



Associazione Ginecologi
Extra Ospedalieri

VI CORSO BASE A.G.E.O.

COLPOSCOPIA

Diagnostica e Operativa del Basso Tratto Genitale
8-9-10 Novembre 2018 MILANO

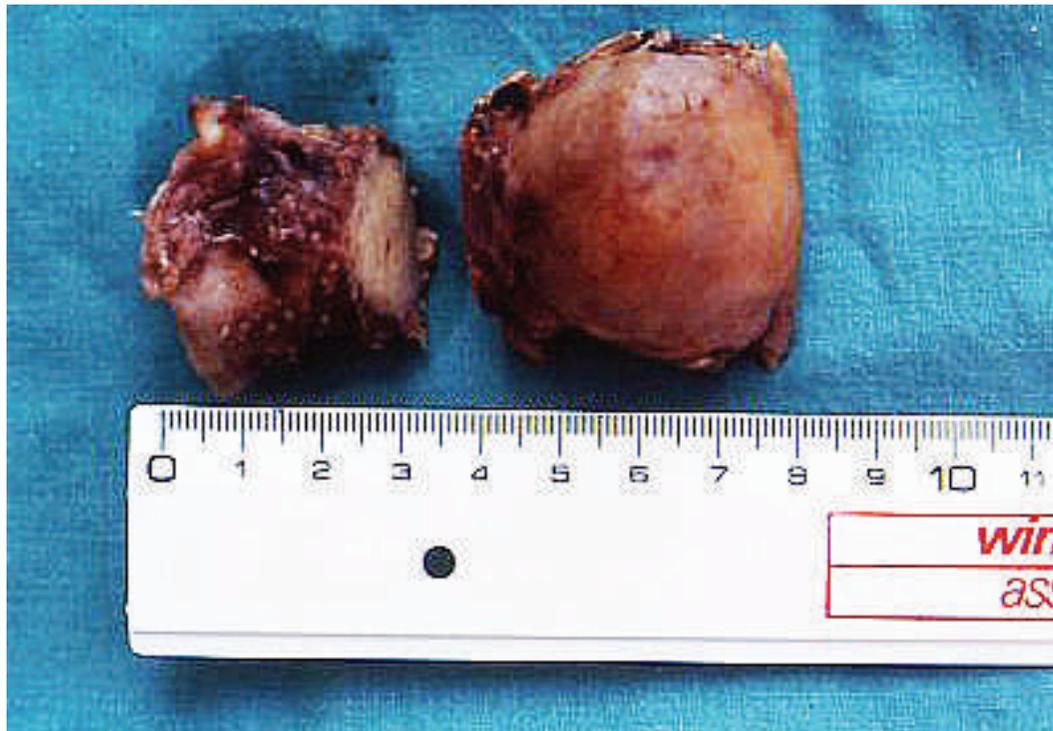


Presidenti: *B. Stefanon, G. Bandieramonte*

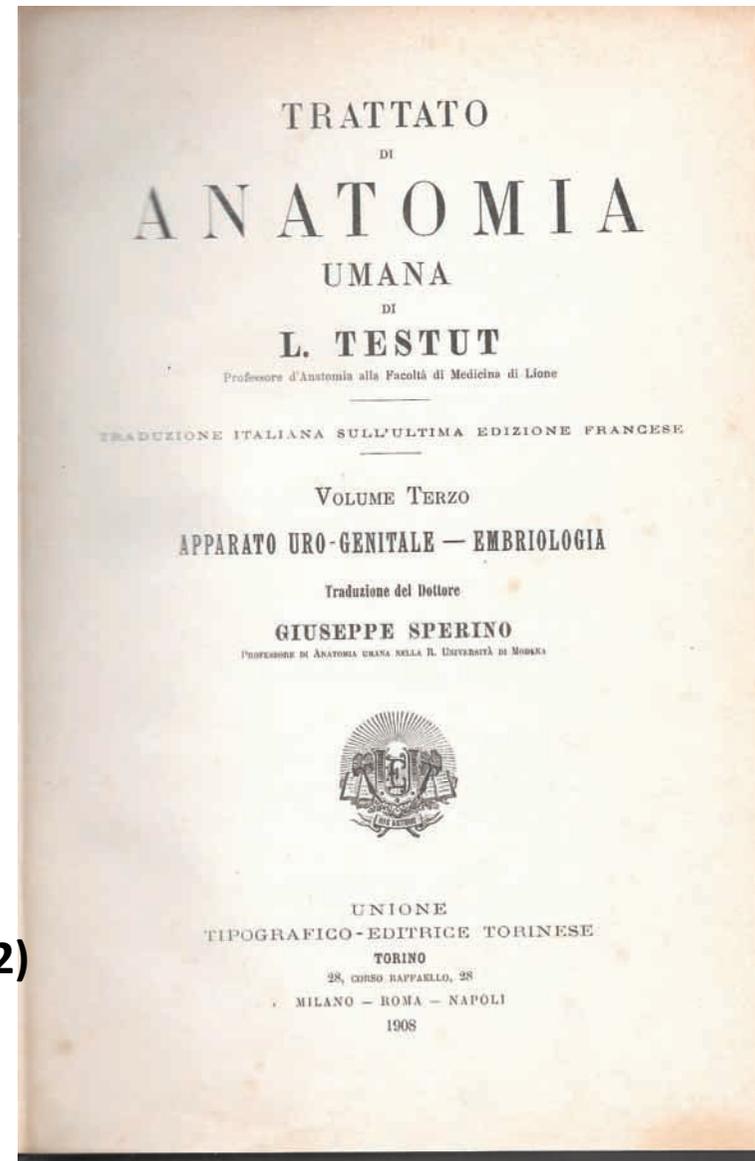
Definizioni istologiche e citologiche basali

Cesare Gentili

La cervice uterina, o “collo”, è la porzione fibromuscolare allungata dell’utero.
Nella nullipara è di base cilindrica, lunga circa 3.5 cm e con diametro di circa 2.15 cm.
La gravidanza ed il parto ne alterano la configurazione, rendendola più ampia e a forma di bulbo.



Jean Léo Testut *Traité d'anatomie humaine* (1889-1902)



Una parte della struttura protrude nella parte alta della vagina (*portio vaginalis*), mentre la parte rimanente giace sopra la volta vaginale (*portio supravaginalis*)

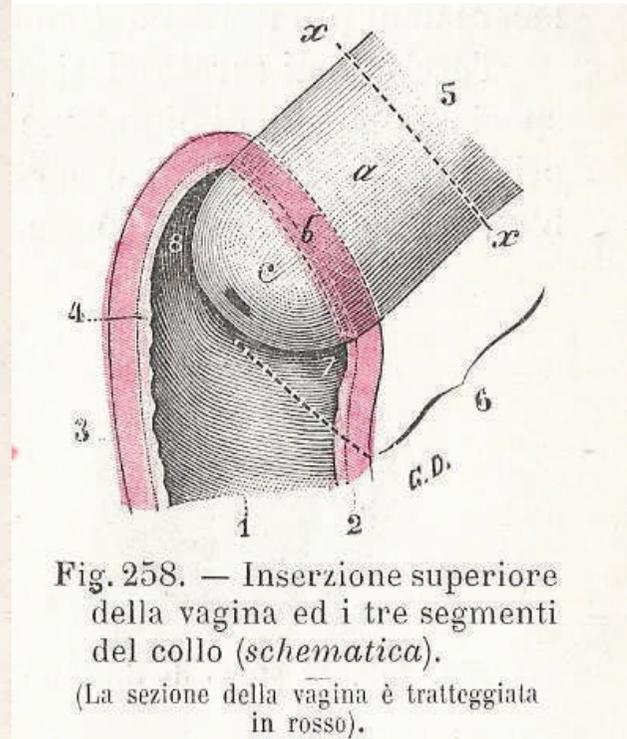
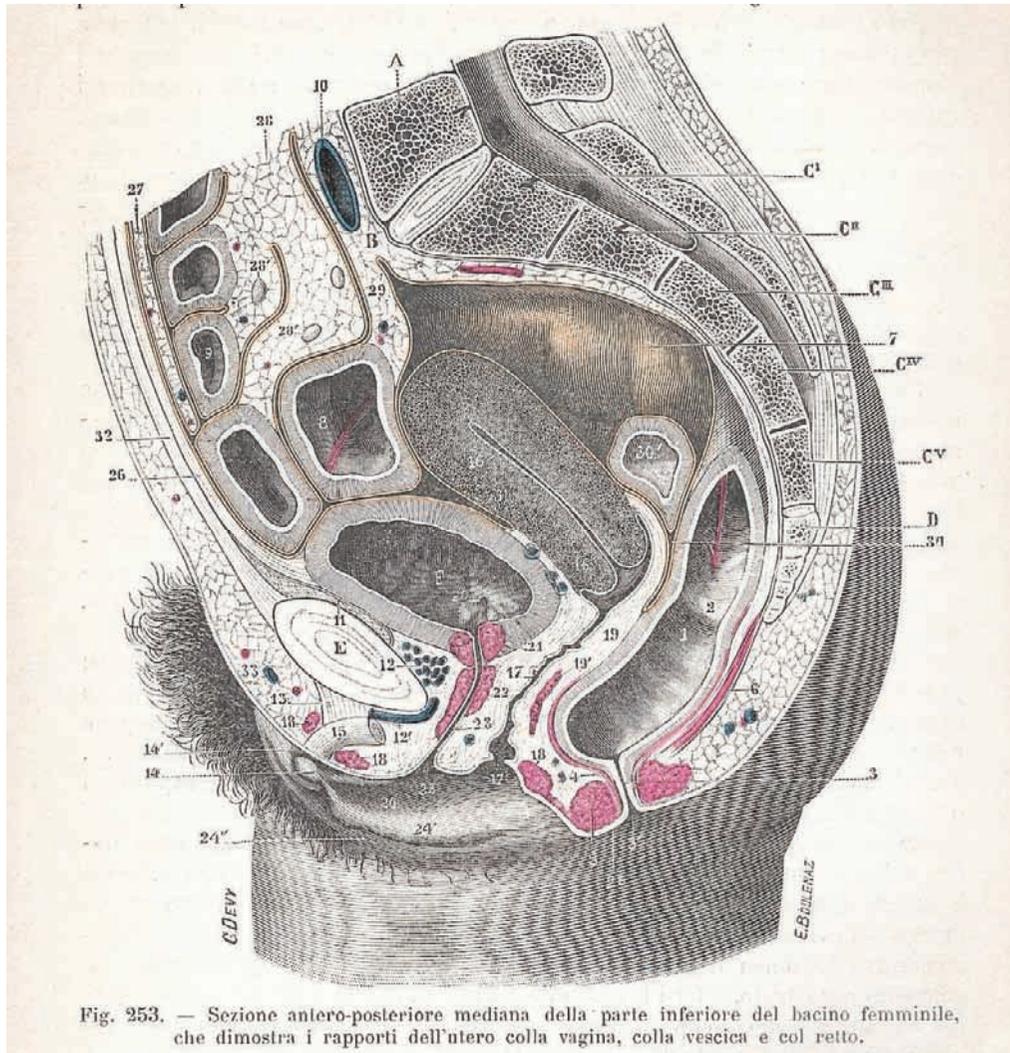


Fig. 258. — Inserzione superiore della vagina ed i tre segmenti del collo (*schematica*).
(La sezione della vagina è tratteggiata in rosso).

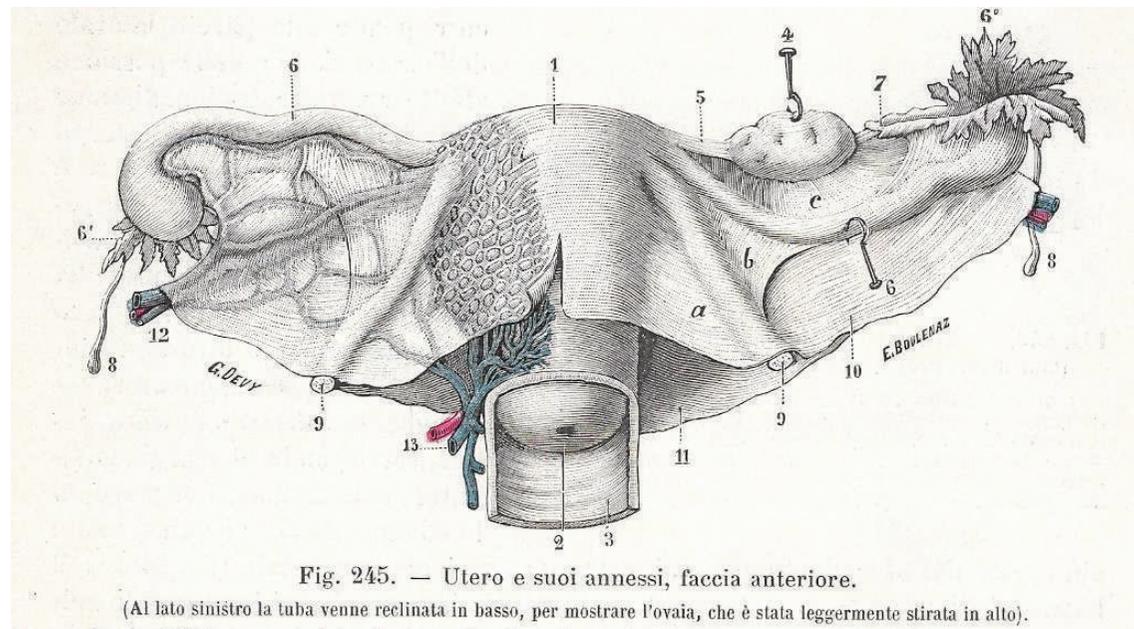
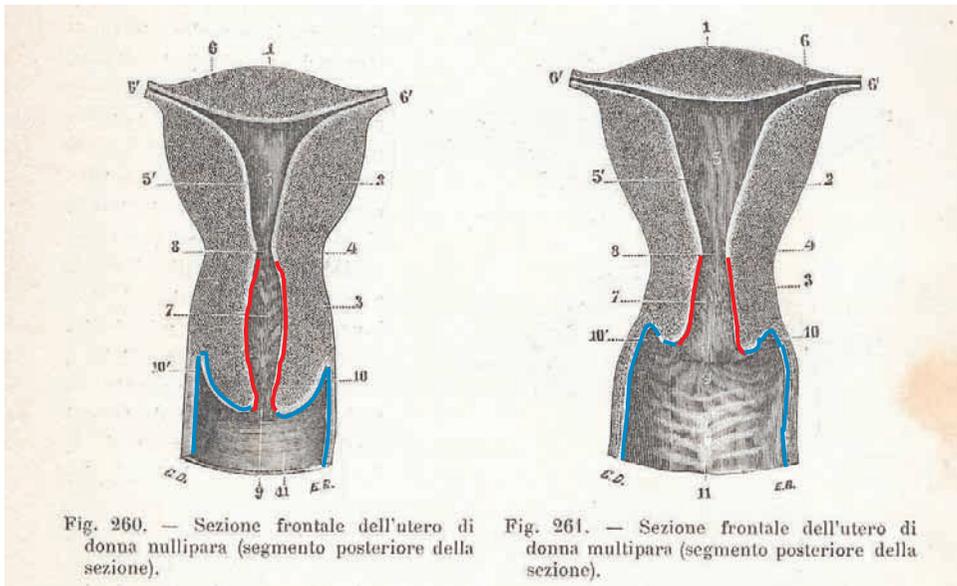


Fig. 245. — Utero e suoi annessi, faccia anteriore.

(Al lato sinistro la tuba venne reclinata in basso, per mostrare l'ovaia, che è stata leggermente stirata in alto).



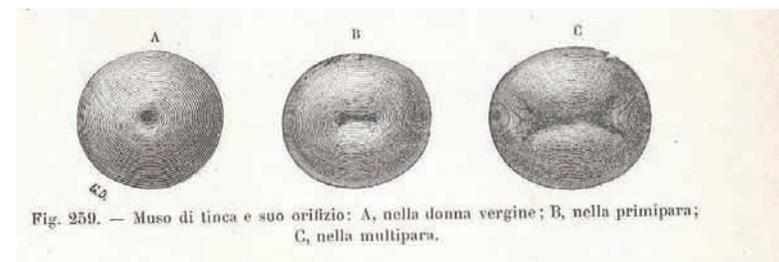
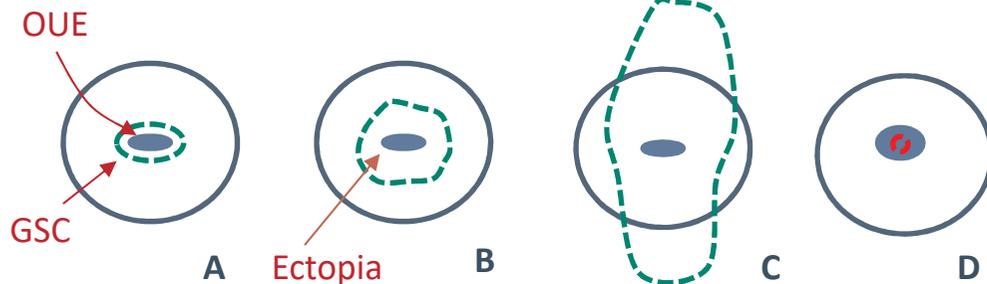
La cervice uterina è coperta da un epitelio squamoso stratificato in continuità con quello istologicamente identico dei fornici vaginali e della vagina. La porzione della cervice in relazione con il canale endocervicale è conosciuta come endocervice. Il canale endocervicale è rivestito nella maggior parte della sua estensione da epitelio cilindrico muco secernente.

Il punto di incontro tra i due epiteli è chiamato giunzione squamocolonnare



L'apertura anatomica del canale cervicale nella esocervice è conosciuta come orificio uterino esterno (OUE).

Difficilmente la GSC corrisponde con OUE





GSC

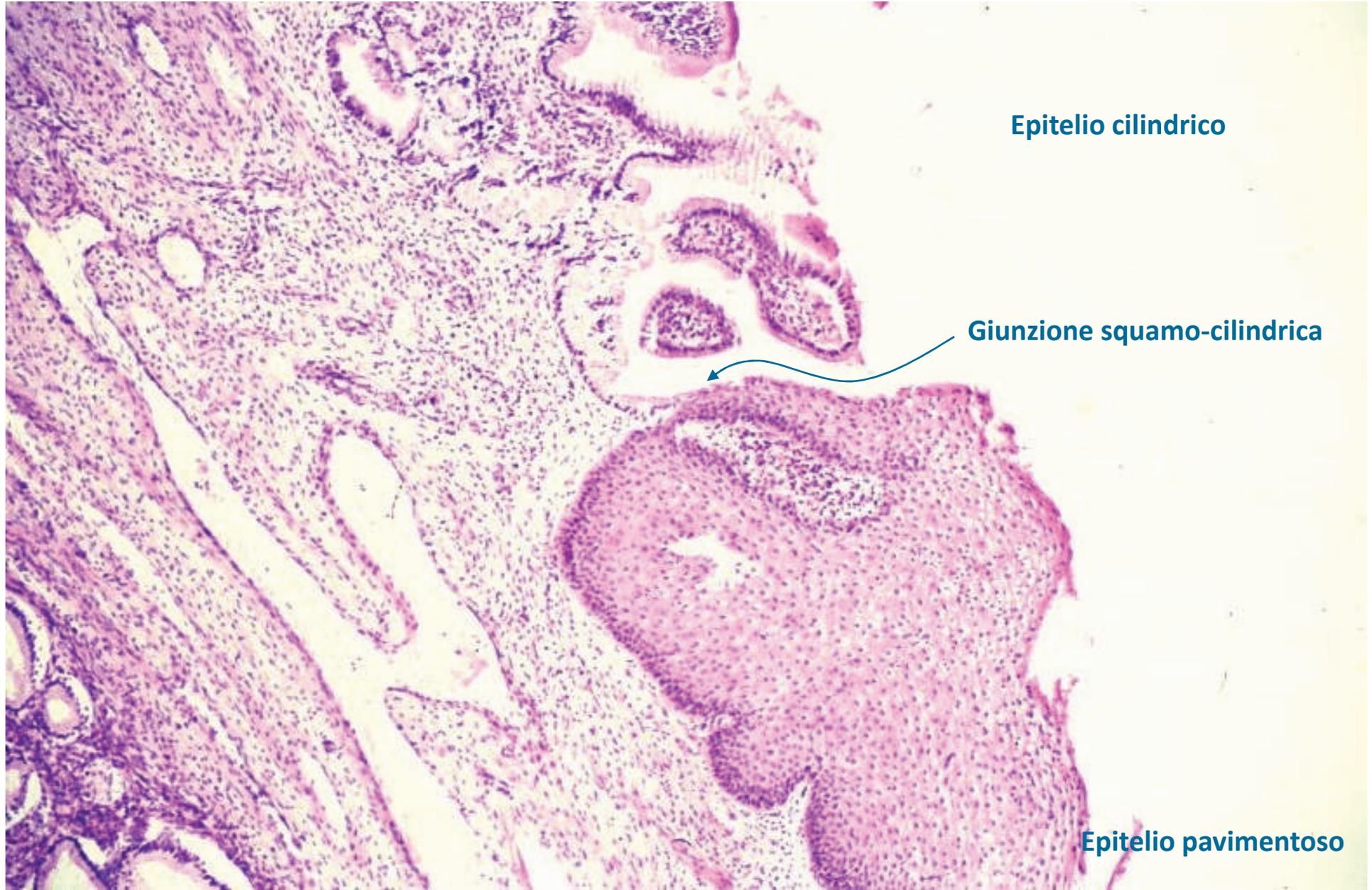
Ectopia
Ep. colonnare

Endocervice

OUE

Esocervice

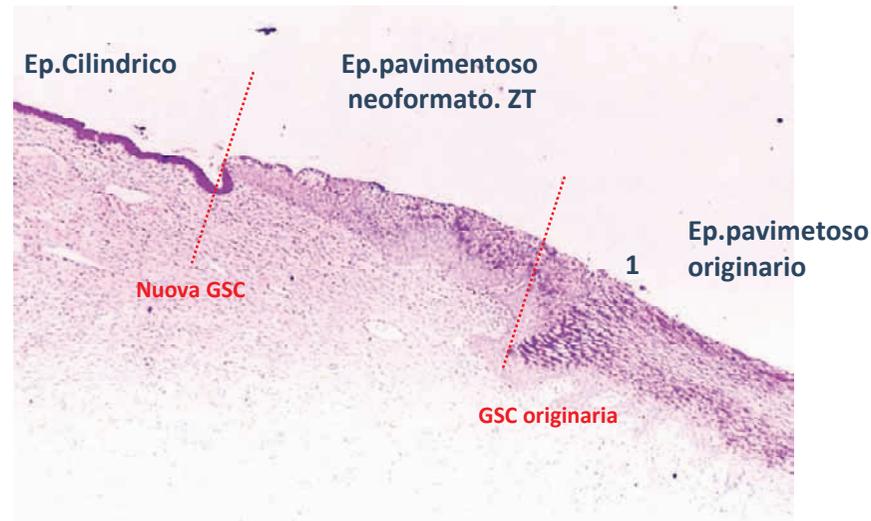
Ep. squamoso



Epitelio cilindrico

Giunzione squamo-cilindrica

Epitelio pavimentoso

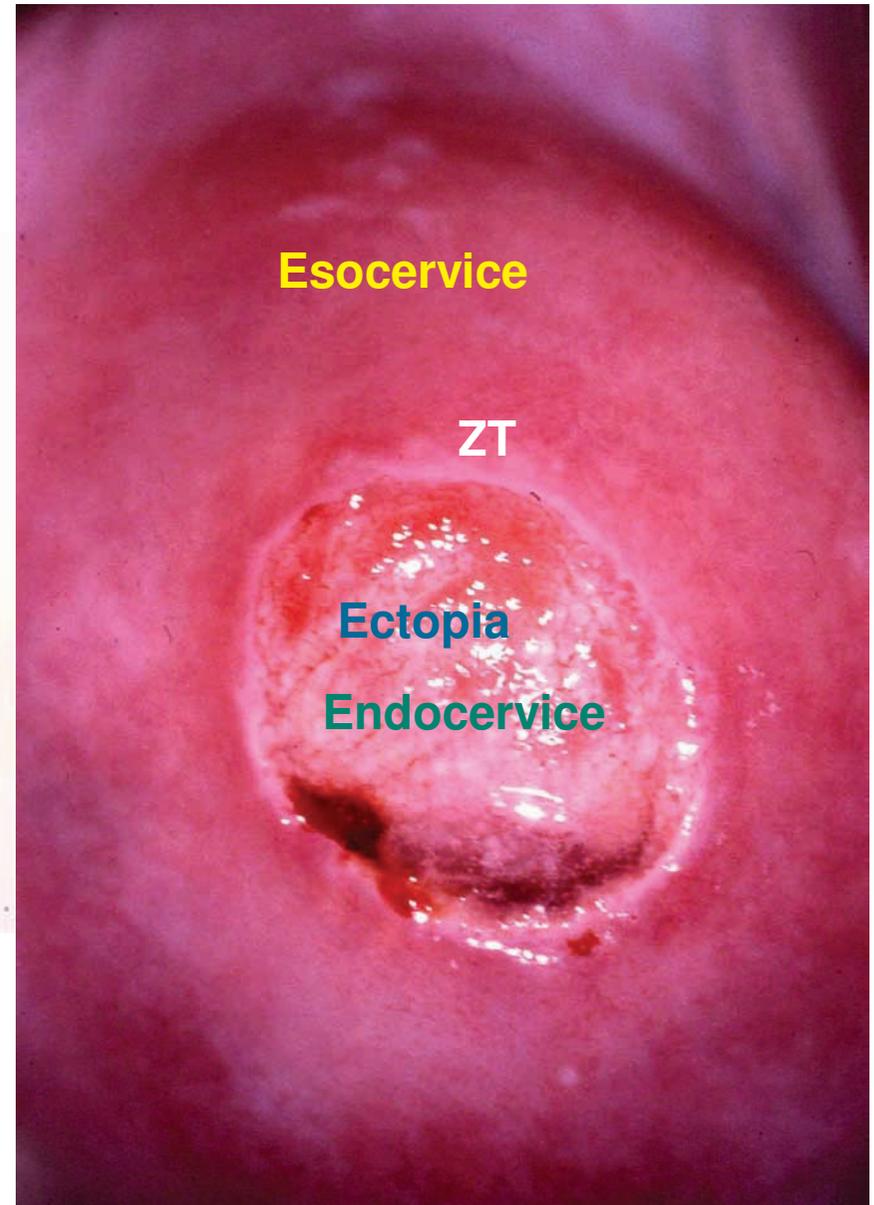
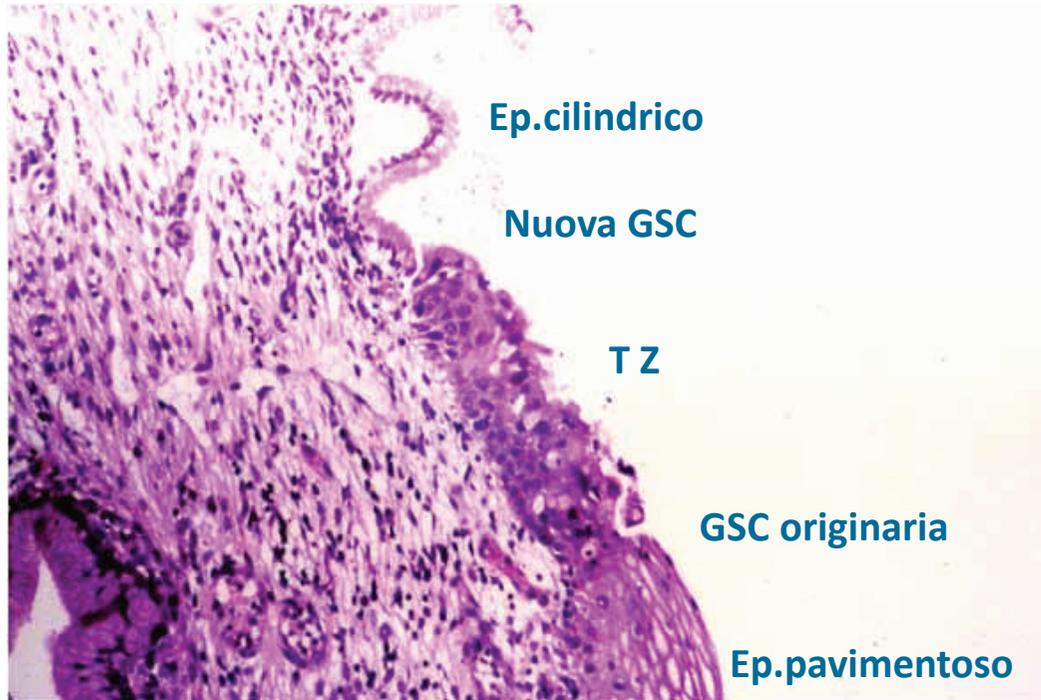


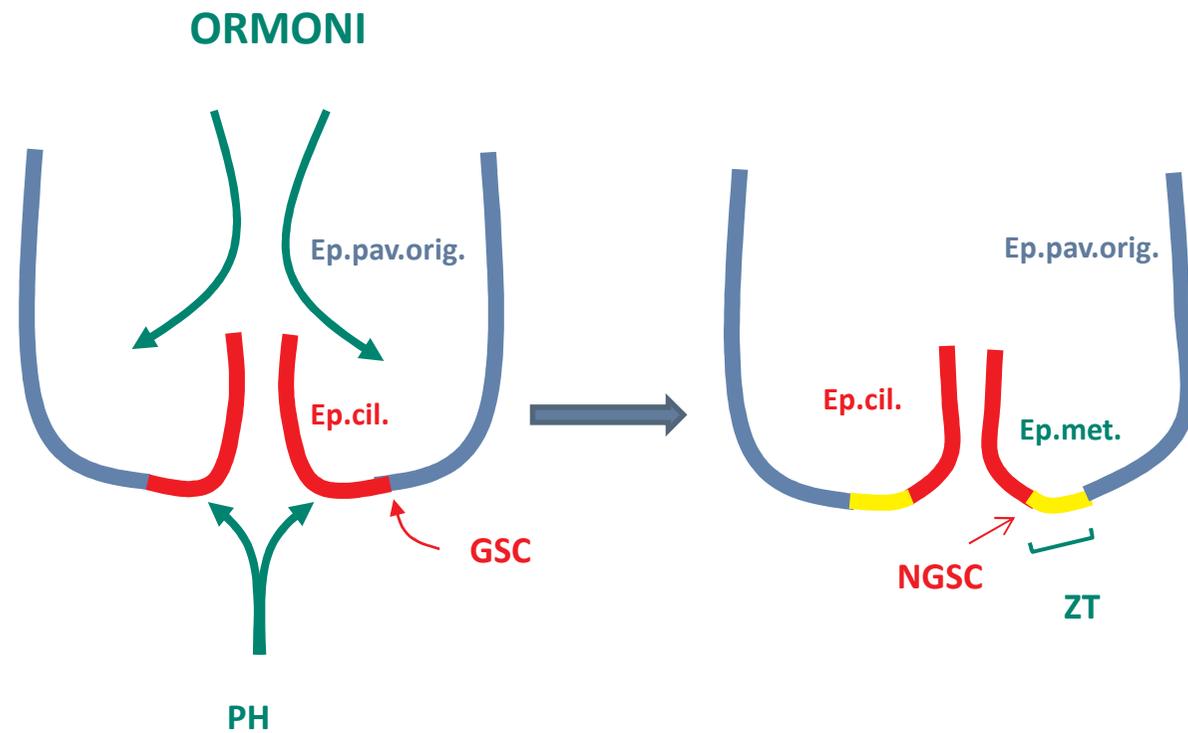
La zona di trasformazione (ZT)

Il passaggio da epitelio squamoso ad epitelio cilindrico è netto solo in una minoranza dei casi. Si pensa che solo il 25% delle cervici delle nasciture presenti questa condizione.

Già durante la tarda vita fetale la parte più esterna dell'epitelio colonnare è sostituita con epitelio squamoso neoformato. L'area sostituita viene chiamata zona di trasformazione (ZT).

Si vengono così a formare tre tipi di epitelio: pavimentoso nativo, pavimentoso neoformato e cilindrico, e due GS, una originale, rappresentata dalla fusione dell'originario epitelio pavimentoso nativo con il tessuto neoformato, e una, così detta funzionale, che si forma tra l'epitelio pavimentoso neoformato e l'epitelio cilindrico ectopico.

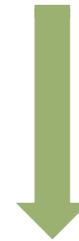
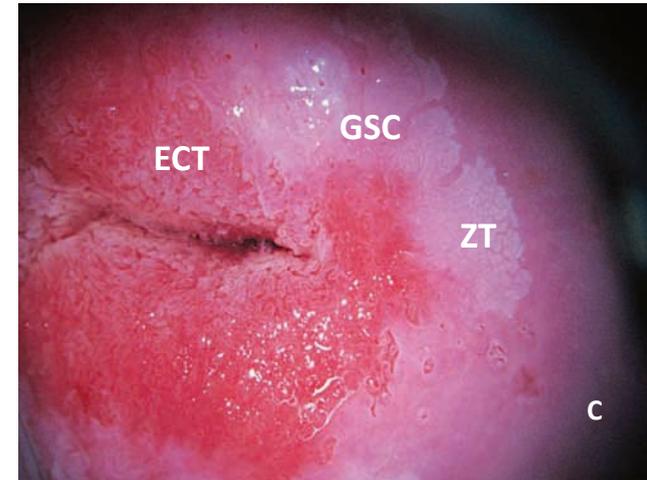
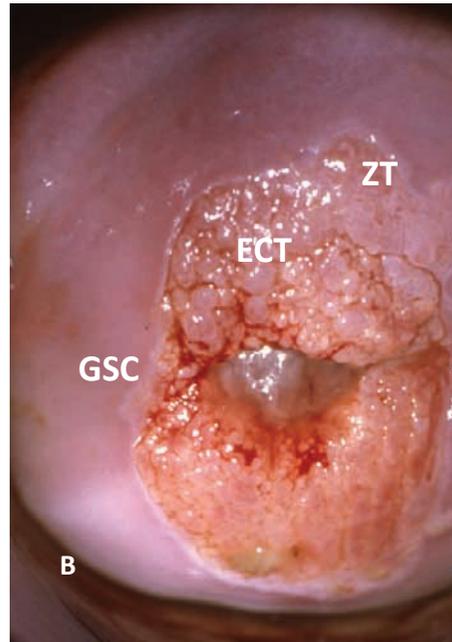
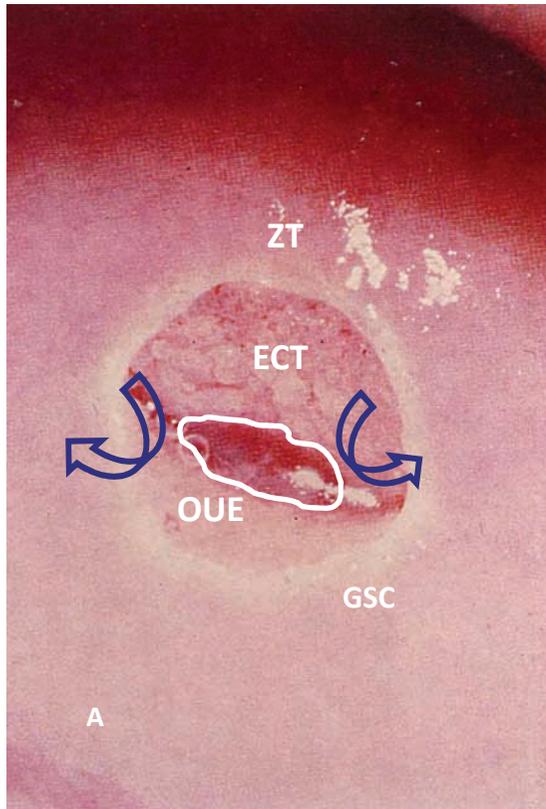




Dopo il menarca o dopo la prima gravidanza l'epitelio, spinto all'esterno dall'aumento di volume dello stroma cervicale e non più protetto dall'azione tamponante del muco, trovandosi a diretto contatto con l'ambiente acido vaginale si "trasforma" in epitelio pavimentoso e la zona di trasformazione laddove si era già formata diventa più ampia.

La giunzione squamocolonnare e zona di trasformazione sono dinamiche





La cervice uterina nelle varie fasi della vita

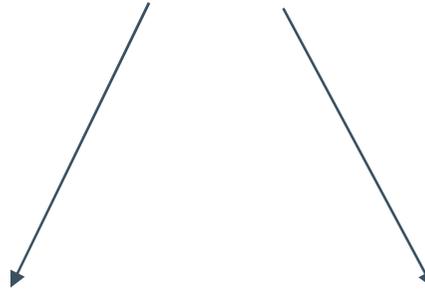
A) nella nullipara: OUE circolare e piccola zona ectopica con sottile ZT neoformata

B) nella primigravida: ampia zona ectopica. La ZT ha occupato una parte del quadrante superiore.

C) nella donna adulta: ampia ZT

D) in perimenopausa: la GSC è risalita a livello dell'OUE e il processo di trasformazione squamosa è completato

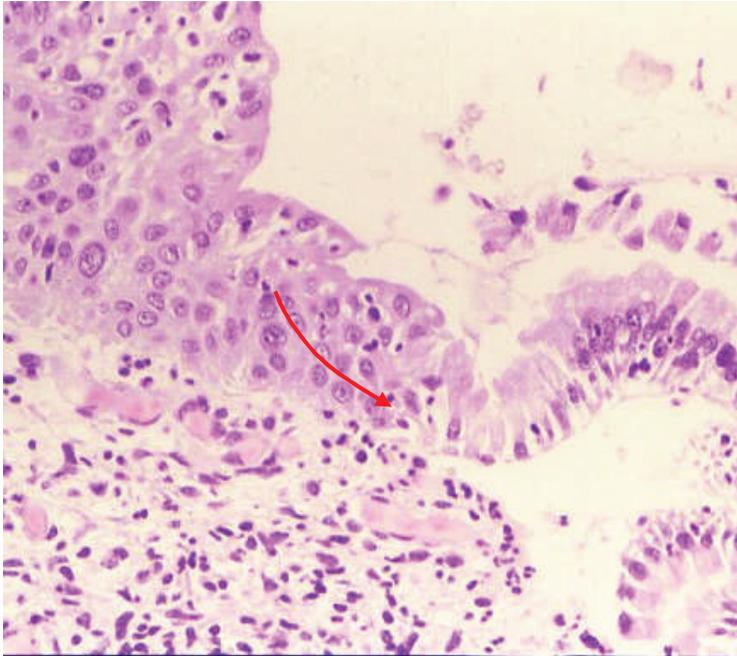
Zona di trasformazione



Epidermizzazione squamosa

Metaplasia squamosa

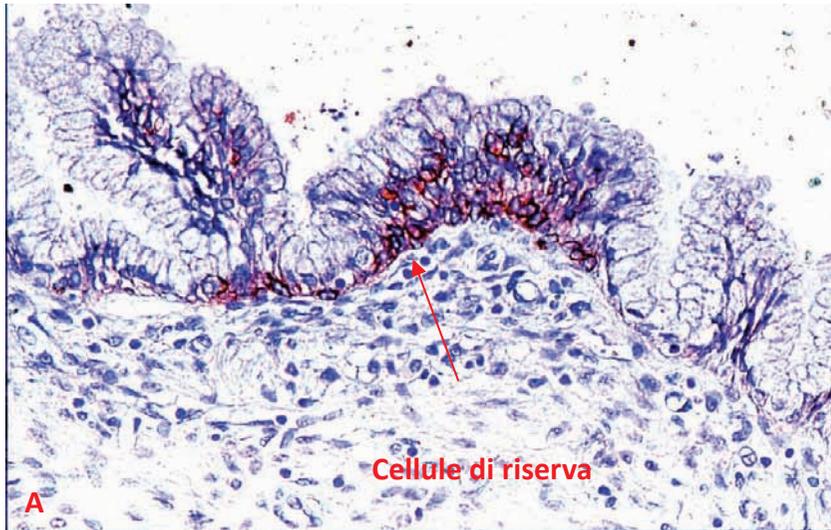
Epidermizzazione squamosa



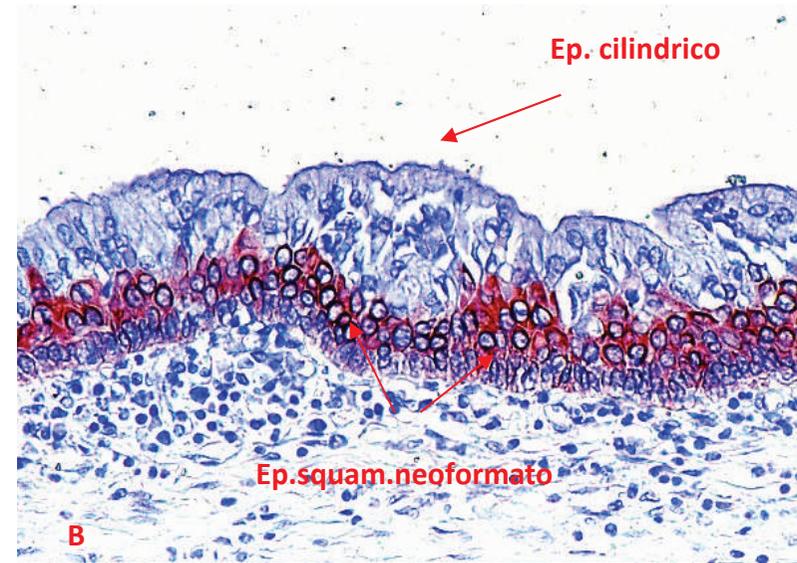
Nel meccanismo, detto di “epidermizzazione squamosa”, si ipotizza una crescita diretta dell’epitelio squamoso dall’esocervice. Secondo questo modello, descritto per la prima volta da Mayer (1930), le cellule pavimentose si interpongono tra le cellule endocervicali e la membrana basale: l’avanzamento dell’epitelio squamoso determina il distacco dell’epitelio cilindrico dalla membrana basale con la sua progressiva sostituzione

Metaplasia squamosa

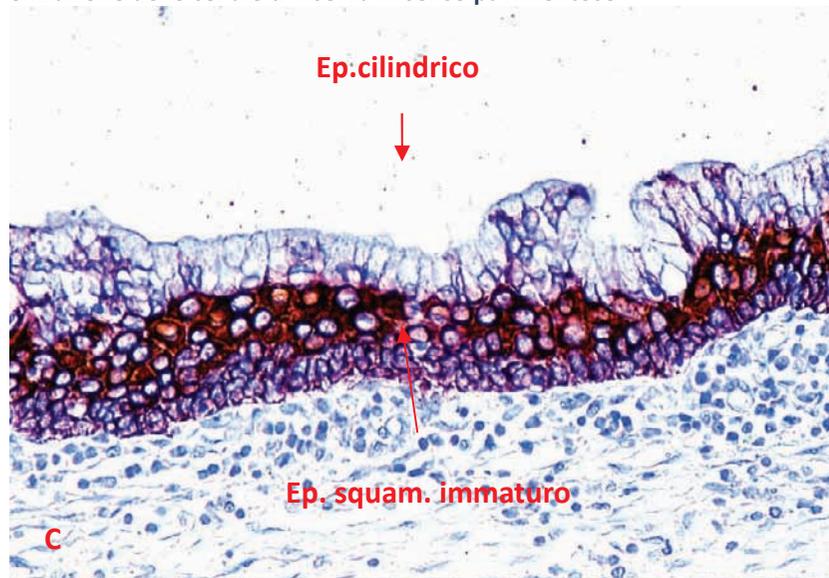
Questo processo secondo Fluhmann (1961), prende origine dalle cellule di riserva, che si trovano alla base e tra le cellule endocervicali e che possono dare origine sia ad epitelio cilindrico muciparo o ciliato sia a cellule squamose, nel caso siano stimulate da agenti esterni, quali agenti flogistici e chimici (batteri e ph vaginale). Una volta differenziate, le cellule squamose, con successiva e graduale maturazione, spingono progressivamente in alto l'epitelio colonnare fino a sostituirlo completamente.



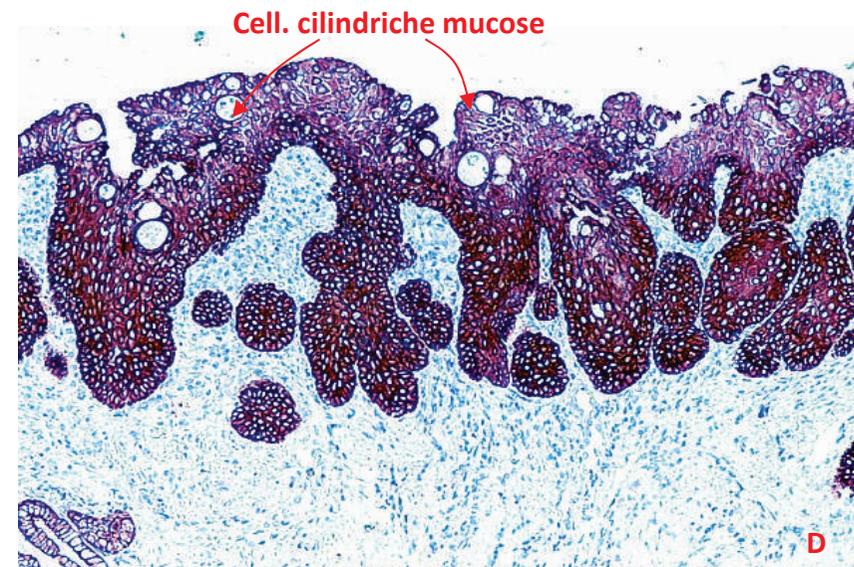
Differenziazione delle cellule di riserva in senso pavimentoso



Proliferazione e stratificazione dell'epitelio neoformato

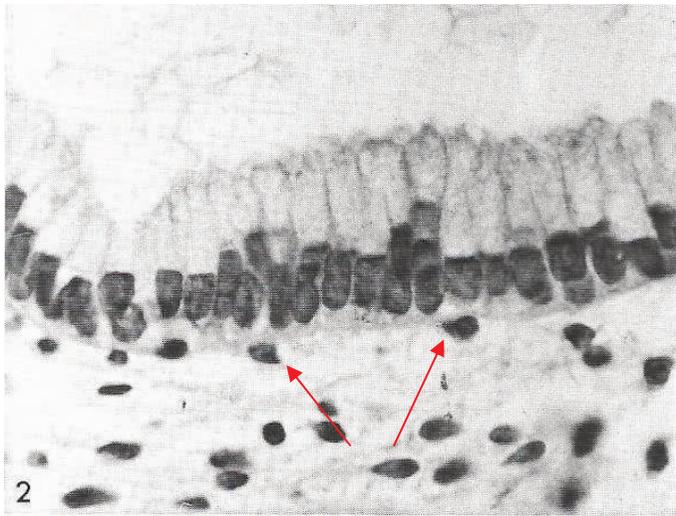


Scollamento dell'epitelio cilindrico e sostituzione di epitelio metaplastico giovane immaturo

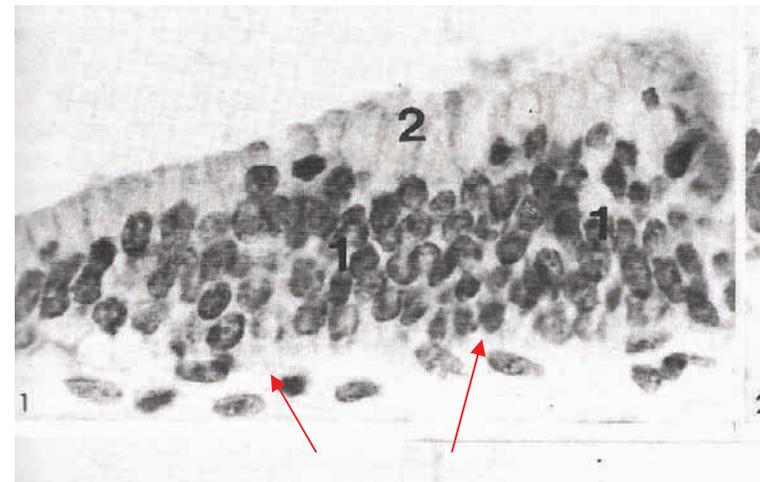


Maturazione delle cellule metaplastiche dell'epitelio neoformato, che assumerà caratteristiche del tutto simili all'epitelio originario.

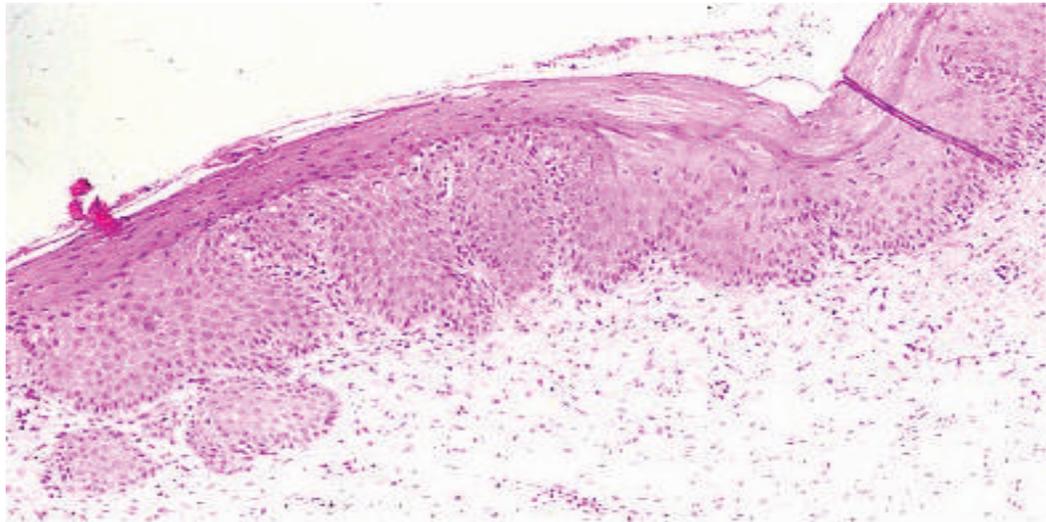
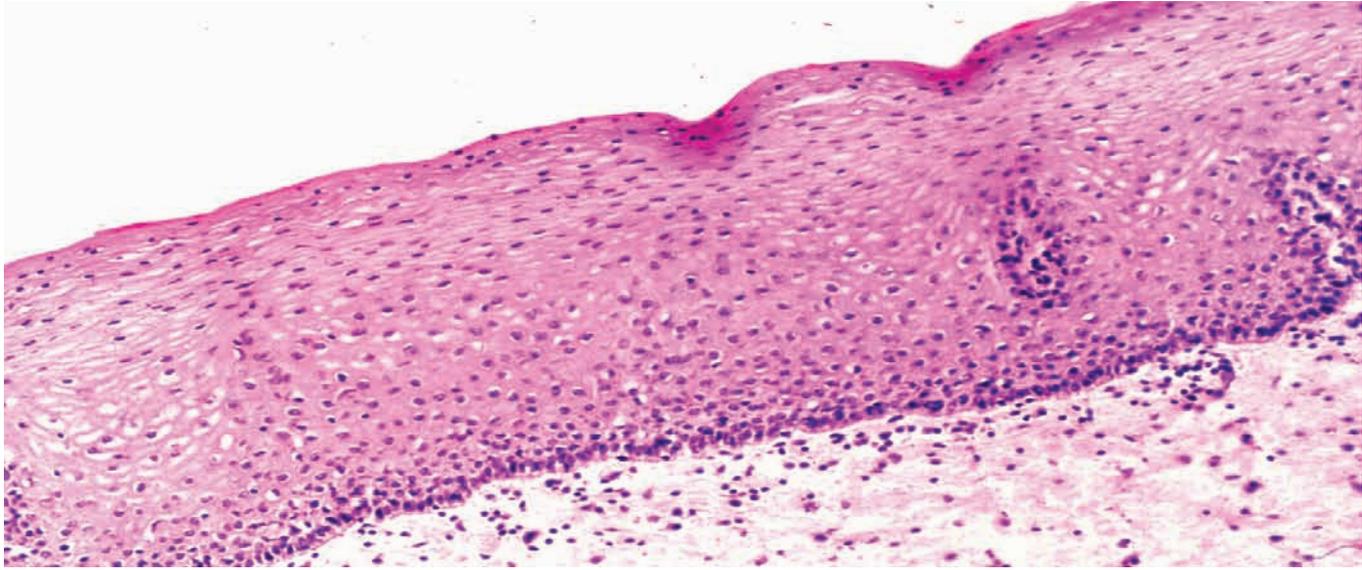
Epitelio colonnare



Cellule di riserva

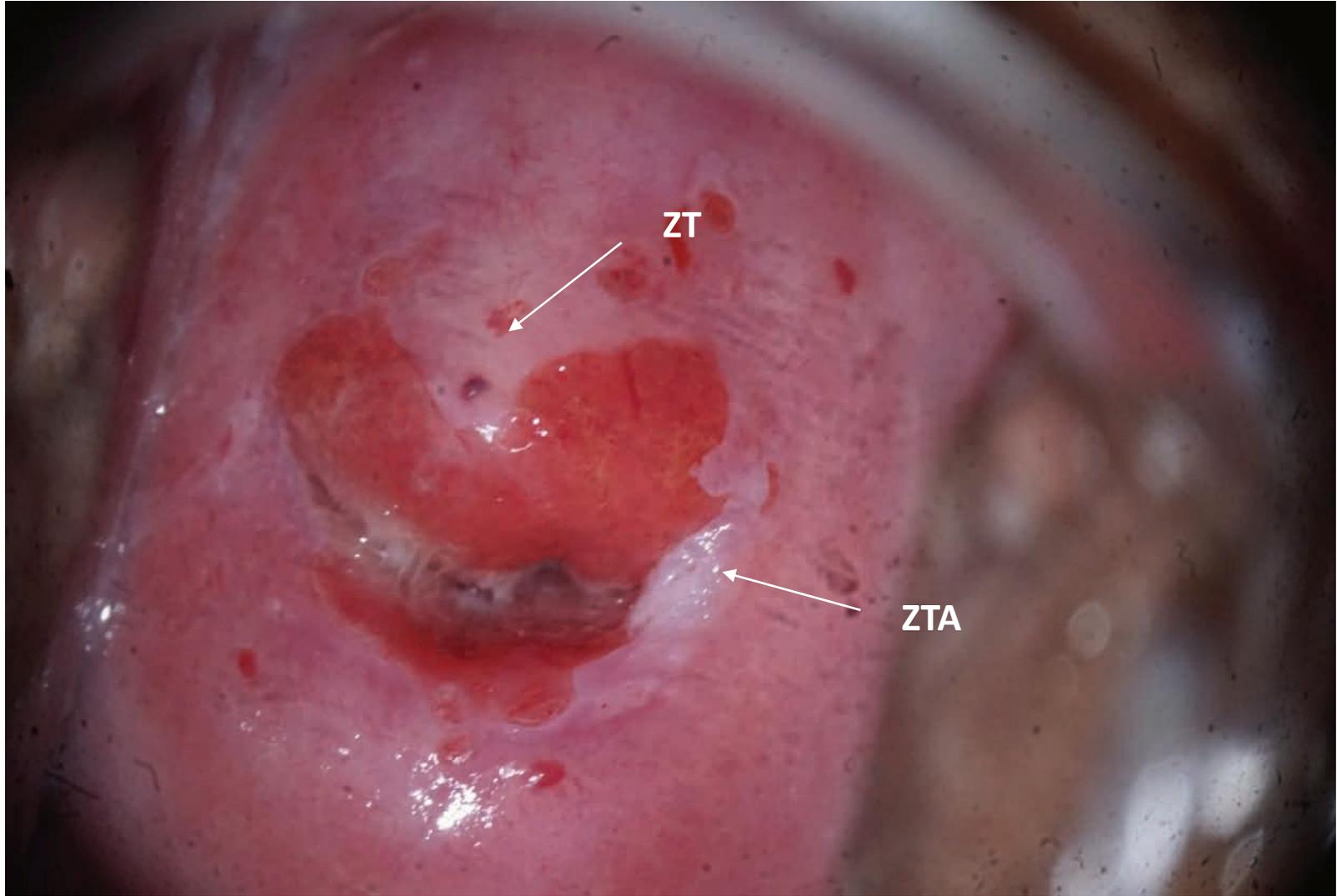


Cellule di riserva

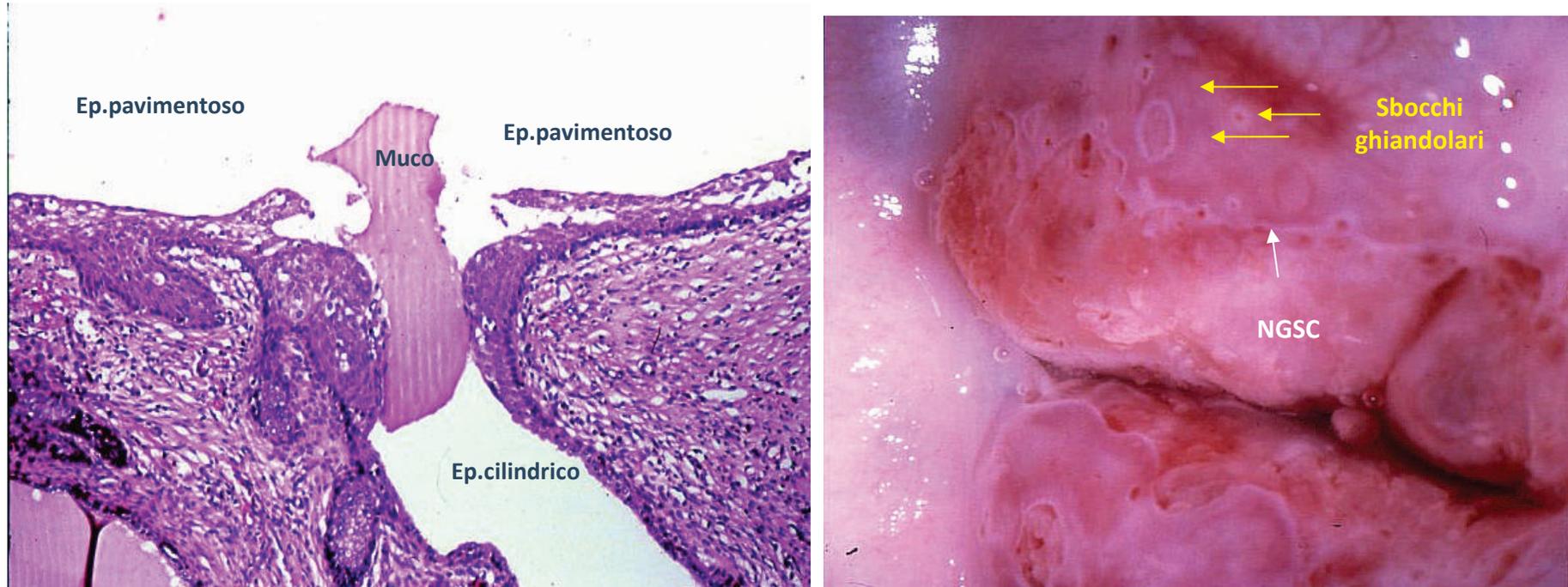




La zona di trasformazione, dove per azione del PH si ha una rapida moltiplicazione cellulare, costituisce un terreno fertile per la riproduzione di HPV e lo sviluppo della SIL

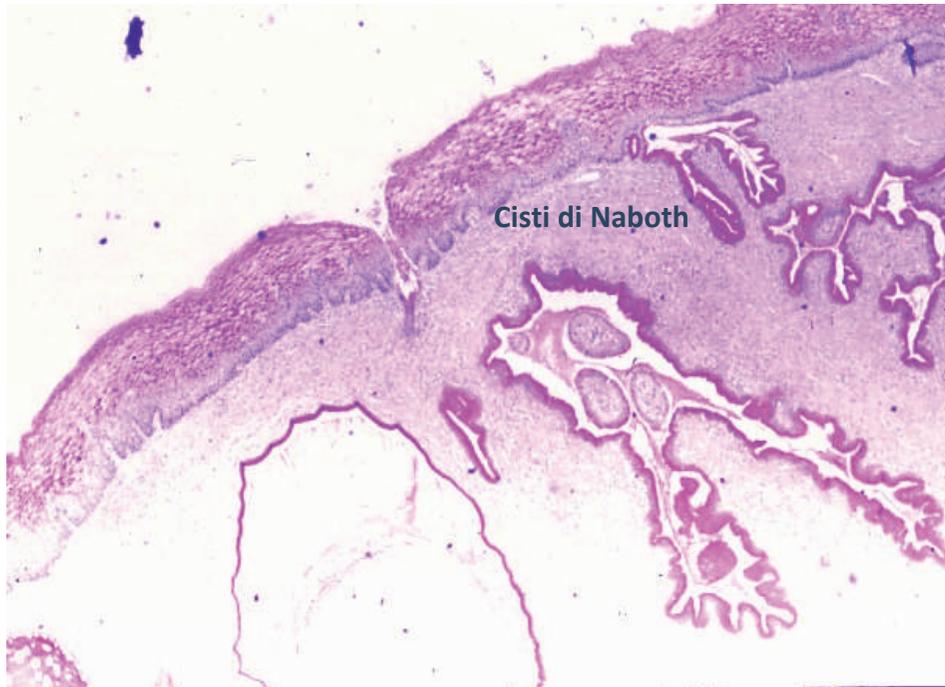


Gli sbocchi ghiandolari



Il percorso dell'epitelio squamoso neoformato è tortuoso ed irregolare. Segue l'andamento sinuoso dello stroma endocervicale. Inizialmente risparmia le aperture delle cripte ghiandolari più profonde, lasciando delle piccole aperture a bordi arrotondati, chiamate in colposcopia sbocchi ghiandolari, da cui fuoriesce il secreto mucoso prodotto dalle cellule cilindriche mucipare

Epitelio pavimentoso

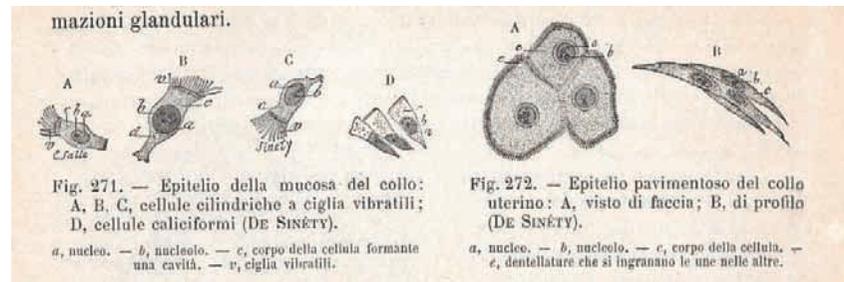


Quando la sostituzione di epitelio squamoso avviene molto rapidamente, si può determinare un passaggio a ponte dell'epitelio al di sopra delle cripte. Questo processo impedisce la fuoriuscita del muco con formazione di cisti ripiene di una secrezione eosinofila mucinosa (cisti di Naboth)

Il processo metaplasico o neoplastico, che si instaura sulla giunzione squamo-colonnare, procede verso il canale dove l'epitelio riveste uno stroma papillare complesso. Ne consegue una variazione di spessore dell'epitelio stesso con conseguente variabilità di quadri colposcopic



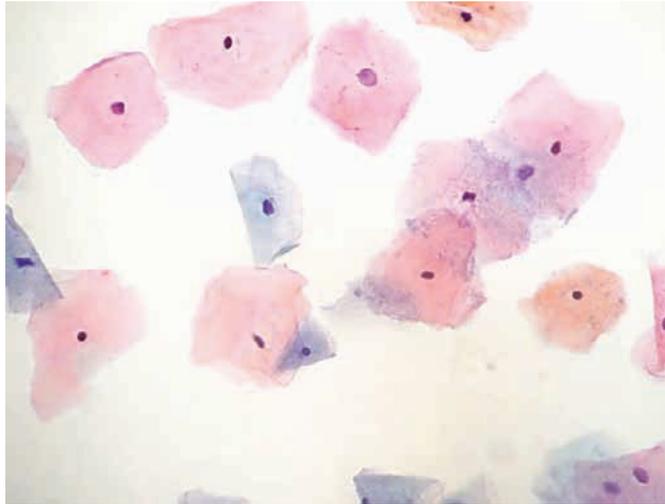
La citologia



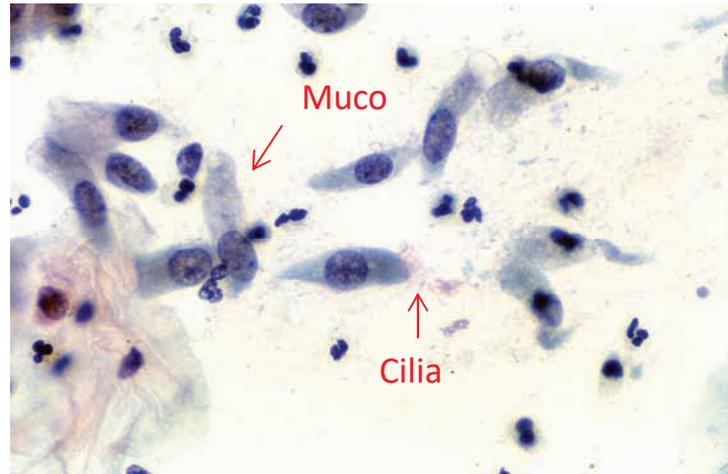
Jean Léo Testut *Traité d'anatomie humaine* (1989-1902)



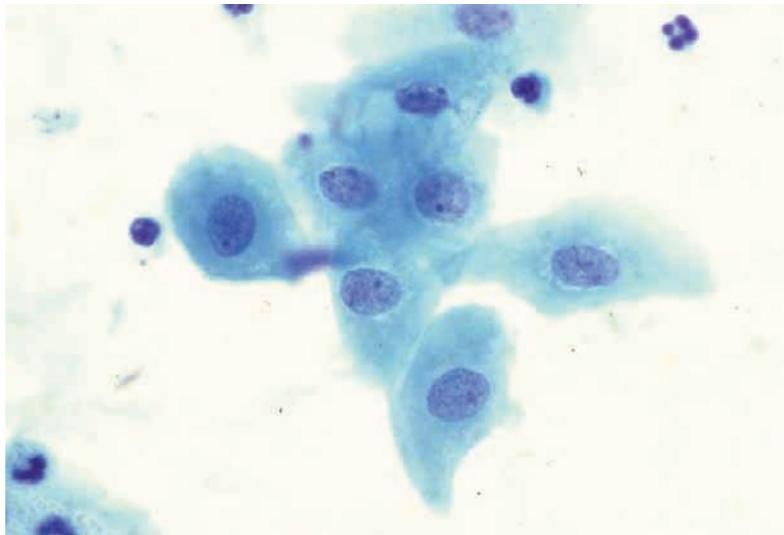
Citologia normale



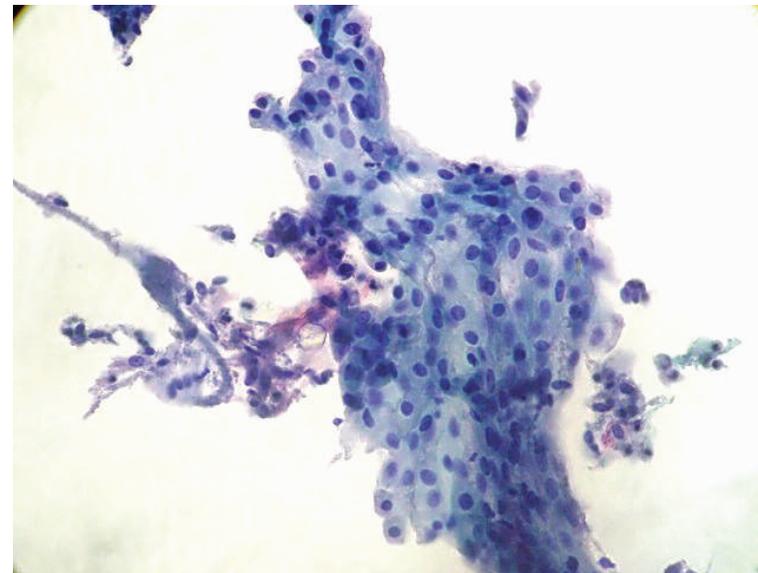
Cellule pavimentose in donna mestrata



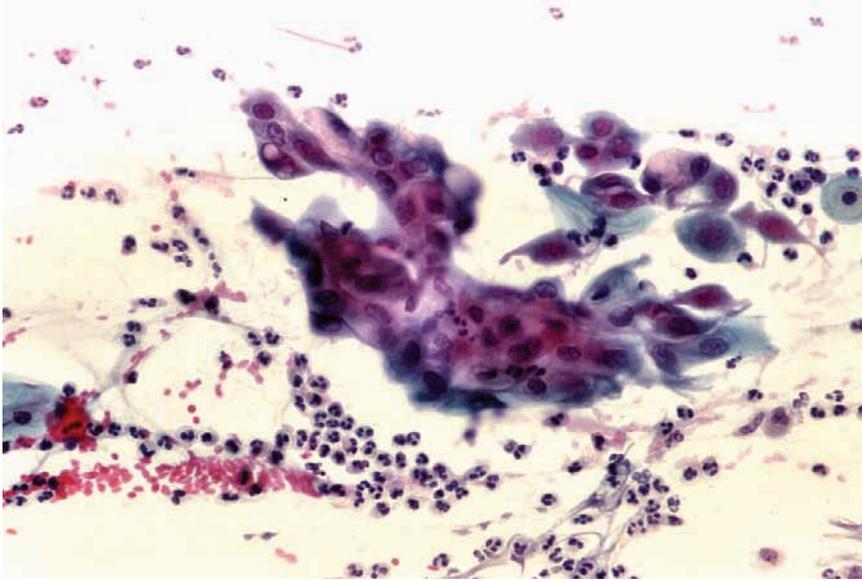
Cellule cilindriche cilate e mucosecenti



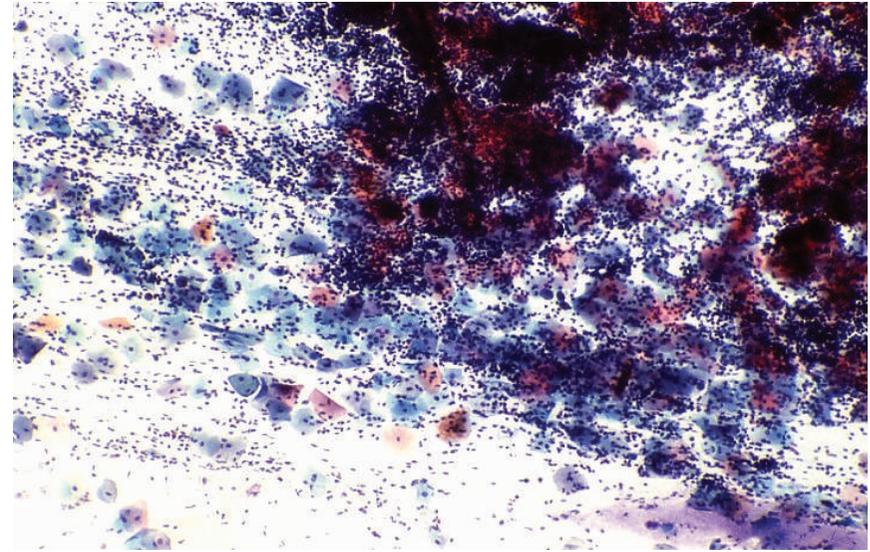
Cellule pavimentose metaplastiche



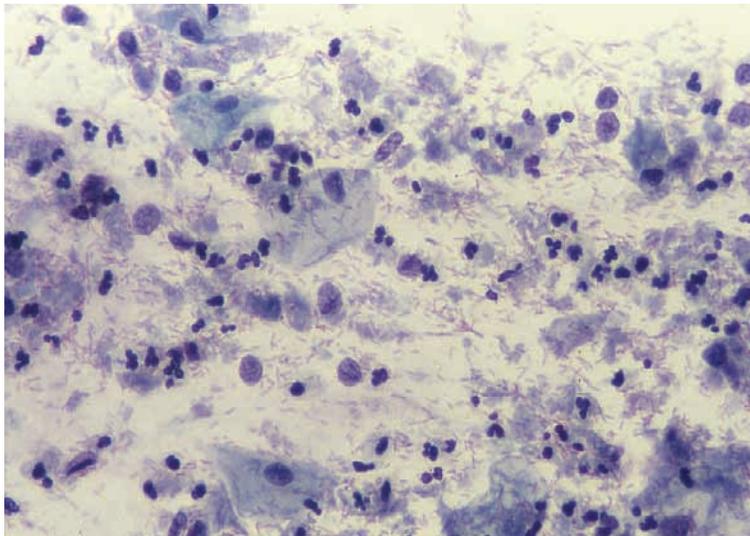
Lamine di cellule epiteliali atrofiche



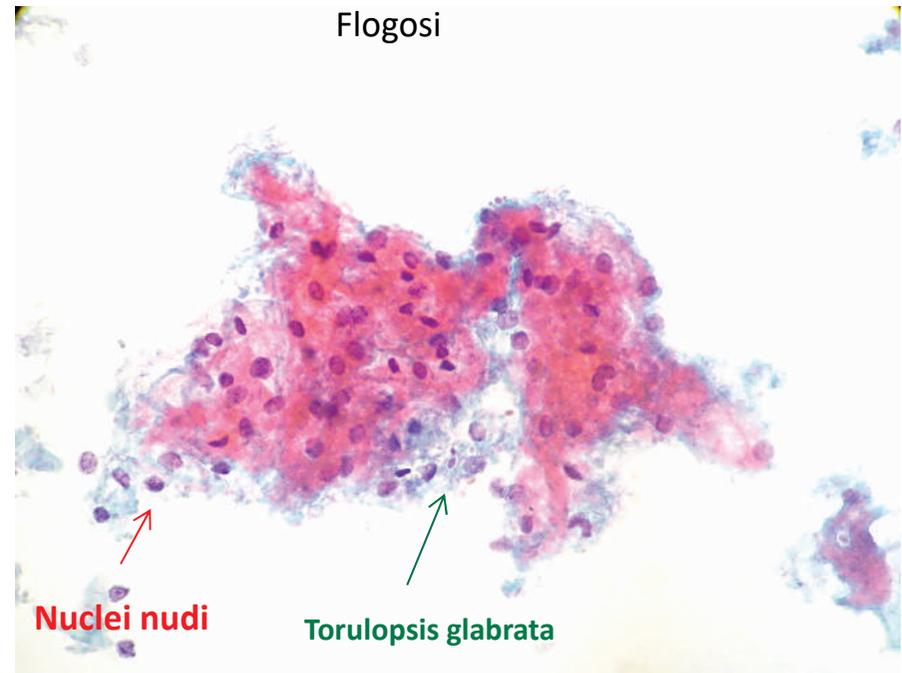
Cellule pavimentose metaplastiche reattive(repair)



Flogosi



Citolisi da lattobacillo

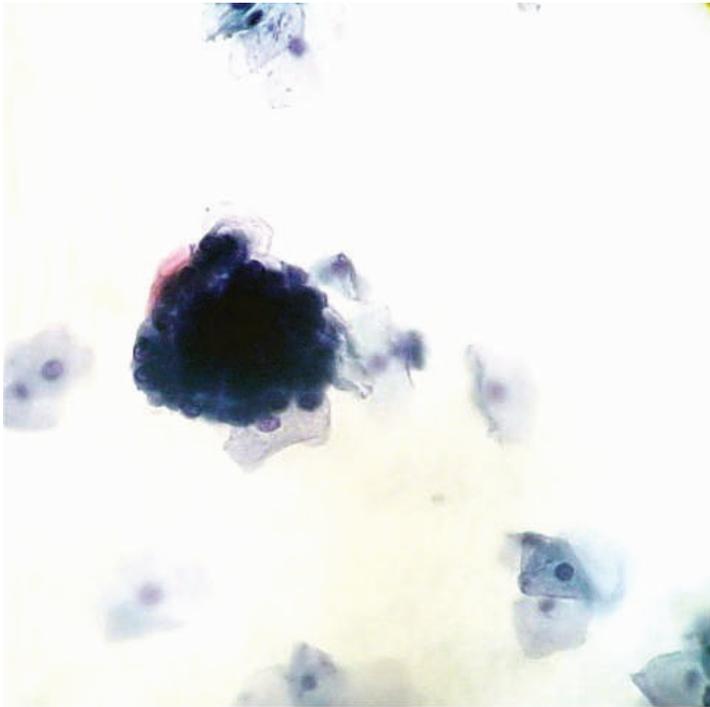


Nuclei nudi

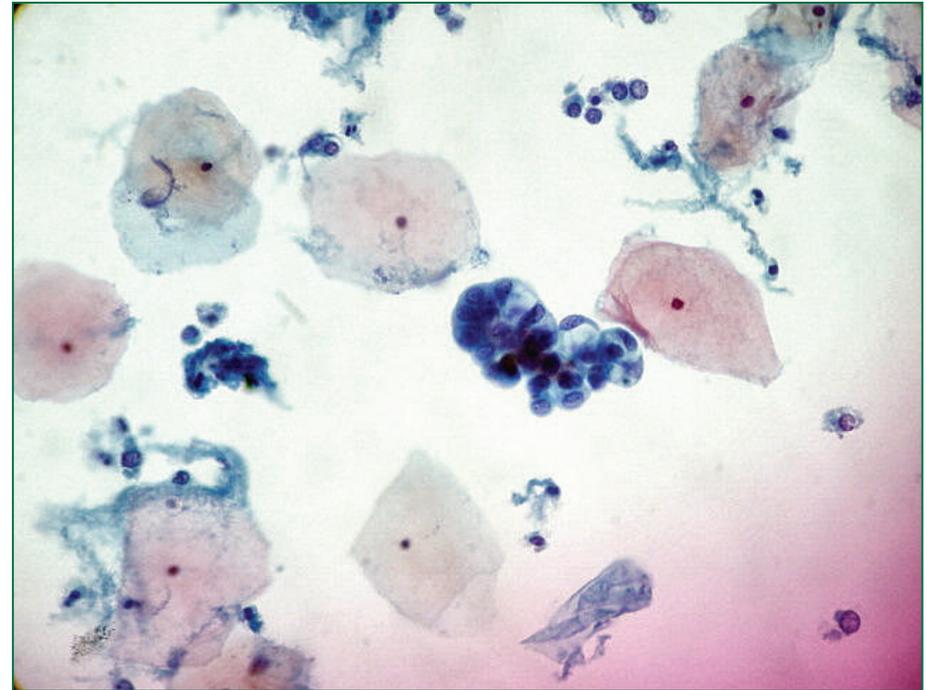
Torulopsis glabrata

Citolisi

Cellule endometriali



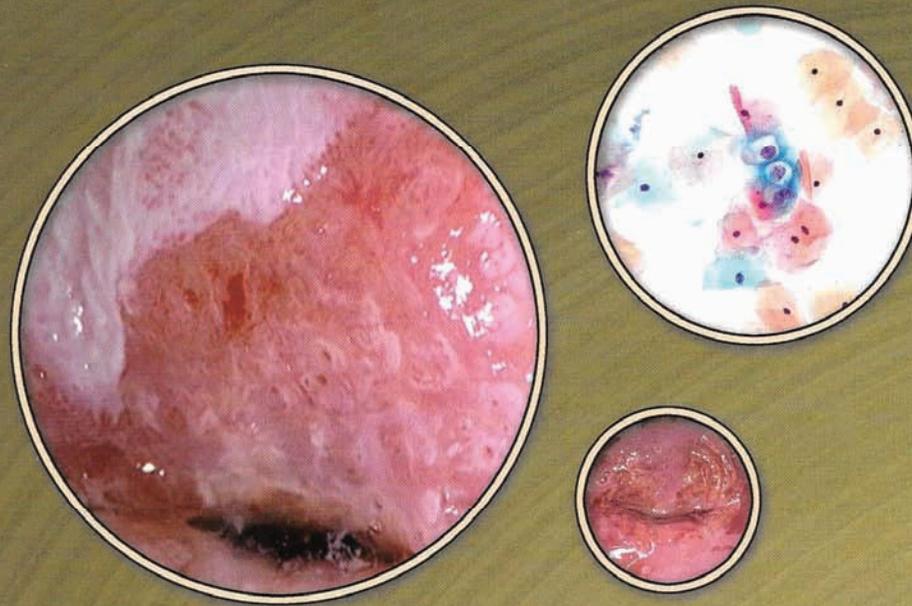
Cellule endometriali normali



Cellule endometriali atipiche

A. FREGA, C. GENTILI, A. BIAMONTI, S. DEXEUS

COLPOSCOPIA E PATOLOGIA DEL TRATTO GENITALE INFERIORE



Verduci Editore

www.verduci.it

**Grazie per
l'attenzione**



Chişinău, Moldova Marzo 2016