

Modificazioni della cervice in gravidanza

Gian Piero Fantin



Logo of the **Associazione Ginecologi Extra Ospedalieri** (Association of Hospital-based Gynecologists).

CORSO BASE

COLPOSCOPIA

Diagnostica e Operativa del Basso Tratto Genitale
10-11-12 Novembre 2016 MILANO

Presidenti: *B. Stefanon, G. Bandieramonte*

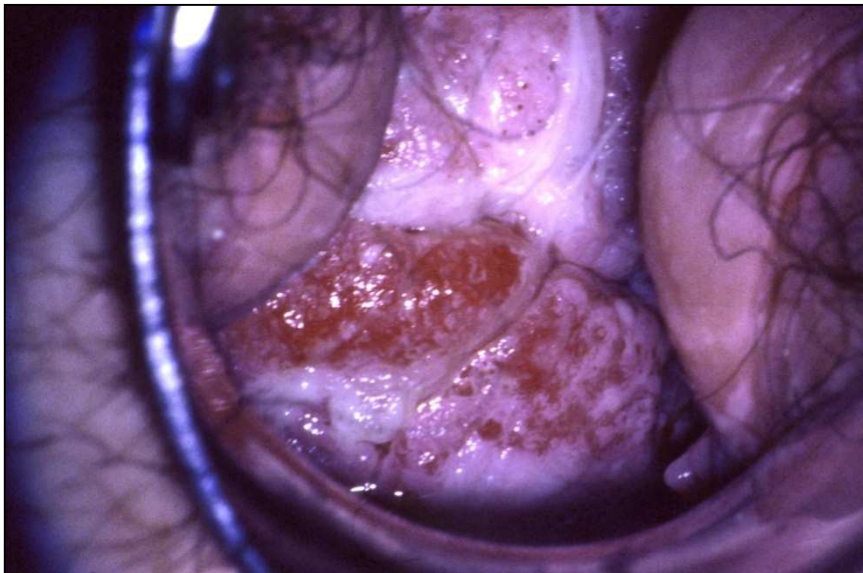
COLPOSCOPIA IN GRAVIDANZA

Modificazioni anatomo-funzionali della cervice

- ❑ Accentuazione caricaturale del quadro colposcopico con connotazioni apparentemente peggiorative
- ❑ Muco progestinico, denso e difficilmente allontanabile
- ❑ Cianosi
- ❑ Facile sanuainamento
- ❑ Turgore delle pareti vaginali che nascondono la portio



- ❑ Muco progestinico denso
- ❑ Cianosi
- ❑ Facile sanguinamento



- ❑ Turgore delle pareti vaginali
- ❑ Aspetto mammellonato

COLPOSCOPIA IN GRAVIDANZA

Visibilità della giunzione: generalmente migliore nelle gravide a causa dei *fenomeni dinamici*

- Unsatisfactory colposcopy was significantly less frequent in pregnant patients than in controls (12.8% vs 23.1% $p < .05$).

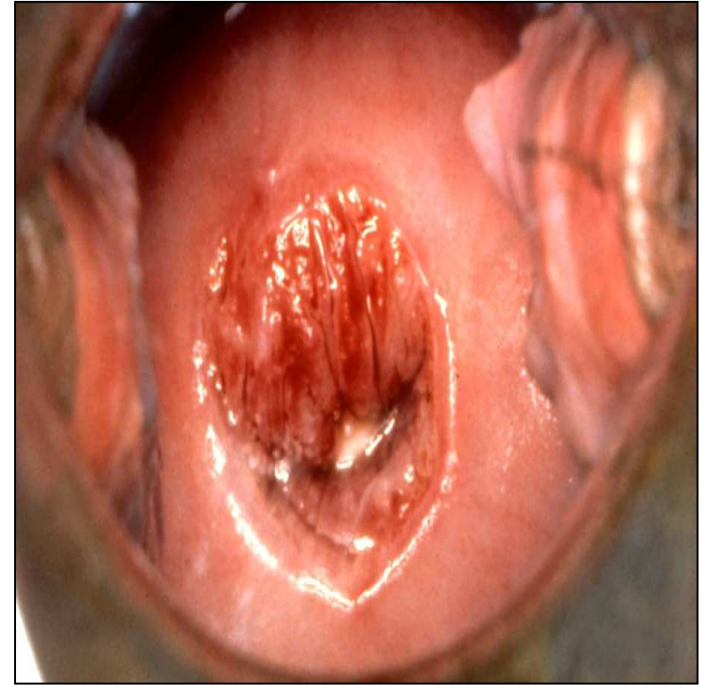
Baldauf J.J. et al, 1995

- In 13 (18%) of 72 cases with abnormal colposcopy the squamocolumnar junction could not be evaluated as it was endocervical. Therefore, in these cases, colposcopy was repeated 2 to 4 weeks after. In all cases, the squamocolumnar junction was observed.

Guerra B., Montanari G. et al, 1998

FENOMENI DINAMICI DELLA CERVICE UTERINA

Gaping ed eversione



Coming back

FENOMENI DINAMICI DELLA CERVICE UTERINA

Vasto ectropion con polipo e ANTZ
alla 22^a settimana di gravidanza.



COMING BACK alla 29^a settimana
(polipo e ANTZ).

COLPOSCOPIA IN GRAVIDANZA

NOTA Le **modificazioni dinamiche** della gravidanza consentono immediatamente o in tempi successivi, la visualizzazione dell'intera ANTZ nella maggior parte dei casi, escludendo la necessità della conizzazione diagnostica, associata ad un'alta incidenza di "residual disease" ed al rischio di complicanze.

MODIFICAZIONI CERVICALI GRAVIDICHE

Microscopiche

Macroscopiche

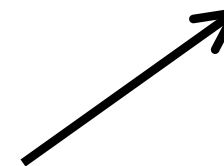
Stromali

- Ipervascolarizzazione
- Edema
- Decidualizzazione

Epiteliali

- Epitelio pavimentoso*
 - Proliferazione dello strato intermedio
 - Iperattività delle cellule basali
- Epitelio ghiandolare*
 - Iperplasia e Ipertrofia
 - Ipersecrezione mucinosa
 - Metaplasia

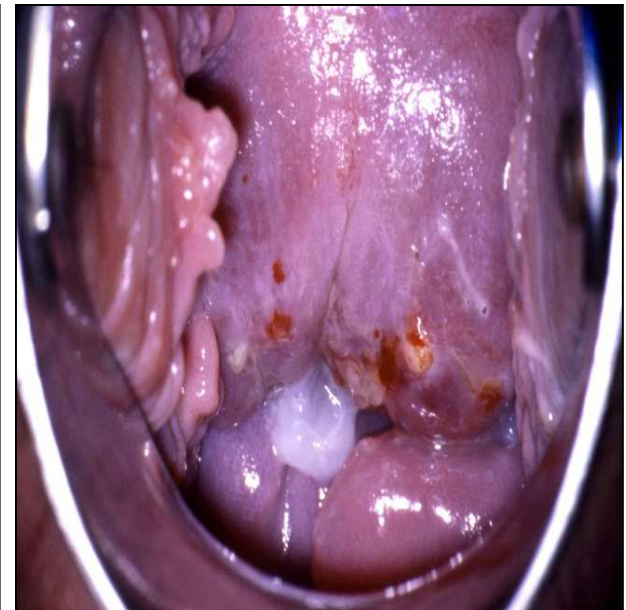
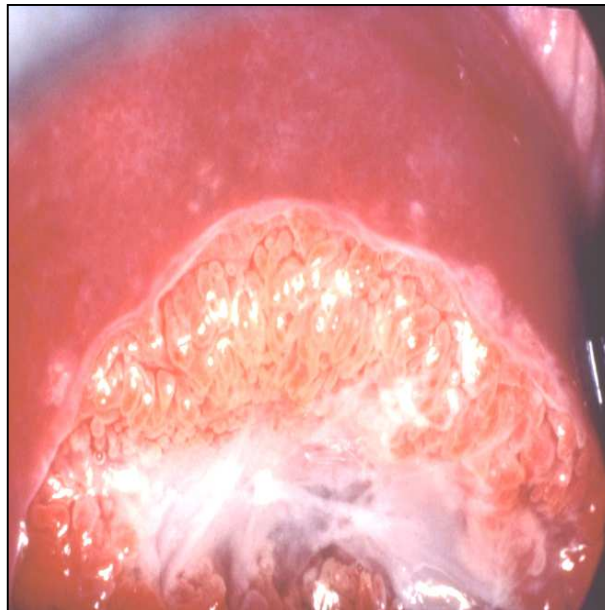
- Congestione
- Cianosi
- Ipertrofia



MODIFICAZIONI CERVICALI GRAVIDICHE

MACROSCOPIA

- ❑ Congestione
- ❑ Cianosi
- ❑ Ipertrofia



L'epitelio cilindrico, in gravidanza, è esuberante, congesto e facilmente sanguinante, soprattutto se coesiste flogosi



Gli acini (e le papille) sono ipertrofici, rigonfi congesti, polipoidi, bianco-giallastri all'acido acetico al 3%

PROBLEMI DIAGNOSTICI IN GRAVIDANZA

Citologia

Aspetti fisiologici:

- Cellule navicolari
- Indice eosinofilo e cariopicnotico ridotti
- Citolisi

Fattori confondenti:

- Flogosi, HPV

Colposcopia

Aspetti peculiari:

- Deciduosì
- Ectropion gravidico

Fattori confondenti:

- Vasodilatazione, edema, metaplasia immatura focale

Istologia

- Strato intermedio e parabasale più alti
- Iperplasia delle cellule di riserva
- Maggior coinvolgimento ghiandolare da parte dell'epitelio metaplastico
- Deciduosì

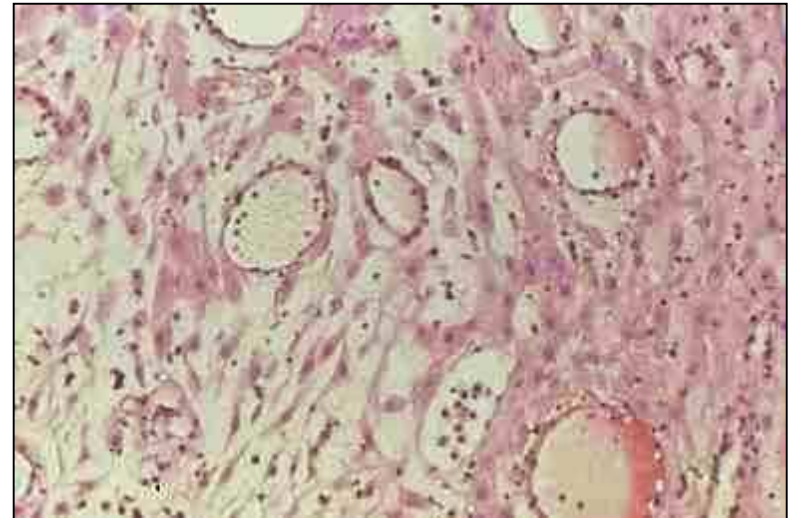
- sovra stime e sottostime citologiche
- sovrastime colposcopiche**
- sovrastime istopatologiche

PROBLEMI DIAGNOSTICI IN GRAVIDANZA

Deciduoosi: comparsa a livello dello *stroma cervicale* di modificazioni assimilabili a quelle che si verificano tipicamente a livello endometriale.

Compare per lo più precocemente (<12 sett.) e scompare rapidamente dopo il parto (entro 1 mese)

Istologia: evoluzione dei fibroblasti che da fusati assumono l'aspetto deciduale di cellule rotondeggianti, con nucleo chiaro vescicolare, citoplasma abbondante, eosinofilo, con disposizione simil epiteliale.



DECIDUOSI

Sottopavimentosa



- Piatta
- Nodulare
- Vegetante

Sottocilindrica



- Rigonfiamento papillare

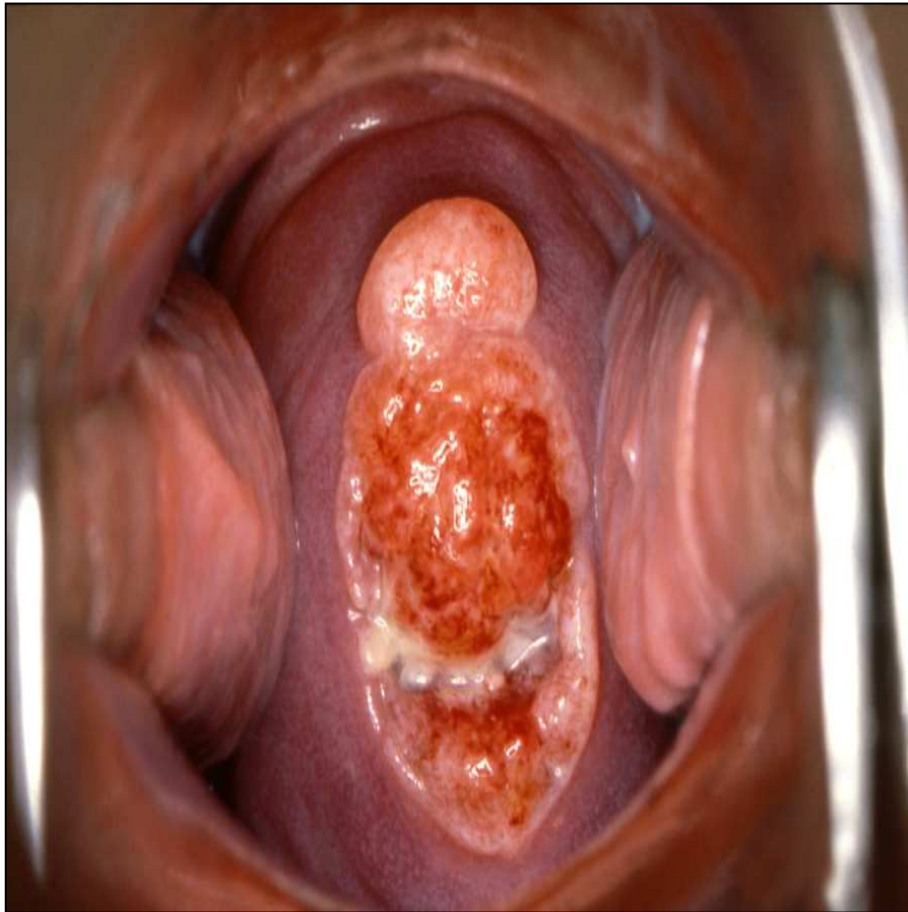
ASPETTI COLPOSCOPICI

Soluzione fisiologica → Area rossa

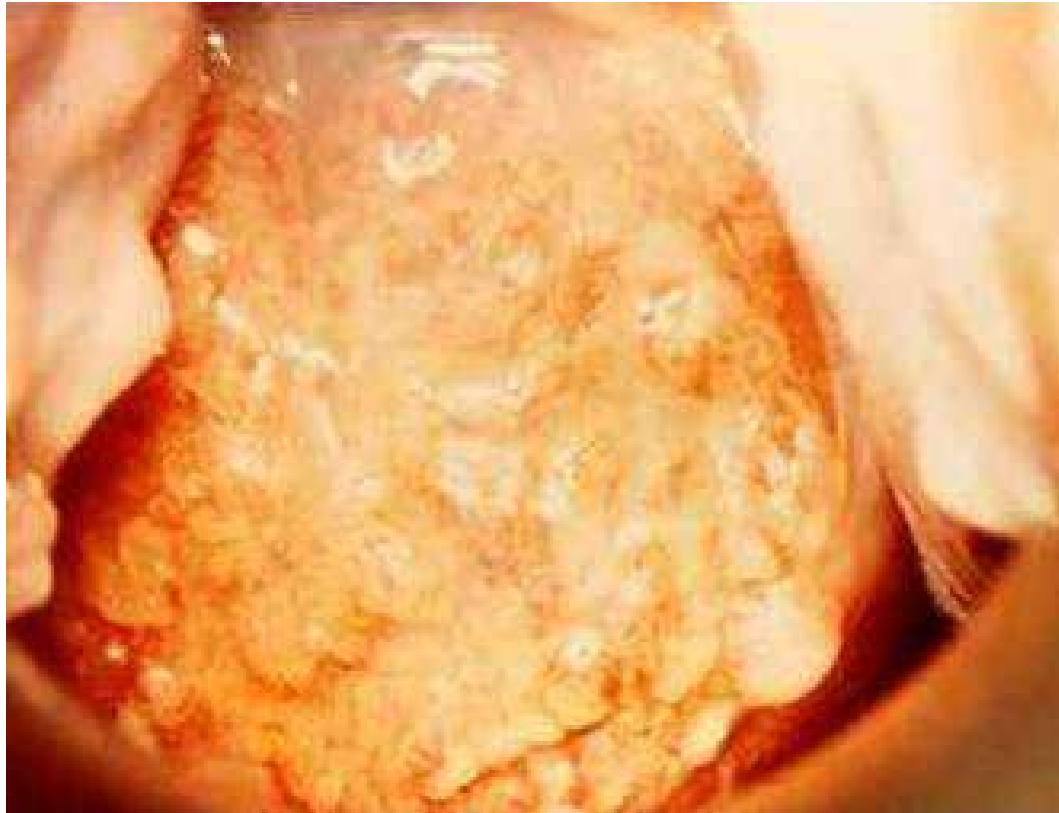
Acido acetico → Area bianco-giallastra

T. di Schiller → Iododebole o negativa a limiti sfumati

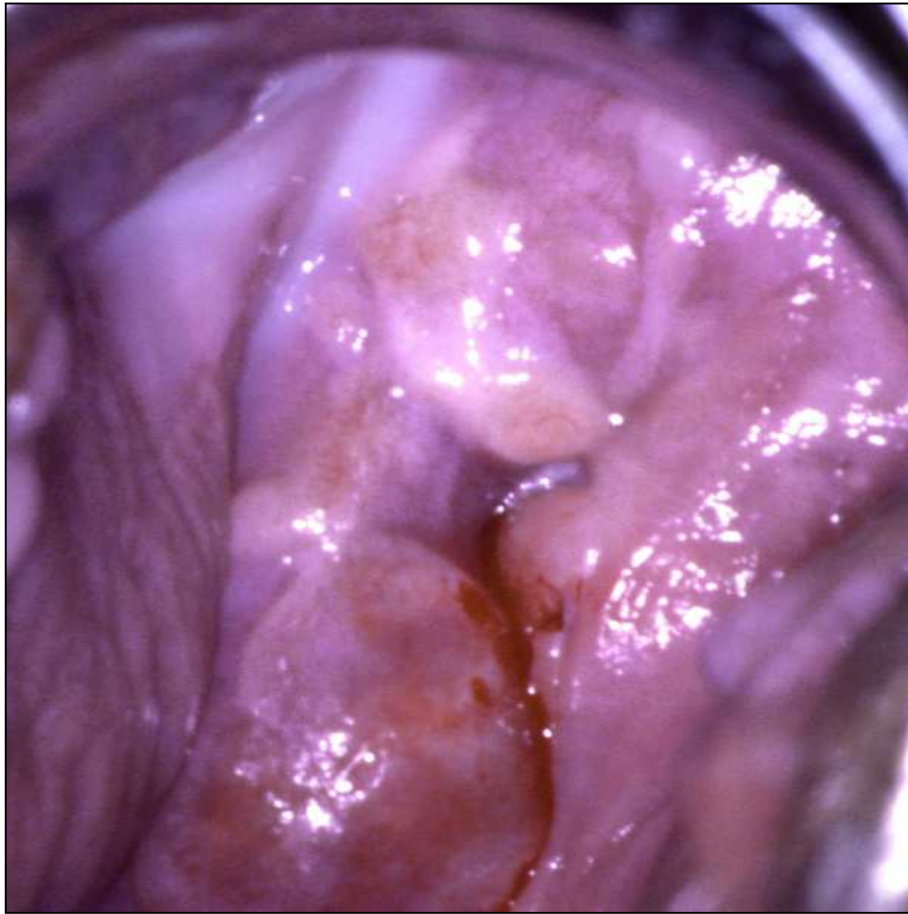
DECIDUOSI - Sotto pavimentosa nodulare



DECIDUOSI - Sottopavimentosa vegetante



DECIDUOSI - Sottopavimentosa plurifocale



POLIPI CERVICALI IN GRAVIDANZA

6% I° trimestre
4% II° trimestre
2% III° trimestre
Rari in puerperio

Iperestrogenismo
▼
Iperplasia papillare
▼
Necrosi
▼
Caduta spontanea

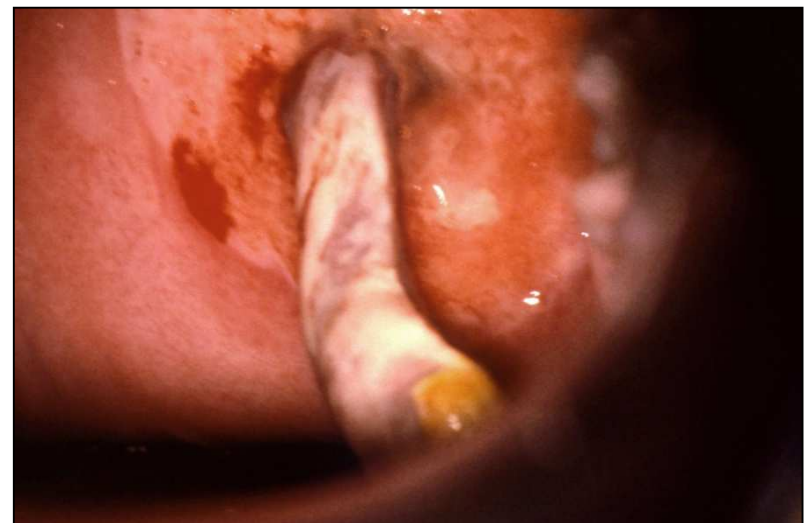
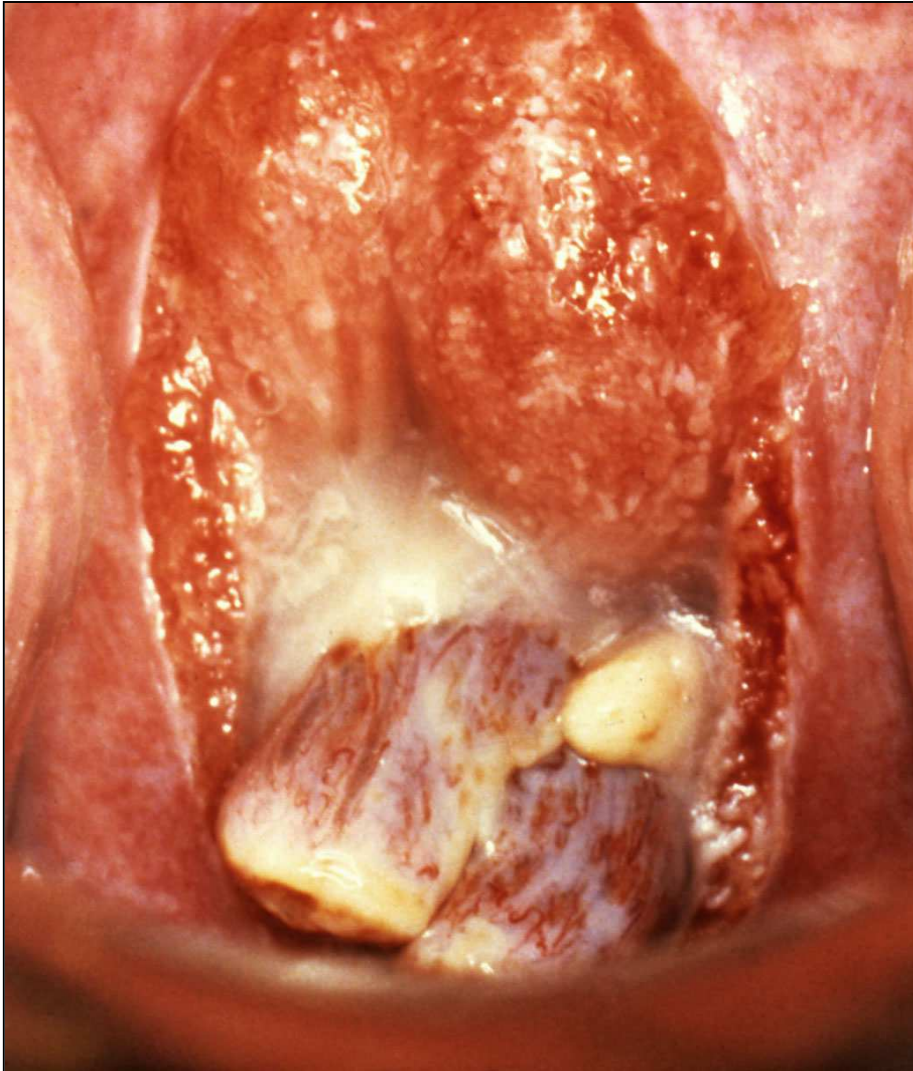
- ❑ Valutare mediante colposcopia
- ❑ Informare la paziente : *spotting*
- ❑ Non asportare chirurgicamente

Aspetti colposcopic

- ❑ **Congestione** (colore rosso scuro, aspetto emorragico, facile sanguinamento)
- ❑ **Decidualizzazione** (colore biancastro madreperlaceo, aspetto edematoso)
- ❑ **Necrosi** (colore bianco-giallastro specie all'apice, friabilità)
- ❑ **Metaplasia** (esposizione ambiente vaginale acido, iperplasia cellule di riserva)



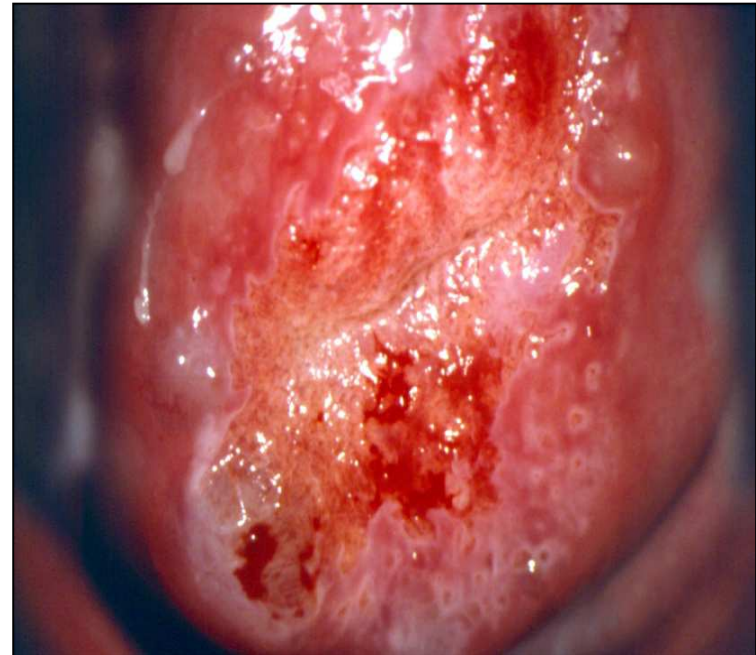
POLIPI CERVICALI IN GRAVIDANZA



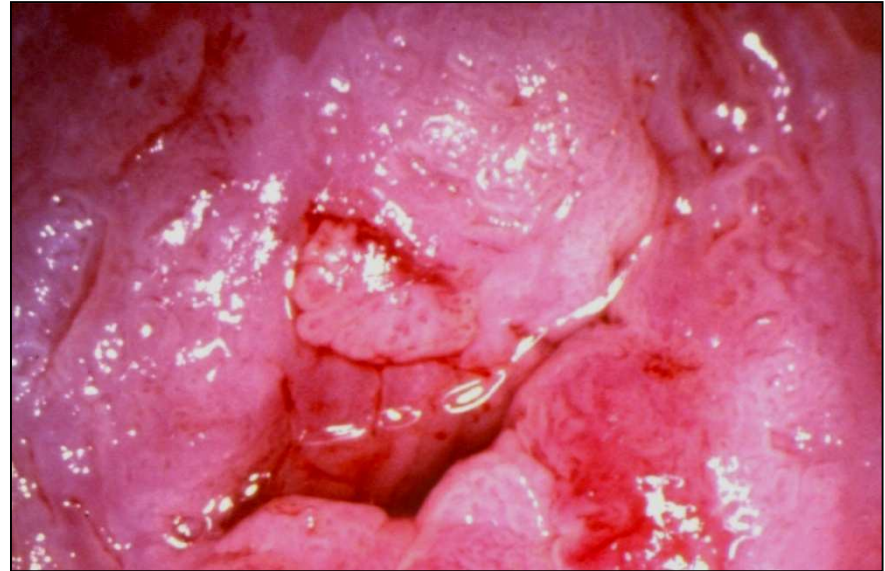
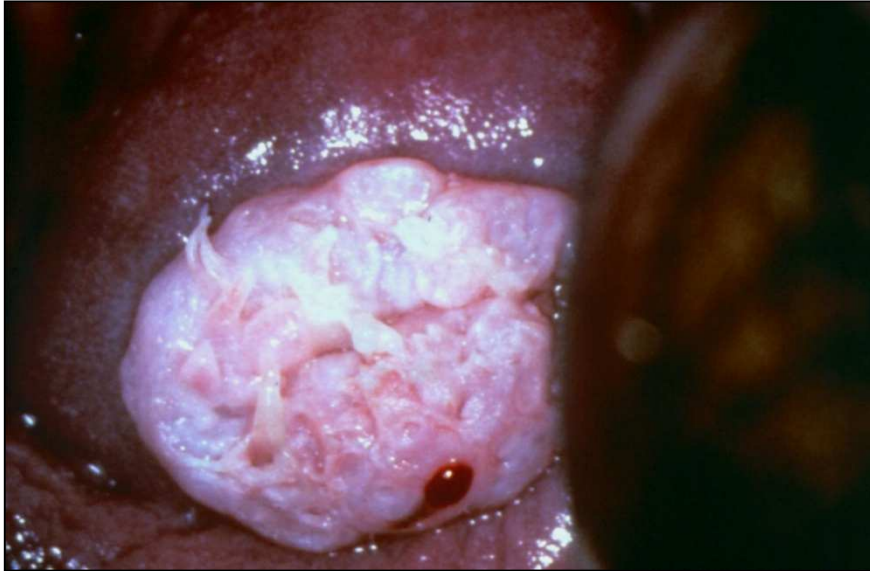
CAUSE CERVICALI DI SPOTTING IN GRAVIDANZA

CONDIZIONI NON NEOPLASTICHE

- Polipi
- Deciduosì ulcerativa
- Ectropion



INFEZIONI HPV IN GRAVIDANZA

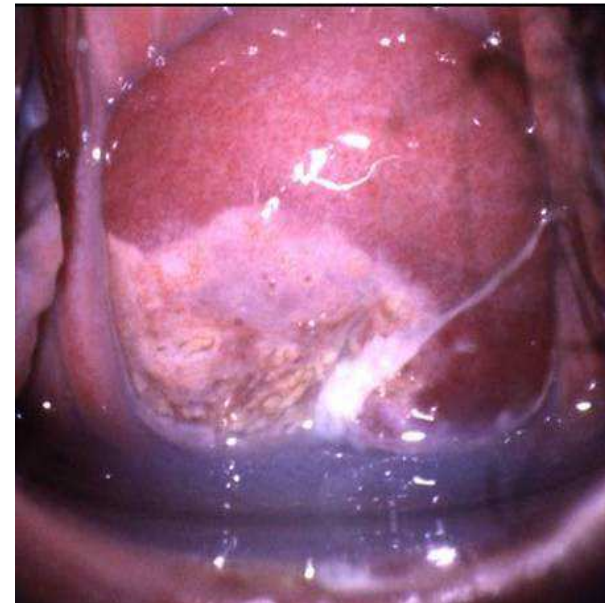
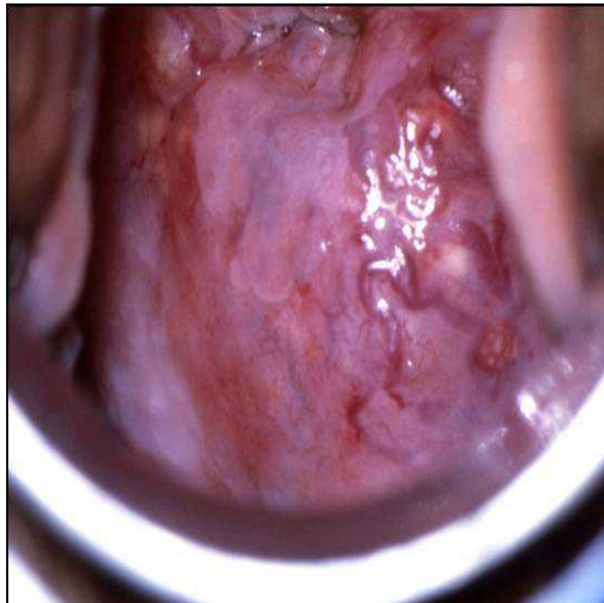


ZONA DI TRASFORMAZIONE ANORMALE

Interferenze nell'interpretazione colposcopia

- ❑ Intensa aceto-reattività
- ❑ Maggiore rilevatezza
- ❑ Vasi talvolta ectasici, tortuosi, varicosi
- ❑ Microerosioni, sanguinamenti
- ❑ Reazione deciduale associata

- ***Impressione peggiorativa***
- ***Grading difficoltoso e spesso sovrastimato***



ZONA DI TRASFORMAZIONE ANORMALE

