RACCOMANDAZIONI

SICPCV

2026-2027

Gestione colposcopica delle lesioni del basso tratto genitale

Società Italiana di Colposcopia e Patologia Cervico-Vaginale

OPERA COPERTA DAL DIRITTO D'AUTORE - TUTTI I DIRITTI SONO RISERVATI
Questo testo contiene materiale, testi ed immagini, coperto da copyright e non può essere copiato, riprodotto, distribuito, trasferito, noleggiato, licenziato o trasmesso in pubblico, venduto, prestato a terzi, in tutto o in parte, o utilizzato in alcun altro modo o altrimenti diffuso, se non previa espressa autorizzazione dell'editore. Qualsiasi distribuzione o fruizione non autorizzata del precedente testo, così come l'alterazione delle informazioni elettroniche, costituisce una violazione dei diritti dell'editore e dell'autore e sarà sanzionata civilmente e penalmente secondo quanto previsto dalla L. 633/941 e ss. mm.

AVVERTENZA
Poiché le scienze mediche sono in continua evoluzione,
l'Editore non si assume alcuna responsabilità per qualsiasi lesione e/o danno
dovesse venire arrecato a persone o beni per negligenza o altro, oppure uso
od operazione di qualsiasi metodo, prodotto, istruzione o idea contenuti in questo libro.

ISBN 979-12-82380-18-8



Stampato in Italia nel 2027

© Copyright 2027, by Edizioni Scientifiche Falco
www.edizioniscientifichefalco.it - info@edizioniscientifichefalco.it

INDICE

INTRODUZIONE.....5
a. METODOLOGIA.....8
b. LISTA DELLE ABBREVIAZIONI.....14
c. TEST HPV, CITOLOGIA CERVICALE, TERMINOLOGIA E TECNICA COLPOSCOPICA, ISTOLOGIA.....17
d. VACCINAZIONE ANTI-HPV.....36
e. SCREENING CERVICALE.....43

CAPITOLO 1 – GESTIONE DELLA POSITIVITÀ HPV E DELLE LESIONI CITOLOGICHE
1.1. HR-HPV TEST POSITIVO E CITOLOGIA CERVICALE NEGATIVA.....50
1.2. PERSISTENZA HR-HPV A LUNGO TERMINE (OLTRE I DUE ANNI).....55
1.3. CITOLOGIA INSODDISFACENTE.....60
1.4. CITOLOGIA ASC-US.....61
1.5. CITOLOGIA LSIL.....65
1.6. CITOLOGIA ASC-H/HSIL/CARCINOMA SQUAMOCELLULLARE.....69
1.7. CITOLOGIA GHIANDOLARE ANORMALE.....74

CAPITOLO 2 – GESTIONE DELLE LESIONI ISTOLOGICHE
2.1. DIAGNOSI ISTOLOGICA DI LSIL (CIN 1).....80
2.2. DIAGNOSI ISTOLOGICA DI HSIL (CIN 2-3).....88
2.3. DIAGNOSI ISTOLOGICA DI CARCINOMA SQUAMOSO MICROINVASO.....93
2.4. APPROCCIO «SEE & TREAT».....101
2.5. FOLLOW-UP POST TRATTAMENTO DELLA HSIL (CIN 2-3).....105
2.6. DIAGNOSI ISTOLOGICA DI AIS.....109

CAPITOLO 3 – GESTIONE DEI CASI PARTICOLARI
3.1. PAZIENTI GIOVANI.....120

3.2. PAZIENTI IN GRAVIDANZA.....128
3.3. PAZIENTI IN POSTMENOPAUSA.....135
3.4. PAZIENTI IMMUNOCOMPROMESSE.....142
3.5. PAZIENTI CANDIDATE AD ISTERECTOMIA
O CON PREGRESSA ISTERECTOMIA.....154

CAPITOLO 4 – GESTIONE DELLA PATOLOGIA MULTIDISTRETTUALE
4.1. LESIONE SQUAMOSA INTRAEPITELIALE VAGINALE (VaIN).....170
4.2. PATOLOGIA VULVARE.....180
4.3. PATOLOGIA ANALE (AIN e PAIN).....217
4.4. CONDILOMATOSI FLORIDA ANOGENITALE.....225
4.5. TRATTAMENTI COMPLEMENTARI.....236
4.6. PARTNER MASCHILE E COUNSELING DI COPPIA.....243

INTRODUZIONE

Le raccomandazioni della Società Italiana di Colposcopia e Patologia Cervico-Vaginale (SICPCV) sulla gestione colposcopica delle lesioni del tratto genitale inferiore nascono dopo una lunga e meditata valutazione della letteratura che ha coinvolto il Consiglio Direttivo e il Comitato Scientifico della nostra Società, ma sono anche frutto del continuo confronto con i nostri Soci e dell'attivo contributo da loro apportato. L'incalzante susseguirsi di nuove conoscenze scientifiche e tecnologiche che negli ultimi anni ha caratterizzato questa branca della ginecologia ha reso estremamente difficile l'applicazione clinica degli stessi risultati teorici acquisiti. Per tale motivo nella stesura di questa pubblicazione è stata nostra cura raccomandare percorsi diagnostici, terapeutici e di follow-up fondati su robuste evidenze della letteratura; allorquando, tuttavia, le evidenze a disposizione siano risultate più deboli o incerte (caso non infrequente negli scenari nuovi e complessi che spesso il colposcopista deve affrontare) abbiamo fatto riferimento alla buona pratica clinica ed al consenso della comunità scientifica. Le indicazioni proposte, pertanto, non vanno intese come modelli comportamentali rigidi ed immodificabili ma vanno utilizzate in modo flessibile in sintonia sia con i nuovi dati che verranno forniti dalle future ricerche, sia con i fattori locali – organizzativi e/o ambientali – che possono pesantemente impattare sull'attività pratica, sia con l'inalienabile libertà della donna di gestire la propria salute. È nostro auspicio aver realizzato uno strumento di lavoro snello ma completo e coerente con le evidenze scientifiche; uno strumento da utilizzare facilmente nell'attività clinica quotidiana, ma che possa anche essere di aiuto ad ottimizzare il servizio erogato, a valorizzare la nostra figura di medico e, soprattutto, a migliorare la salute della donna.

Le raccomandazioni sono presentate in quattro capitoli principali: il primo riguarda la gestione della positività HPV e delle lesioni citologiche, il secondo la gestione delle diagnosi istologiche cervicali, il terzo la gestione dei casi particolari e il quarto la gestione della patologia multidistrettuale.