



RECOMMANDATIONS POUR LA PRATIQUE CLINIQUE

**Conduite à tenir devant une patiente
ayant un frottis cervico-utérin anormal**

-

Actualisation 2002

SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS

SEPTEMBRE 2002

**Service des recommandations professionnelles
Service évaluation économique**

SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS

► LE SYSTÈME DE BETHESDA ACTUALISÉ EN 2001 EST RECOMMANDÉ POUR LA FORMULATION DU COMPTE RENDU CYTOLOGIQUE

Principaux changements :

- la catégorie « échantillon satisfaisant, mais limité par » (SBLB) dans le système de Bethesda 1991, parfois source de confusions, est supprimée : le prélèvement peut être interprété ou non ;
- l'absence de cellules endocervicales doit être signalée dans le compte rendu, mais ne constitue pas à elle seule un critère de non-interprétabilité ;
- le regroupement des catégories « normales » et « modifications bénignes » en une seule catégorie : « absence de lésion malpighienne intra-épithéliale ou de signe de malignité » ;
- l'interprétation plus restrictive des « atypies des cellules malpighiennes de signification indéterminée » ;
- l'individualisation de la catégorie « adénocarcinome *in situ* ».

► FROTTIS CONVENTIONNEL OU FROTTIS EN MILIEU LIQUIDE ?

La qualité du prélèvement est essentielle pour les 2 méthodes.

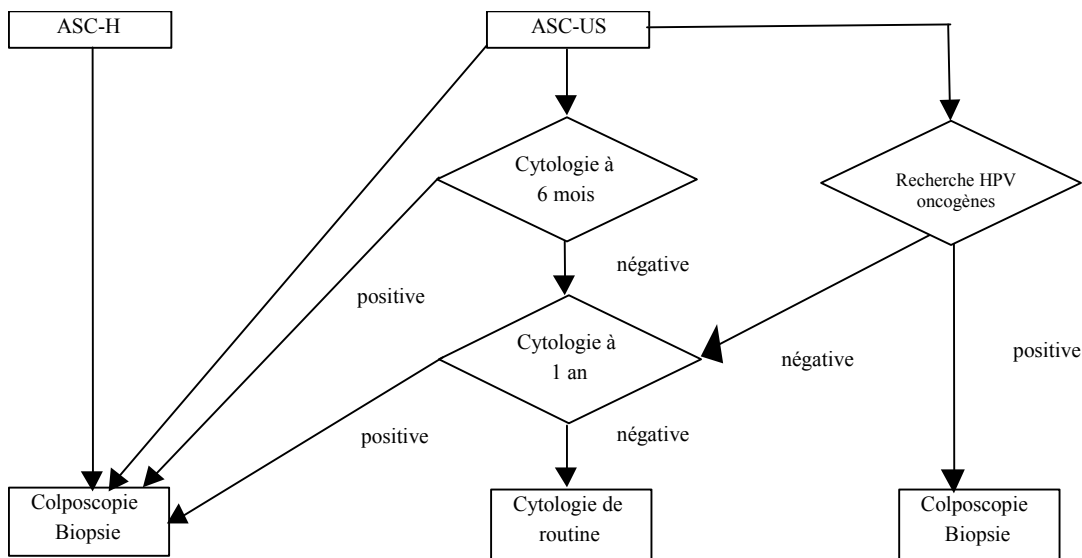
Le frottis en milieu liquide réduit le nombre des frottis non interprétables.

Le frottis en milieu liquide permet l'utilisation du matériel résiduel pour d'autres méthodes diagnostiques, en particulier la réalisation d'un test HPV.

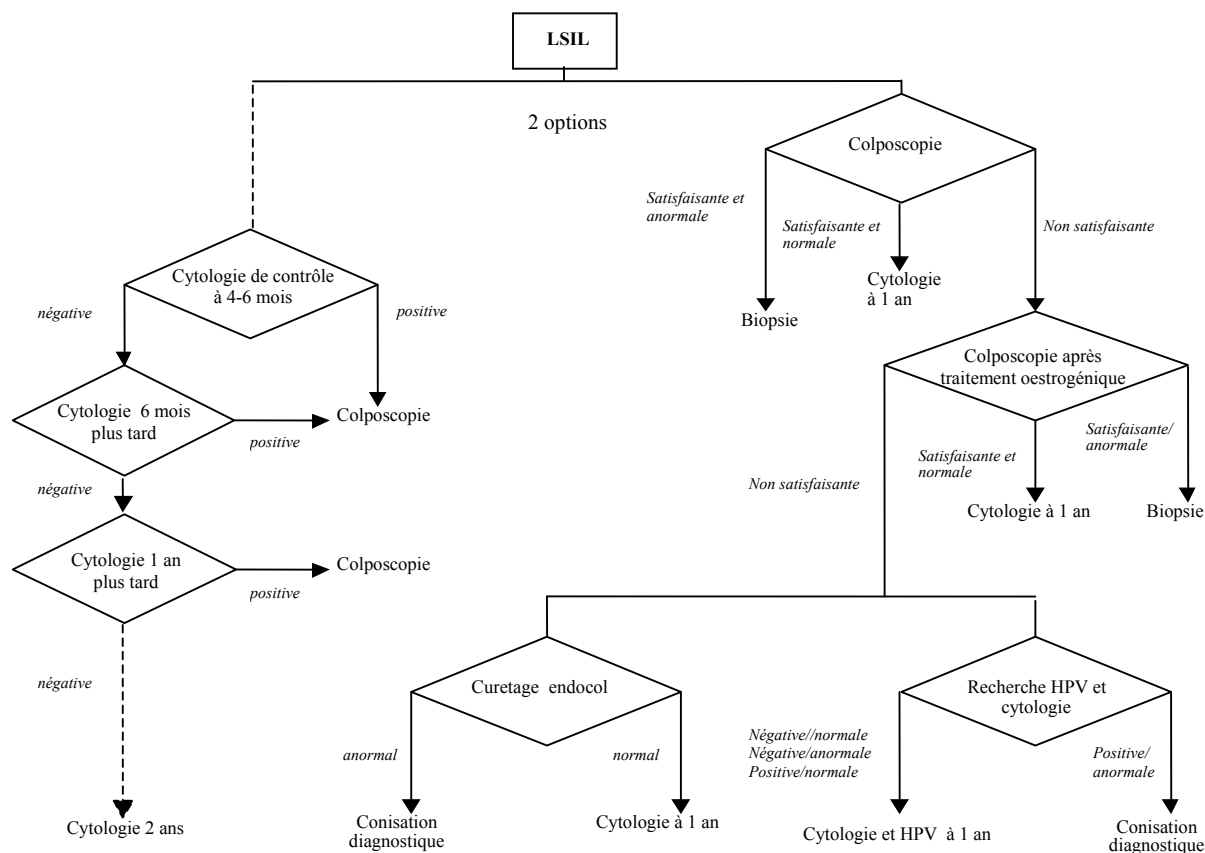
Les données disponibles en 2002 ne sont pas suffisantes pour privilégier le frottis en milieu liquide en termes de sensibilité et surtout de spécificité.

► CONDUITE DIAGNOSTIQUE EN CAS DE FROTTIS AVEC ATYPIES DES CELLULES MALPIGHIENNES (ASC) : voir figure ci-dessous

- Frottis ASC-H (dans 40 % des cas : CIN 2, CIN 3, exceptionnellement cancer invasif) : colposcopie d'emblée.
- Frottis ASC-US (dans 5 à 10 % des cas : CIN 2, CIN 3, exceptionnellement cancer invasif) : soit colposcopie d'emblée, soit frottis de contrôle 6 mois plus tard, soit recherche d'HPV potentiellement oncogènes.



► **CONDUITE DIAGNOSTIQUE EN CAS DE FROTTIS AVEC LÉSION MALPIGHIENNE INTRA-ÉPITHÉLIALE DE BAS GRADE (LSIL) : voir figure ci-dessous.**



La recherche des HPV en première intention n'est pas recommandée dans les lésions de bas grade en raison du taux élevé de positivité dans ce type de lésions.

► **CONDUITE DIAGNOSTIQUE EN CAS DE FROTTIS AVEC LÉSION MALPIGHIENNE INTRA-ÉPITHÉLIALE DE HAUT GRADE (HSIL)**

- Colposcopie d'emblée (2^e frottis inutile et dangereux) pour repérer les lésions et orienter les prélèvements qui doivent être de bonne qualité. Si l'intégralité des lésions cervicales, notamment vers le canal endocervical, n'est pas observée, la colposcopie n'est pas satisfaisante : exérèse à visée diagnostique.
- Puis 1^{er} contrôle à 3-6 mois : colposcopie et frottis utérin avec biopsies dirigées et/ou curetage endocervical selon l'aspect colposcopique et la situation de la jonction squamo-cylindrique.
- Si les examens sont normaux : répéter à 6 mois-1 an, puis cytologie annuelle.
- Si les examens sont anormaux : traiter les lésions résiduelles selon leur sévérité et leur situation.
- Recherche des HPV : non recommandée en 2002 pour le suivi des patientes après conisation (études en cours).

► **CONDUITE DIAGNOSTIQUE EN CAS DE FROTTIS AVEC ANOMALIES DES CELLULES GLANDULAIRES**

Quelles que soient les anomalies des cellules glandulaires, une colposcopie avec biopsie dirigée et/ou curetage de l'endocol est recommandée. Si de plus les anomalies des cellules glandulaires sont de type endométrial, un contrôle histologique de l'endomètre est recommandé.

Si ces examens sont normaux :

- en cas d'atypies des cellules glandulaires (endocervicales, endométriales ou sans autre précision), il est recommandé de refaire un frottis à 6 mois ;
- en cas d'anomalies cytologiques de type adénocarcinome *in situ* (AIS) ou adénocarcinome (endocervical, endométrial ou d'origine non précisée) ou suggérant une néoplasie, une conisation diagnostique associée à un curetage de l'endomètre est recommandée.