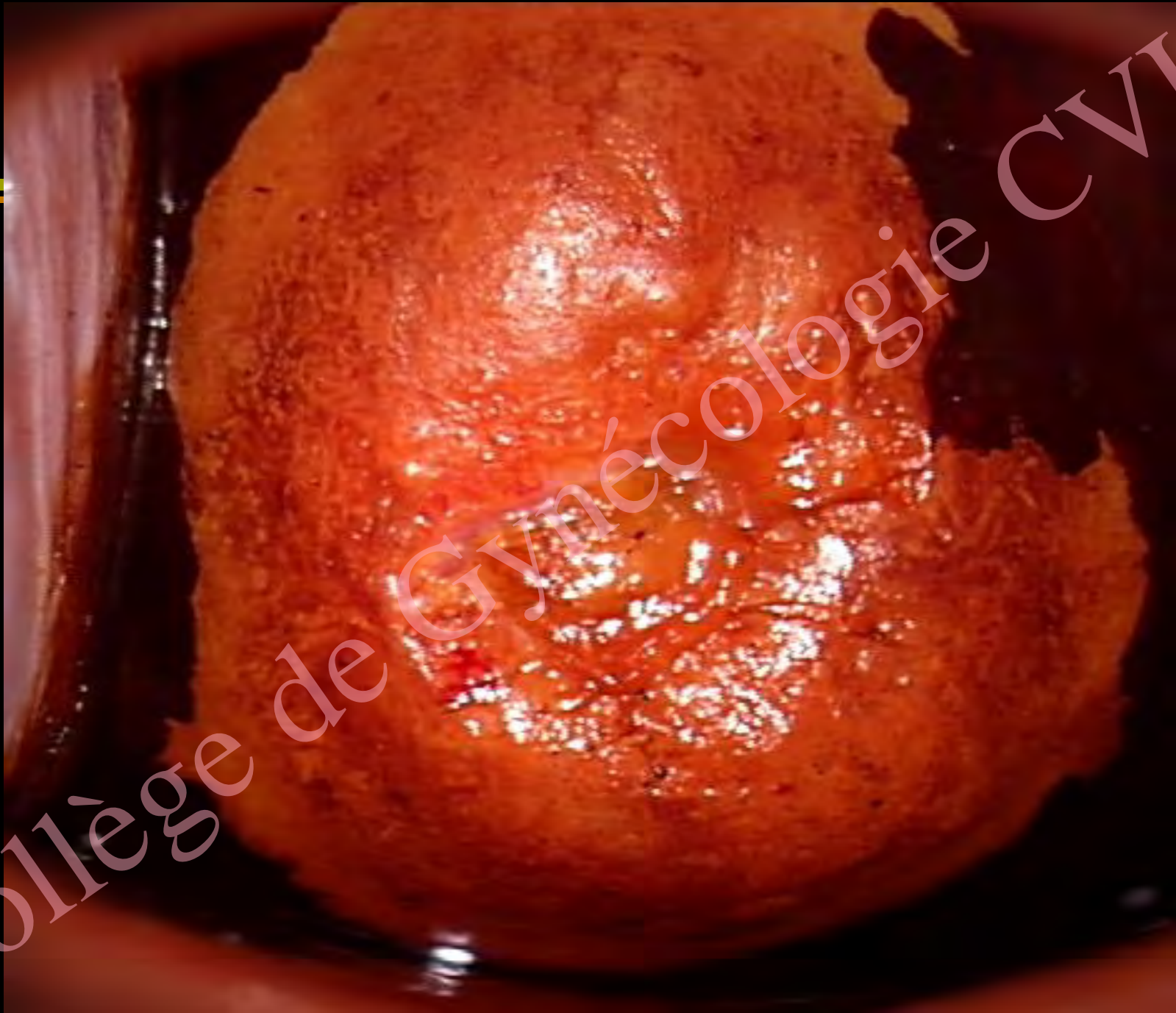
Collège de Gynécologie CVL



Collège de Gynécologie CVL



Collège de Gynécologie CVL



Collège de Gynécologie CVL

Question - la jonction squammo-cylindrique est?



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

Réponse- la jonction squammo-cylindrique est?

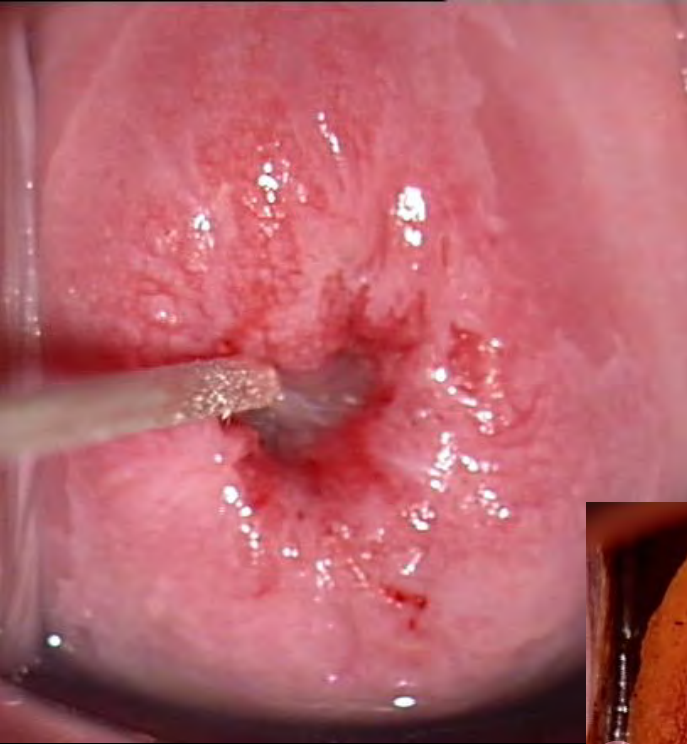


- A. **Totalement visible**
- B. **Incomplètement visible**
- C. **Non visible**

Question - Enumérez les signes de gravité que vous constatez !

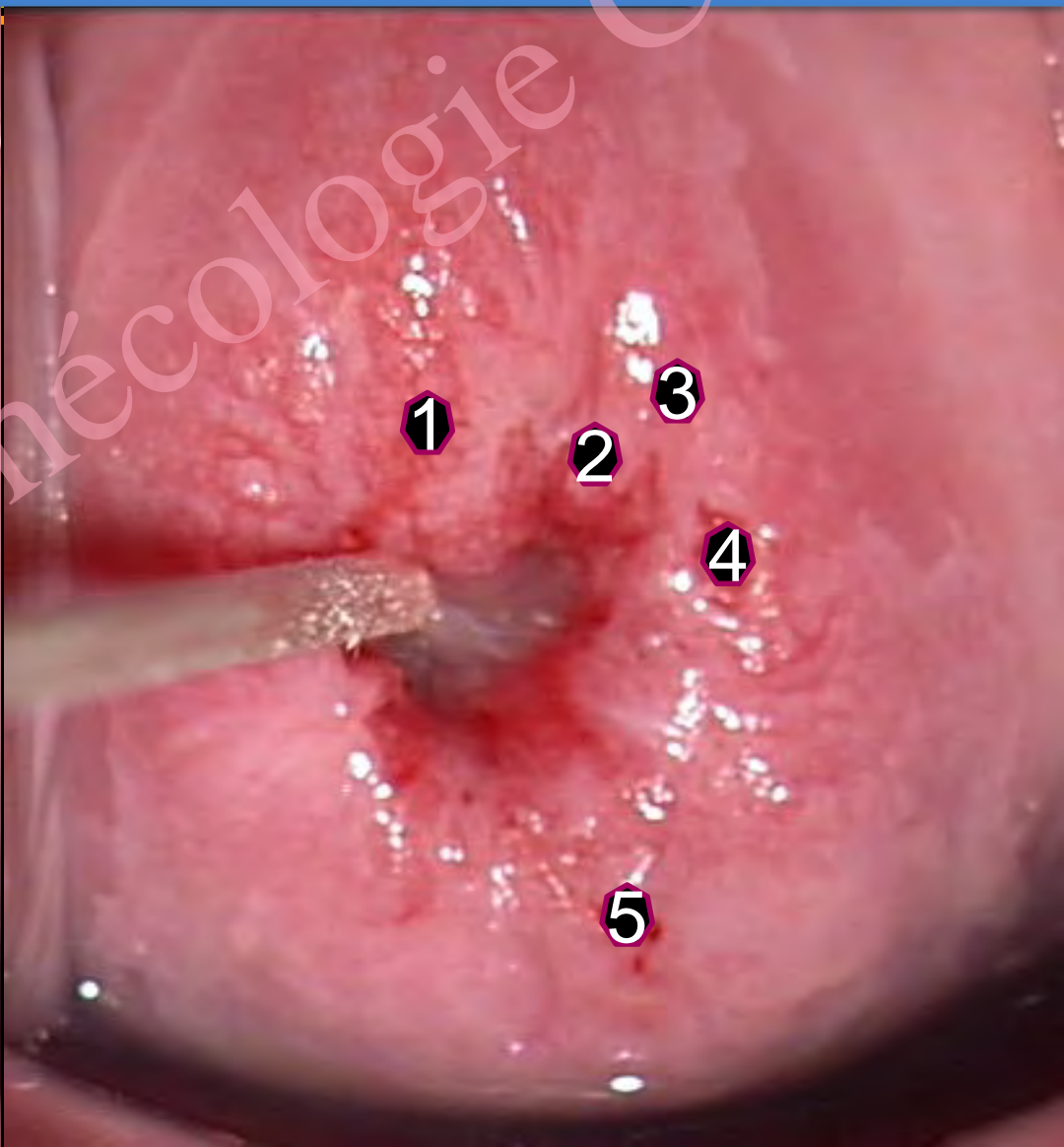
Collège de Gynécologie

Réponse - Enumérez les signes de gravité que vous constatez !



- A. Vaste ZTA avec jonction visible
- B. Acidophilie intense
- C. Mosaïque grossière et irrégulière
- D. Coloration négative au lugol avec zone périphérique de coloration hétérogène et faible

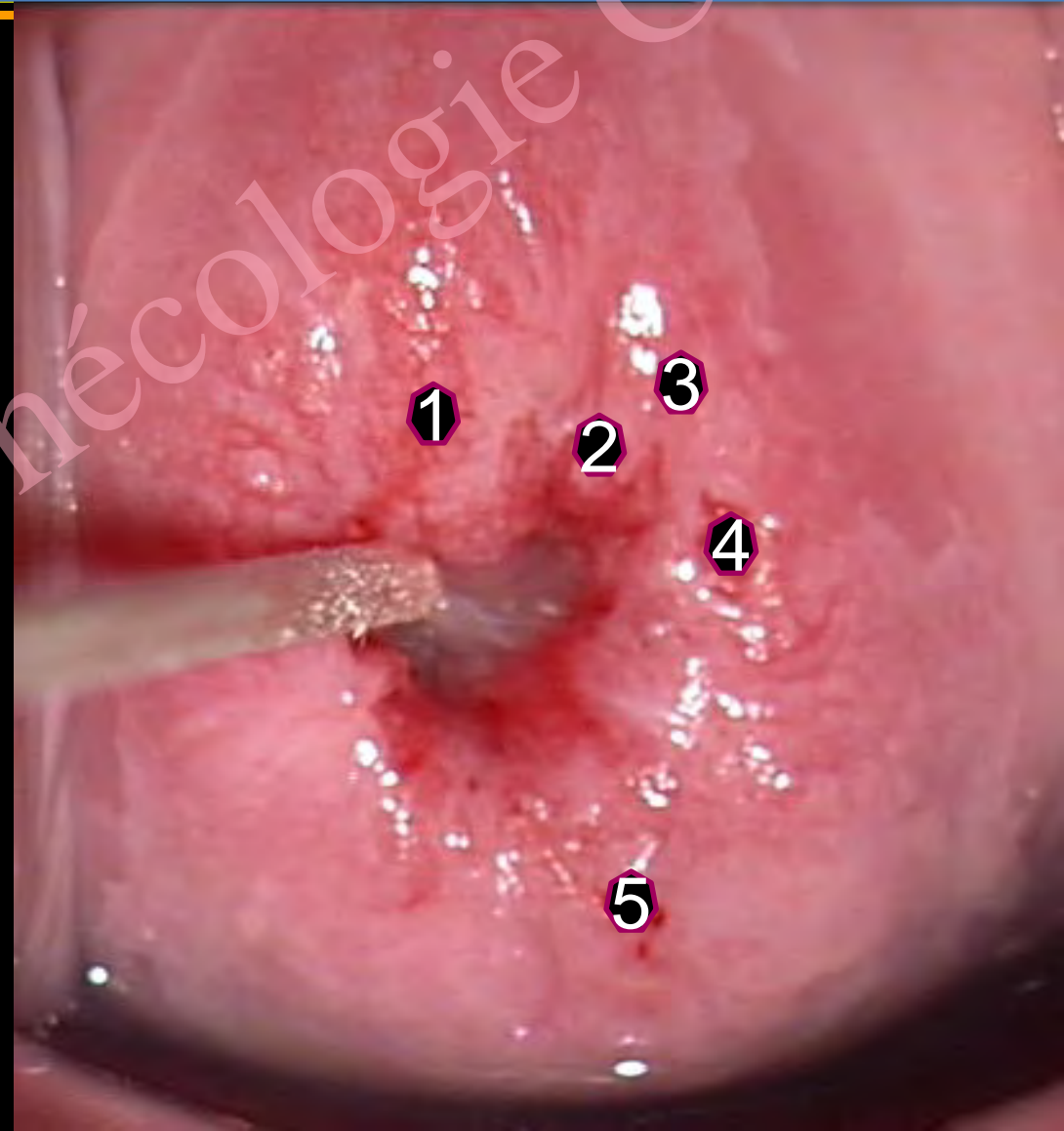
Question - Identifiez l'argument validant chaque site de biopsie ci-dessous



Collège de Gynécologie CML

Réponse – Identifiez l'argument validant chaque site de biopsie ci-dessous

1. mosaïque
2. ligne de jonction avec acidophilie intense
3. fente glandulaire
4. zone d'ulcération (surface irrégulière)
5. fragilité capillaire



Résultats des biopsies puis de la conisation (9 mm de profondeur)

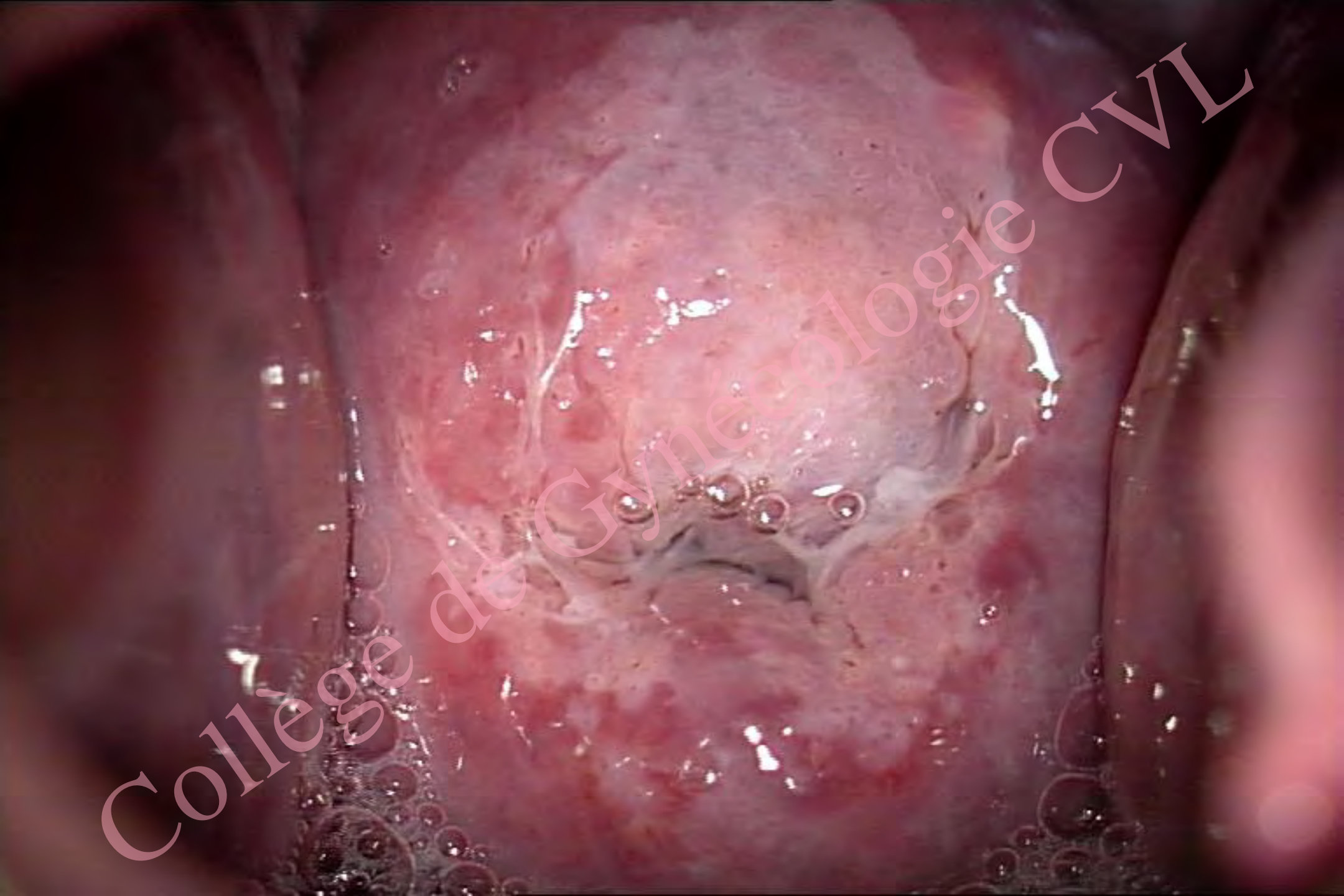


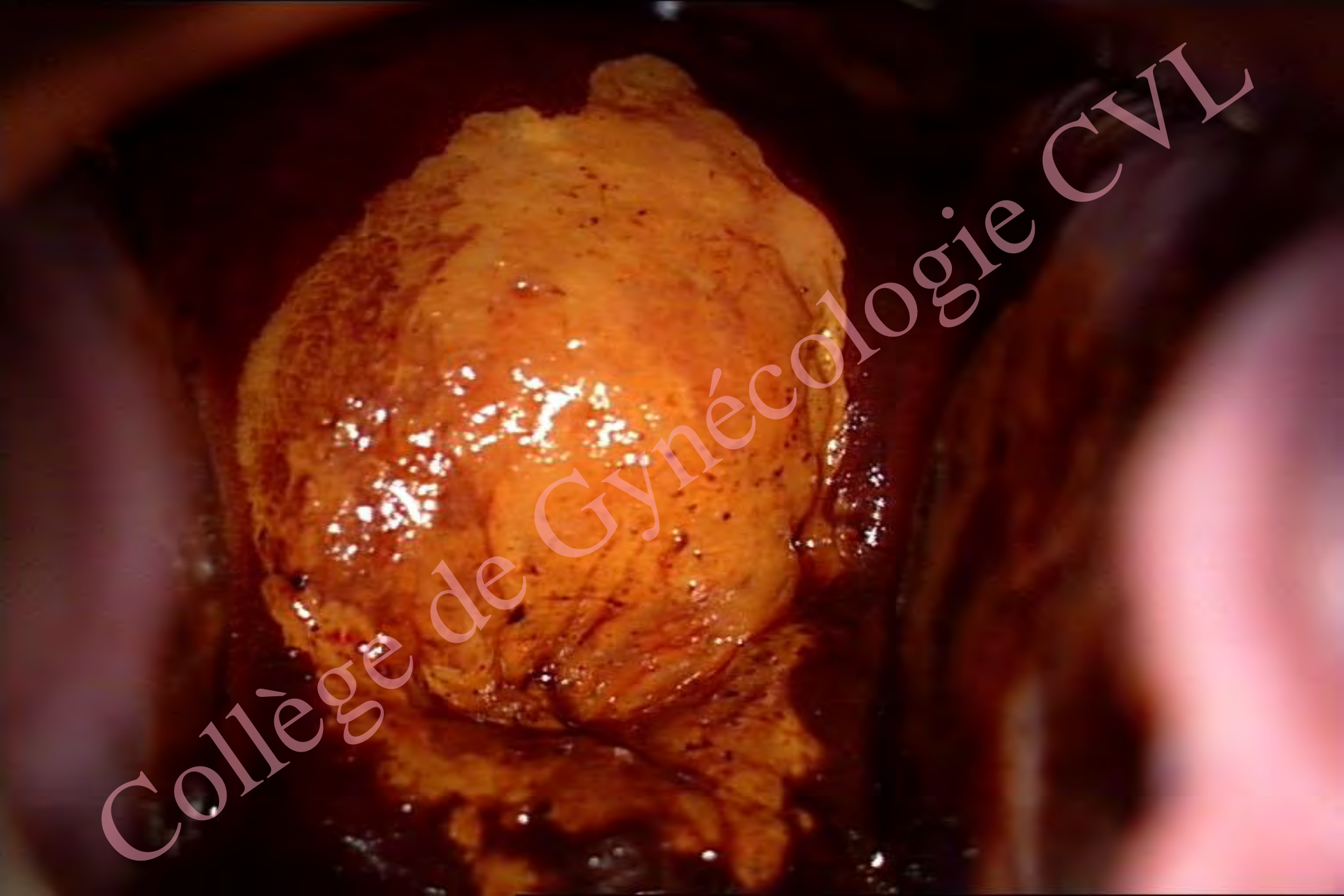
CIN3

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

FCV ASC-H







Collège de Gynécologie CVL

Question

la jonction squammo-cylindrique est ?

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

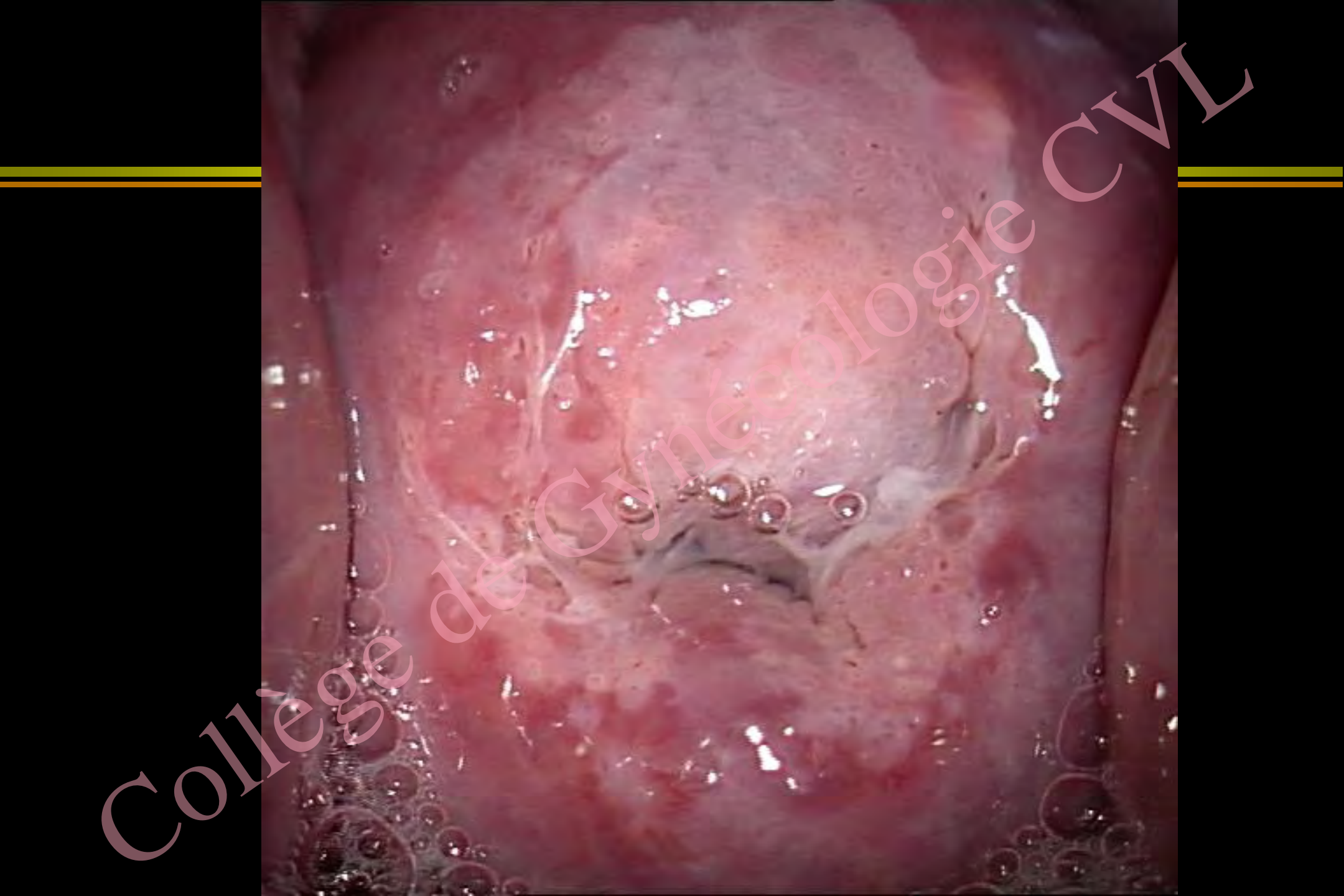
Collège de Gynécologie

Question

la jonction squammo-cylindrique est ?

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

Collège de Gynécologie



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





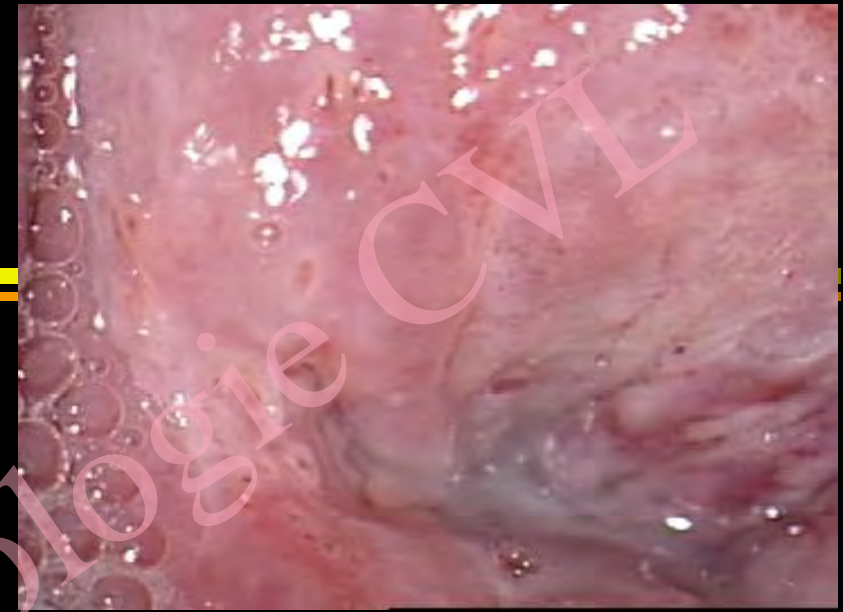




Réponse - Enumérez les signes de gravité que vous constatez !

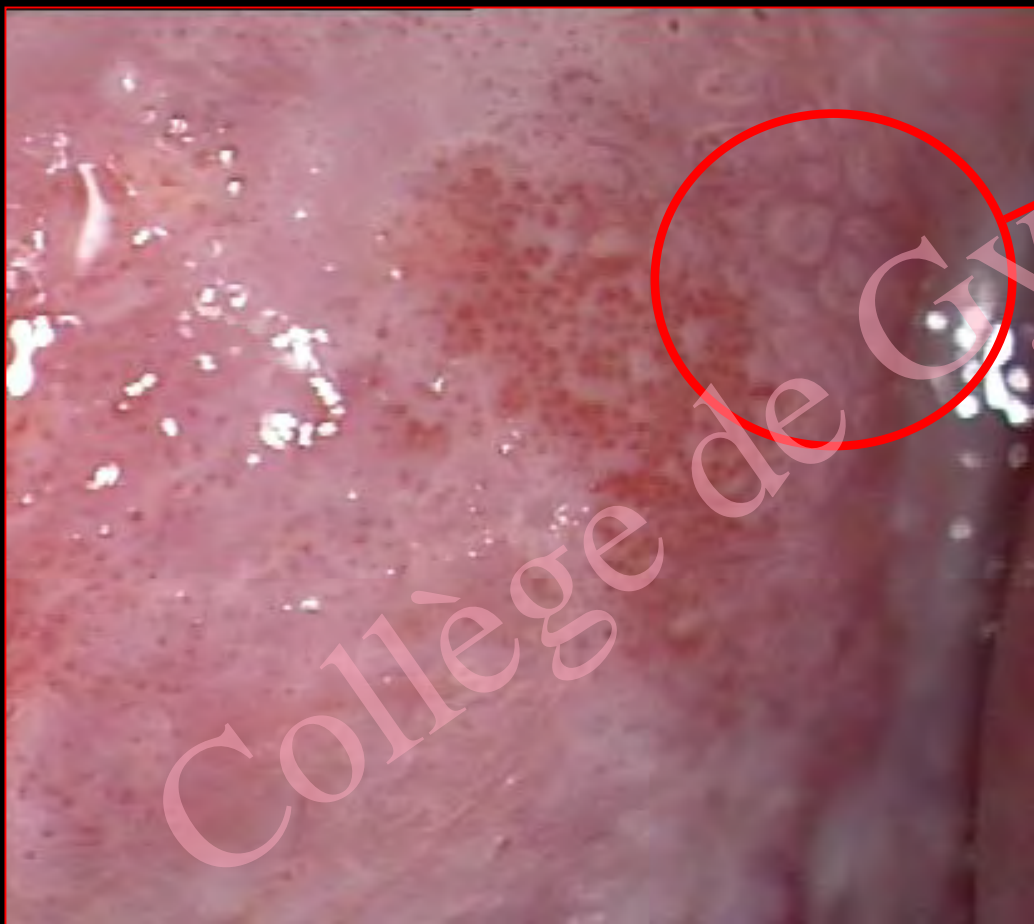
- A. Vaste ZTA avec jonction non visible
- B. Acidophilie intense
- C. Orifices glandulaires cerclés et déformés
- D. Mosaïque grossière et irrégulière
- E. Peeling ou signe du torchon

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



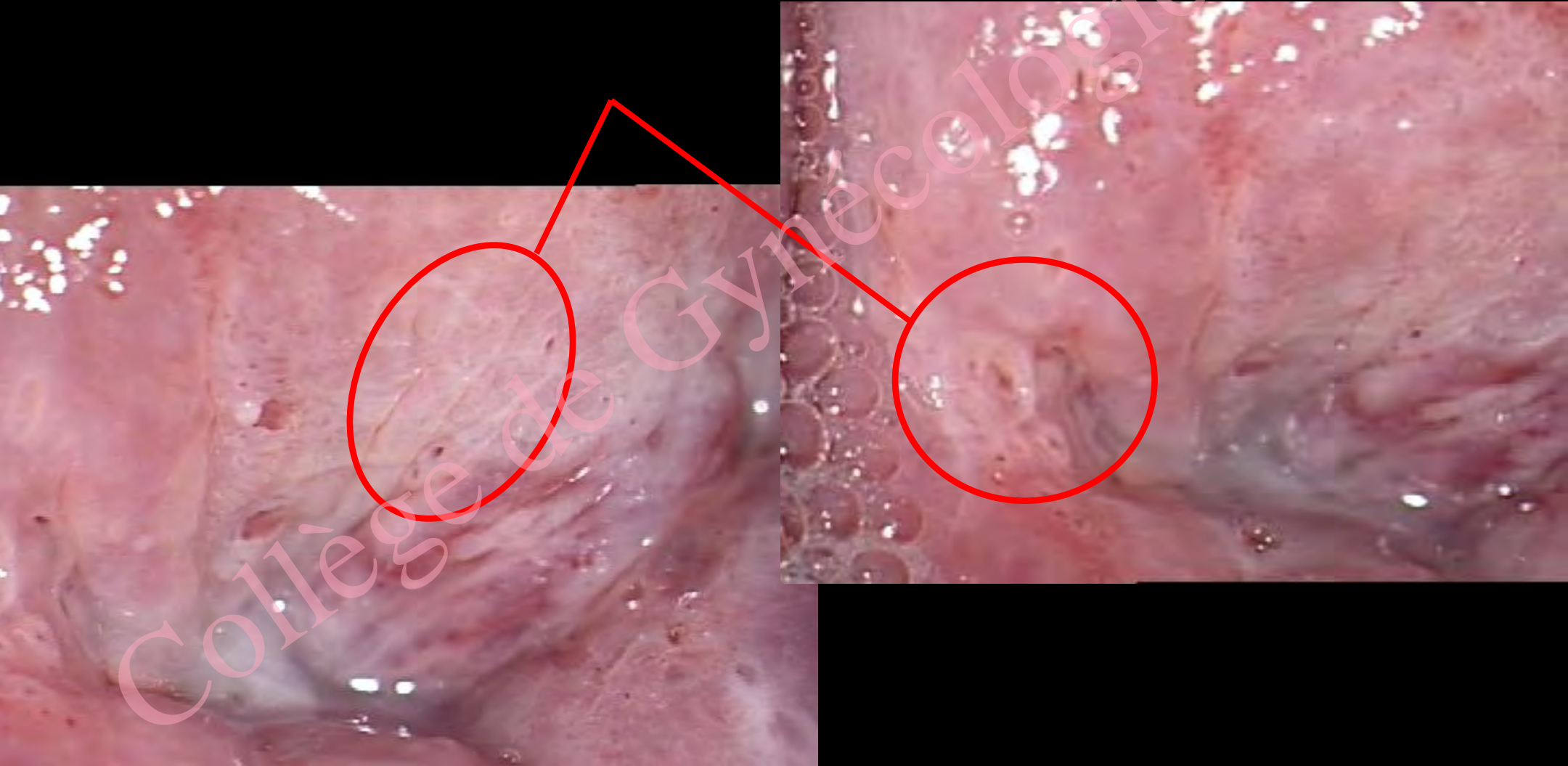
Collège de Gynécologie CML

Réponse - Mosaique grossière

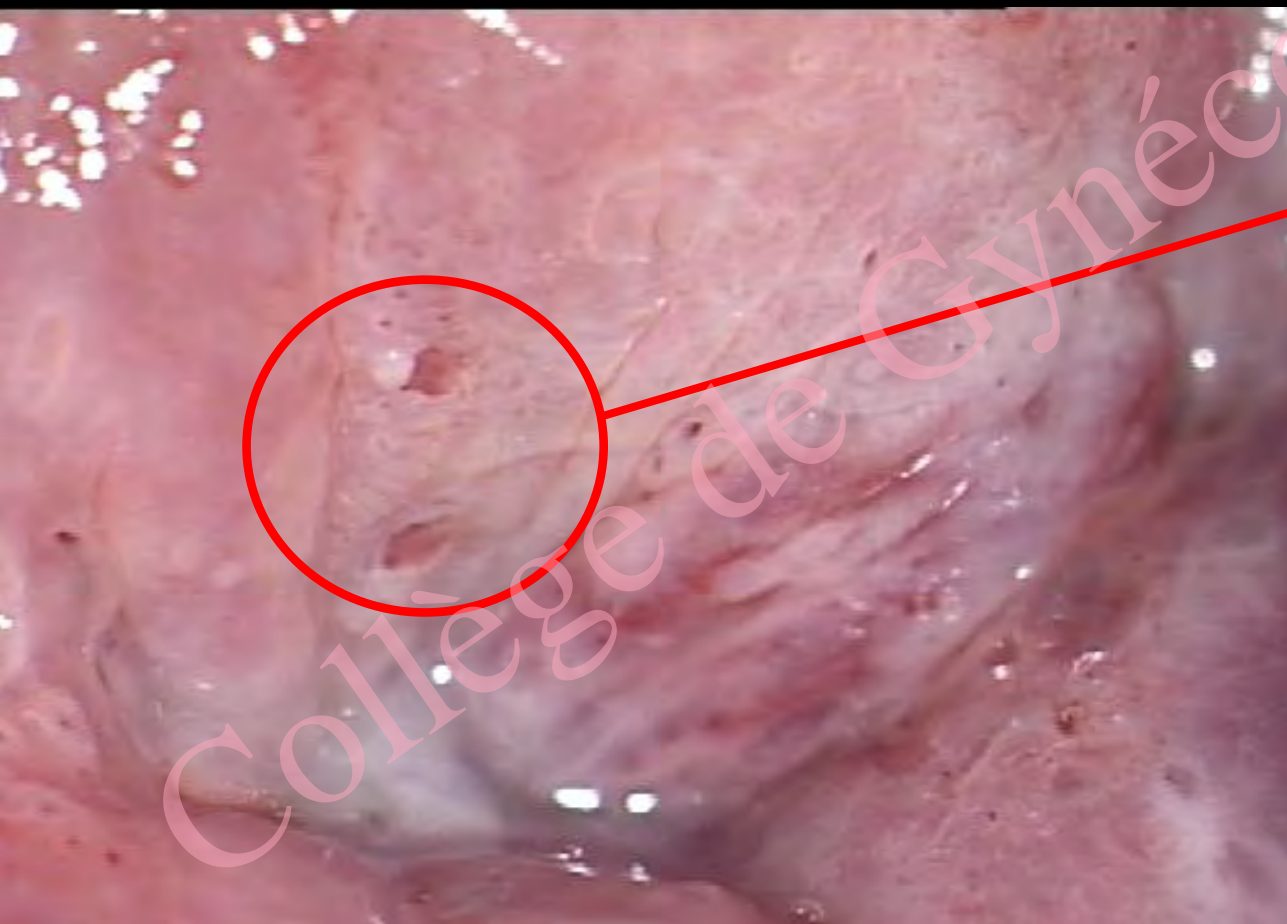


Collège de Gynécologie CVL

Réponse - Orifices glandulaires cerclés et déformés



Réponse - Peeling ou signe du torchon



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

Conisation

génomique
positive

PV16

et une

Surveillance depuis 2 ans
Jonction visible
RAS