

TO ECC ... OR NOT TO ECC

דר' בן שטרית גדי – מרפאת צוואר הרחם אסותא רמת החייל

הכינוס השנתי של החברה הישראלית לקולפוסקופיה ומחלות צוואר הרחם

16/12/22



Studies show that colposcopy biopsies may not detect 30% to 50%^[1] of common high-grade cervical precancers. For better accuracy in detecting cervical precancers, medical experts recommend taking multiple lesion-directed biopsies and endocervical curettage.

1. Liu AH, Walker J, Gage JC, et al. [Diagnosis of Cervical Precancers by Endocervical Curettage at Colposcopy of Women With Abnormal Cervical Cytology](#). Obstet Gynecol. 2017;130(6):1218–1225. DOI:10.1097/AOG.0000000000002330

רקע



Adequacy in Endocervical Curettage

Roa Alqabbani ¹, Joanna Chan ¹, Allison Goldberg ¹

Affiliations

PMID: 35568991 DOI: 10.1093/ajcp/aqac058

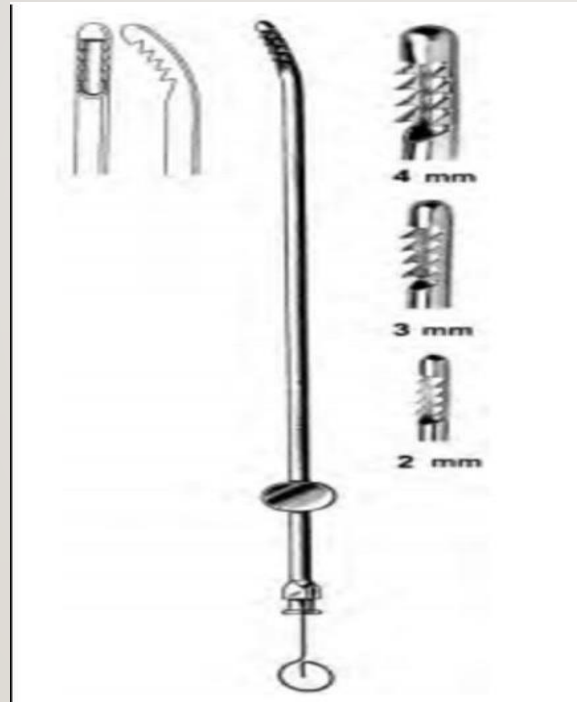
Abstract

Conclusions: We find cellularity of approximately 10,000 cells adequate to diagnose HGD in an ECC specimen and cellularity of approximately 1,000 cells to be inadequate. Further, we find p16 IHC commonly used as a "rule-in" test on ECC specimens at our institution. Biopsies accompanying an ECC specimen negative for HGD are more likely to undergo p16 IHC than those accompanying an ECC specimen positive for HGD, but there is no difference in the proportion of biopsies undergoing p16 IHC when comparing positive and negative results in the biopsies themselves. These findings further support the need for adequate cellularity for diagnosis in ECC, especially when a biopsy is technically difficult. Further areas for exploration include investigating laboratory procedures to maximize the cellularity of ECC specimens.

טכניקה



Strich curette



Novak curette



Kevorkian Younger curette

Diagnosis of Cervical Precancers by Endocervical Curettage at Colposcopy of Women With Abnormal Cervical Cytology

Angela H. Liu, M.D.¹, Joan Walker, M.D.², Julia C. Gage, Ph.D., M.P.H.¹, Michael A. Gold, M.D.³, Rosemary Zuna, M.D.², S. Terence Dunn, Ph.D.², Mark Schiffman, M.D.¹, and Nicolas Wentzensen, M.D., Ph.D.¹

¹Division of Cancer Epidemiology and Genetics, National Cancer Institute

²University of Oklahoma Health Sciences Center

³Oklahoma Cancer Specialists and Research Institute and University of Oklahoma School of Community Medicine

- מטרת המחקר – הערכת ביצוע ECC רוטיני לאבחנה של CIN 2+ שלא אובחנו בביופסיות אקטוצרביקליות
- המחקר רטרוספקטיבי שכלל 690 נשים, בין השנים 2009-2012.
מתוכם 204 נשים מעל גיל 30 שעברו ECC רוטיני עם ממצא של HG שלא אובחנו בביופסיות אקטוצרביקליות (פחות מ 3)

תוצאות ה ECC

- מטופלות עם ציטולוגיה ASCUS-LGSIL וקולפוסקופיה שאינה מספקת – שכיחות + CIN 2 - 13%
- כאשר הקולפוסקופיה היתה מספקת ונראה ממצא חשוד – שכיחות ה + CIN 2 - קטן מ 5%
- מטופלות עם ציטולוגיה ASC-H HGSIL – שכיחות ה + CIN 2 - 25.8%
- מטופלות עם AGC – שכיחות ה + CIN 2 - 10.1% (צעירות בנות 20-29)

מסקנות

• לבצע ECC רוטיני :

1. במטופלות בנות 45 ומעלה
2. כאשר HPV 16 + במטופלות בנות 30 ומעלה
3. ASC-H HGSIL בציטולוגיה
4. ASCUS LGSIL בציטולוגיה עם קולפוסקופיה שאינה מספקת
5. כשיש רושם לממצא HG במהלך קולפוסקופיה
6. בציטולוגיה של AGC

Colposcopy Standards: Guidelines for Endocervical Curettage at Colposcopy

*L. Stewart Massad, MD,¹ Rebecca B. Perkins, MD,² Amber Naresh, MD,³ Erin L. Nelson, MD,⁴
Lisa Spiryda, MD, PhD,⁵ Kimberly S. Gecsi, MD,⁶ Elie Mulhem, MD,⁷ Elizabeth Kostas-Polston, PhD,⁸
Tianle Zou, MD,⁹ Tashima Lambert Giles, MD,¹⁰ and Nicolas Wentzensen, MD, PhD¹¹*

Journal of Lower Genital Tract Disease • Volume 00, Number 00, Month 2022

- פורסם השנה כהמשך להמלצות של ה ASCCP מ 2017
- אצ ב Consensus guidelines לא נכללו ההמלצות ל ECC
- ההמלצות כאן מצטרפות להמלצות הקונצנזוס האמריקאי לפרקטיקה הקולפוסקופית מ 2017

המלצות לביצוע ECC

- HGSIL ASC-H
- +HPV 16 18
- צביעות חיוביות ל P 16/KI 67
- מטופלת שבעברה CIN +2 בהיסטולוגיה
- כמעקב למטופלות עם CIN 2 ידוע לא מטופל
- כאשר הקולפוסקופיה אינה מספקת – לא ניתן לראות את ה SCJ בשלמותו
- קונטרהאינדיקציה היחידה – הריון

המלצות לשקול ביצוע ECC

- עדיפות לביצוע ECC לנשים מגיל 40 ומעלה
 - ECC is acceptable for all nonpregnant patients undergoing colposcopy
 - ניתן להימנע מ ECC
1. כשמתוכננת קוניזציה בהמשך
 2. בסטנוזיס צווארית שאינה מאפשרת החדרת מכשיר
 3. בצעירות מתחת גיל 30 נוליפארות (מחוסנות) עם ציטולוגיית ASCUS LGSIL

לסיכום:

- גילוי נגעים אנדוצרביקלים ב ECC יכול להגדיל את הרגישות של הקולפוסקופיה והביופסיה במיוחד בבדיקות בהן נלקחו פחות מ 3 דגימות אקטוצרביקליות

תודה רבה

