

Pour le Dépistage Organisé du Cancer du Col de l'Utérus

Comptes rendus et codes ADICAP standardisés

Introduction du



Le troisième plan cancer a prévu la mise en place du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus.

L'INCA a été mandaté pour la mise en place de ce dépistage organisé.

Un comité technique de pilotage (CTP) a été mis en place, réunissant outre des représentants de l'INCa, des gestionnaires des structures de dépistage, des gynécologues, des médecins généralistes, des ACP, des sages-femmes, des biologistes, des représentants de la DGOS, de la CNAM,

L'ACP a constitué un groupe de travail au sein de ce CTP, réunissant essentiellement des représentants de la SFCC, de l'AFAQAP et du SMPF.

Du travail du CTP ressort que les deux piliers sur lesquels ce dépistage doit reposer sont l'extension de la couverture du dépistage et l'organisation de ce dépistage. Ces deux aspects prédominent aujourd'hui sur la technique de dépistage primaire à utiliser. Il a donc été décidé que pendant la période de mise en place de l'organisation (5ans ?), le test de dépistage primaire principal du cancer du col resterait le FCU¹.

L'implication et l'expertise des ACP, dans toutes les phases diagnostiques et de dépistage du cancer du col, sont incontestables. S'engager dans la voie de ce dépistage organisé, et en respecter le cahier des charges, permettra d'améliorer le service rendu aux patientes. En facilitant le travail des structures de gestion, notre engagement permettra également de rendre ce dépistage particulièrement efficient. C'est donc bien en faisant nôtre ces règles, que nous pourrons, au sein de l'ACP, basculer progressivement vers d'autres tests de dépistage primaire, en conservant un haut niveau qualitatif et d'intégration des phases de dépistage et de diagnostic. Refuser de s'engager sur cette voie serait à l'évidence, un très mauvais signal que la spécialité donnerait, à la société en général et aux femmes en particulier. Nous ne pourrions plus prétendre à être légitimes dans le dépistage de cette pathologie.

Concernant l'ACP, la participation à un dépistage organisé implique différents points :

1. Utilisation de techniques validées,
2. Utilisation des techniques les plus efficientes,
3. Standardisation des pratiques, des comptes rendus et du codage diagnostique,
4. Mise en place d'une politique orientée « qualité » impliquant :

¹ Pour les femmes non répondeuses aux invitations, des modes de dépistages primaire reposant sur la recherche d'HPV (auto-prélèvement vaginal, test urinaire, ...) seront utilisés

- La rédaction de procédures décrivant les différentes étapes de prise en charge du FCU,
- Le suivi des non conformités et actions permettant de les éviter,
- La mise en place d'indicateurs qualité permettant d'évaluer le « niveau » de la structure.

Concernant la standardisation des CR et des codages, le groupe de travail ACP a réalisé des comptes rendus standardisés (CRS) respectant scrupuleusement la Terminologie Bethesda 2014 pour les FCU et la classification OMS 2014 pour les biopsies.

Pour chaque diagnostic est indiqué un code ADICAP lié (code dit « directeur »).

Ces CRS avec leur code doivent absolument être utilisés pour deux raisons :

1. Sans standardisation des CR et des codes, les structures de gestions des dépistages auront beaucoup de mal à exploiter les données. Il s'agit donc pour elles d'un critère majeur pour déterminer qui est le plus légitime pour être en charge du test de dépistage primaire.
2. Le SMPF va très prochainement mettre à disposition des ACP un outil permettant de générer automatiquement un certain nombre d'indicateurs qualité et faciliter le transfert des données pertinentes aux structures de gestion des dépistages. **Le bon fonctionnement de cet outil repose sur l'utilisation des codes ADICAP directeurs.**

Remarques importantes :

Dans les parties « administratives » des CR est indiquée la nécessité de renseigner le numéro de SS (NIR) du patient, l'identification de la structure ACP, l'identification du préleveur et de l'ACP par leurs numéros RRPS.

Certains de ces renseignements risquent de ne pas nous être transmis, en tous cas pas de façon exhaustive et de ne pas pouvoir être renseignés. Néanmoins, la présence exhaustive de ces éléments au sein de nos CR est ce vers quoi il faut tendre.

Concernant le NIR, le travail actuellement mené sur le 1/3 payant devrait faciliter la tâche. Concernant les numéros RRPS, il semble possible de les récupérer progressivement. Concernant l'identification des structures, le SMPF, en partenariat avec les autres associations, proposera des solutions.

Les Comptes Rendus et Codes Standardisés

Travail collaboratif réalisé par



CYTOLOGIE

1. Pour les comptes rendus d'examen de FCU, l'un des 19 CRS de FCU doit impérativement être utilisé. Pour le codage ADICAP il faut au minimum coder le code ADICAP « directeur » du CRS.
2. Pour chacun de ces comptes rendus, la présence de cellules endométriales doit être signalée dans le CRS chez les femmes de plus de 45 ans (catégorie « autre » selon Bethesda 2014).
3. L'utilisation d'un milieu liquide validé pour le test HPV et/ou validé pour le double immunomarquage est à privilégier.
4. **Chacun est libre de la forme du CR, du ou des codes bibles permettant « d'appeler » ces CR et peut ajouter à sa convenance tout élément de description ainsi que des codes ADICAP supplémentaires.**
5. En cas de réalisation d'une recherche d'HPV², le résultat est dans la mesure du possible intégré au CRS du FCU. Si les délais ne le permettent pas, il est conseillé d'émettre un premier CR partiel (le caractère partiel du CR doit être indiqué), mentionnant qu'une recherche d'HPV est en cours. Le CR définitif, incluant le résultat du test est ensuite émis.
 - a. Outre le résultat du test, la technique utilisée doit être indiquée.
 - b. Les résultats des tests HPV doivent être libellés selon la terminologie et code ADICAP suivants :
 - i. Absence d'HPV à haut risque oncogène. ADICAP : FYGC0000
 - ii. Présence d'HPV à haut risque oncogène. ADICAP : FYGC8815
6. En cas de réalisation d'un double marquage P16/KI67, le résultat est intégré au CRS du FCU, ou dans le compte rendu complémentaire s'il est en différé. La technique utilisée doit être indiquée.

La réalisation d'un double marquage p16/KI67 doit respecter les recommandations et les indications professionnelles INCa. Il est également recommandé de se concerter avec les cliniciens pour un accord sur le choix de cette option comme éventuelle attitude de première intention

- a. Le résultat de ce double marquage doit être codé en utilisant les codes ADICAP suivants :
 - i. FIGC0000 si marquage négatif
 - ii. FIGC0D00 si marquage positif.

² La réalisation d'un test HPV doit respecter les recommandations/indications professionnelles

7. La conduite à tenir en fonction du résultat du FCU et éventuellement du test complémentaire peut être indiquée en fin de conclusion en se référant aux recommandations INCa 2016 « CAT devant un FCU anormal »
8. Il est proposé de mentionner un lien internet menant à ces recommandations
9. Au cas où la première lecture d'un FCU est réalisée par un cytotechnicien, la traçabilité de l'identité du cytotechnicien doit être assurée.

Administratif

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient
Identification Préleveur
Nom structure
Identifiant du médecin pathologiste signataire
N° du compte rendu
Date du prélèvement
Date de validation du compte rendu

Titre : FCU de Dépistage/contrôle

Renseignements cliniques (si disponibles)

Description technique

Etalements (préciser le nombre de lames)
Milieu liquide utilisé (préciser le nom du fabricant)*³
Coloration (préciser le type)
Utilisation d'un système de lecture automatisée (préciser le nom du fabricant)

Qualité du prélèvement

Satisfaisant pour l'évaluation

Description

Préciser la présence ou l'absence de cellules d'origines endocervicales normales ou de la zone de jonction ainsi que les éléments pouvant intervenir sur la qualité de l'examen (inflammation, sang,)

Commentaires (optionnels)

Conclusion

Négatif pour une lésion intra-épithéliale ou maligne (Bethesda 2014)

[Conduite à tenir : lien internet vers recommandations INCa]

³ Le milieu liquide utilisé doit être un milieu validé pour la recherche d'HPV

Administratif

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire

N° du compte rendu

Date du prélèvement

Date de validation du compte rendu

Titre : FCU de Dépistage/contrôle

Renseignements cliniques (si disponibles)

Description technique

Etalements (préciser le nombre de lames)

Milieu liquide utilisé⁴ (préciser le nom du fabricant)

Coloration (préciser le type)

Utilisation système de lecture automatisée (préciser le nom du fabricant)

Qualité du prélèvement

Non satisfaisant pour l'évaluation :

Prélèvement non techniqué (raison)

OU

Prélèvement techniqué et examiné mais non satisfaisant pour (raison)

Commentaire : un frottis entièrement glandulaire est non satisfaisant pour l'évaluation

Conclusion

Non satisfaisant pour l'évaluation (Bethesda 2014)

[Conduite à tenir : lien internet vers recommandations INCa]

⁴ Le milieu liquide utilisé doit être un milieu validé pour la recherche d'HPV

Administratif

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire

N° du compte rendu

Date du prélèvement

Date de validation du compte rendu

Titre : FCU de Dépistage/contrôle

Renseignements cliniques (si disponibles)

Description technique

Etalements (préciser le nombre de lames)

Milieu liquide utilisé⁵ (préciser le nom du fabricant)

Coloration (préciser le type)

Utilisation système de lecture automatisée (préciser le nom du fabricant)

Qualité du prélèvement

Satisfaisant pour l'évaluation

Description

Préciser la présence ou l'absence de cellules d'origines endocervicales normales ou de la zone de jonction ainsi que les éléments pouvant intervenir sur la qualité de l'examen (inflammation, sang,)

Commentaires (optionnels)

Conclusion

Cellules malpighiennes atypiques de signification indéterminée (ASC-US) (Bethesda 2014)

[Conduite à tenir : lien internet vers recommandations INCa]

⁵ Le milieu liquide utilisé doit être un milieu validé pour la recherche d'HPV et le double marquage p16/ki 67

Administratif

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire

N° du compte rendu

Date du prélèvement

Date de validation du compte rendu

Titre : FCU de Dépistage/contrôle

Renseignements cliniques (si disponibles)

Description technique

Etalements (préciser le nombre de lames)

Milieu liquide utilisé⁶ (préciser le nom du fabricant)

Coloration (préciser le type)

Utilisation système de lecture automatisée (préciser le nom du fabricant)

Qualité du prélèvement

Satisfaisant pour l'évaluation

Description

Préciser la présence ou l'absence de cellules d'origines endocervicales normales ou de la zone de jonction ainsi que les éléments pouvant intervenir sur la qualité de l'examen (inflammation, sang,)

Commentaires (optionnels)

Conclusion

Cellules malpighiennes atypiques ne permettant pas d'éliminer une lésion malpighienne intraépithéliale de haut grade (ASC-H) (Bethesda 2014)

[Conduite à tenir : lien internet vers recommandations INCa]

⁶ Le milieu liquide utilisé doit être un milieu validé pour la recherche d'HPV

Administratif

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire

N° du compte rendu

Date du prélèvement

Date de validation du compte rendu

Titre : FCU de Dépistage/contrôle

Renseignements cliniques (si disponibles)

Description technique

Etalements (préciser le nombre de lames)

Milieu liquide utilisé⁷ (préciser le nom du fabricant)

Coloration (préciser le type)

Utilisation système de lecture automatisée (préciser le nom du fabricant)

Qualité du prélèvement

Satisfaisant pour l'évaluation

Description

Préciser la présence ou l'absence de cellules d'origines endocervicales normales ou de la zone de jonction ainsi que les éléments pouvant intervenir sur la qualité de l'examen (inflammation, sang,)

Commentaires (optionnels)

Conclusion

Lésion malpighienne intra-épithéliale de bas grade (LSIL) (Bethesda 2014)

[Conduite à tenir : lien internet vers recommandations INCa]

⁷ Le milieu liquide utilisé doit être un milieu validé pour la recherche d'HPV et le double marquage p16/ki 67

Administratif

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire

N° du compte rendu

Date du prélèvement

Date de validation du compte rendu

Titre : FCU de Dépistage/contrôle

Renseignements cliniques (si disponibles)

Description technique

Etalements (préciser le nombre de lames)

Milieu liquide utilisé⁸ (préciser le nom du fabricant)

Coloration (préciser le type)

Utilisation système de lecture automatisée (préciser le nom du fabricant)

Qualité du prélèvement

Satisfaisant pour l'évaluation

Description

Préciser la présence ou l'absence de cellules d'origines endocervicales normales ou de la zone de jonction ainsi que les éléments pouvant intervenir sur la qualité de l'examen (inflammation, sang,)

Commentaires (optionnels)

Conclusion

Lésion malpighienne intra-épithéliale de haut grade (HSIL) (Bethesda 2014)

[Conduite à tenir : lien internet vers recommandations INCa]

⁸ Le milieu liquide utilisé doit être un milieu validé pour la recherche d'HPV

Administratif

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire

N° du compte rendu

Date de validation du compte rendu

Date du prélèvement

Titre : FCU de Dépistage/contrôle

Renseignements cliniques (si disponibles)

Description technique

Etalements (préciser le nombre de lames)

Milieu liquide utilisé⁹ (préciser le nom du fabricant)

Coloration (préciser le type)

Utilisation système de lecture automatisée (préciser le nom du fabricant)

Qualité du prélèvement

Satisfaisant pour l'évaluation

Description

Préciser la présence ou l'absence de cellules d'origines endocervicales normales ou de la zone de jonction ainsi que les éléments pouvant intervenir sur la qualité de l'examen (inflammation, sang,)

Commentaires (optionnels)

Conclusion

Lésion malpighienne intra-épithéliale de haut grade avec des aspects faisant suspecter une invasion (Bethesda 2014)

[Conduite à tenir : lien internet vers recommandations INCa]

⁹ Le milieu liquide utilisé doit être un milieu validé pour la recherche d'HPV

Administratif

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire

N° du compte rendu

Date du prélèvement

Date de validation du compte rendu

Titre : FCU de Dépistage/contrôle

Renseignements cliniques (si disponibles)

Description technique

Etalements (préciser le nombre de lames)

Milieu liquide utilisé¹⁰ (préciser le nom du fabricant)

Coloration (préciser le type)

Utilisation système de lecture automatisée (préciser le nom du fabricant)

Qualité du prélèvement

Satisfaisant pour l'évaluation

Description

Préciser la présence ou l'absence de cellules d'origines endocervicales normales ou de la zone de jonction ainsi que les éléments pouvant intervenir sur la qualité de l'examen (inflammation, sang,)

Commentaires (optionnels)

Conclusion

Carcinome épidermoïde (Bethesda 2014)

[Conduite à tenir : lien internet vers recommandations INCa]

¹⁰ Le milieu liquide utilisé doit être un milieu validé pour la recherche d'HPV

Administratif

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire

N° du compte rendu

Date du prélèvement

Date de validation du compte rendu

Titre : FCU de Dépistage/contrôle

Renseignements cliniques (si disponibles)

Description technique

Etalements (préciser le nombre de lames)

Milieu liquide utilisé¹¹ (préciser le nom du fabricant)

Coloration (préciser le type)

Utilisation système de lecture automatisée (préciser le nom du fabricant)

Qualité du prélèvement

Satisfaisant pour l'évaluation

Description

Préciser la présence ou l'absence de cellules d'origines endocervicales normales ou de la zone de jonction ainsi que les éléments pouvant intervenir sur la qualité de l'examen (inflammation, sang,)

Commentaires (optionnels)

Conclusion

Cellules glandulaires atypiques SAP (Bethesda 2014)

[Conduite à tenir : lien internet vers recommandations INCa]

¹¹ Le milieu liquide utilisé doit être un milieu validé pour la recherche d'HPV

Administratif

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire

N° du compte rendu

Date du prélèvement

Date de validation du compte rendu

Titre : FCU de Dépistage/contrôle

Renseignements cliniques (si disponibles)

Description technique

Etalements (préciser le nombre de lames)

Milieu liquide utilisé¹² (préciser le nom du fabricant)

Coloration (préciser le type)

Utilisation système de lecture automatisée (préciser le nom du fabricant)

Qualité du prélèvement

Satisfaisant pour l'évaluation

Description

Préciser la présence ou l'absence de cellules d'origines endocervicales normales ou de la zone de jonction ainsi que les éléments pouvant intervenir sur la qualité de l'examen (inflammation, sang,

Commentaires (optionnels)

Conclusion

Cellules endocervicales atypiques SAP (Bethesda 2014)

[Conduite à tenir : lien internet vers recommandations INCa]

¹² Le milieu liquide utilisé doit être un milieu validé pour la recherche d'HPV

Administratif

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire

N° du compte rendu

Date du prélèvement

Date de validation du compte rendu

Titre : FCU de Dépistage/contrôle

Renseignements cliniques (si disponibles)

Description technique

Etalements (préciser le nombre de lames)

Milieu liquide utilisé¹³ (préciser le nom du fabricant)

Coloration (préciser le type)

Utilisation système de lecture automatisée (préciser le nom du fabricant)

Qualité du prélèvement

Satisfaisant pour l'évaluation

Description

Préciser la présence ou l'absence de cellules d'origines endocervicales normales ou de la zone de jonction ainsi que les éléments pouvant intervenir sur la qualité de l'examen (inflammation, sang,)

Commentaires (optionnels)

Conclusion

Cellules endométriales atypiques SAP (Bethesda 2014)

[Conduite à tenir : lien internet vers recommandations INCa]

¹³ Le milieu liquide utilisé doit être un milieu validé pour la recherche d'HPV

Administratif

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire

N° du compte rendu

Date du prélèvement

Date de validation du compte rendu

Titre : FCU de Dépistage/contrôle

Renseignements cliniques (si disponibles)

Description technique

Etalements (préciser le nombre de lames)

Milieu liquide utilisé¹⁴ (préciser le nom du fabricant)

Coloration (préciser le type)

Utilisation système de lecture automatisé (préciser le nom du fabricant)

Qualité du prélèvement

Satisfaisant pour l'évaluation

Description

Préciser la présence ou l'absence de cellules d'origines endocervicales normales ou de la zone de jonction ainsi que les éléments pouvant intervenir sur la qualité de l'examen (inflammation, sang,)

Commentaires (optionnels)

Conclusion

Cellules glandulaires en faveur d'une néoplasie (Bethesda 2014)

¹⁴ Le milieu liquide utilisé doit être un milieu validé pour la recherche d'HPV

Administratif

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire

N° du compte rendu

Date du prélèvement

Date de validation du compte rendu

Titre : FCU de Dépistage/contrôle

Renseignements cliniques (si disponibles)

Description technique

Etalements (préciser le nombre de lames)

Milieu liquide utilisé¹⁵ (préciser le nom du fabricant)

Coloration (préciser le type)

Utilisation système de lecture automatisée (préciser le nom du fabricant)

Qualité du prélèvement

Satisfaisant pour l'évaluation

Description

Préciser la présence ou l'absence de cellules d'origines endocervicales normales ou de la zone de jonction ainsi que les éléments pouvant intervenir sur la qualité de l'examen (inflammation, sang,)

Commentaires (optionnels)

Conclusion

Cellules endocervicales atypiques en faveur d'une néoplasie (Bethesda 2014)

[Conduite à tenir : lien internet vers recommandations INCa]

¹⁵ Le milieu liquide utilisé doit être un milieu validé pour la recherche d'HPV

Administratif

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire

N° du compte rendu

Date du prélèvement

Date de validation du compte rendu

Titre : FCU de Dépistage/contrôle

Renseignements cliniques (si disponibles)

Description technique

Etalements (préciser le nombre de lames)

Milieu liquide utilisé¹⁶ (préciser le nom du fabricant)

Coloration (préciser le type)

Utilisation système de lecture automatisée (préciser le nom du fabricant)

Qualité du prélèvement

Satisfaisant pour l'évaluation

Description

Préciser la présence ou l'absence de cellules d'origines endocervicales normales ou de la zone de jonction ainsi que les éléments pouvant intervenir sur la qualité de l'examen (inflammation, sang,

Commentaires (optionnels)

Conclusion

Adénocarcinome in situ de l'endocol (Bethesda 2014)

[Conduite à tenir : lien internet vers recommandations INCa]

¹⁶ Le milieu liquide utilisé doit être un milieu validé pour la recherche d'HPV

Administratif

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire

N° du compte rendu

Date du prélèvement

Date de validation du compte rendu

Titre : FCU de Dépistage/contrôle

Renseignements cliniques (si disponibles)

Description technique

Etalements (préciser le nombre de lames)

Milieu liquide utilisé¹⁷ (préciser le nom du fabricant)

Coloration (préciser le type)

Utilisation système de lecture automatisée (préciser le nom du fabricant)

Qualité du prélèvement

Satisfaisant pour l'évaluation

Description

Préciser la présence ou l'absence de cellules d'origines endocervicales normales ou de la zone de jonction ainsi que les éléments pouvant intervenir sur la qualité de l'examen (inflammation, sang,

Commentaires (optionnels)

Conclusion

Adénocarcinome SAP (Bethesda 2014)

[Conduite à tenir : lien internet vers recommandations INCa]

¹⁷ Le milieu liquide utilisé doit être un milieu validé pour la recherche d'HPV

Administratif

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire

N° du compte rendu

Date du prélèvement

Date de validation du compte rendu

Titre : FCU de Dépistage/contrôle

Renseignements cliniques (si disponibles)

Description technique

Etalements (préciser le nombre de lames)

Milieu liquide utilisé¹⁸ (préciser le nom du fabricant)

Coloration (préciser le type)

Utilisation système de lecture automatisée (préciser le nom du fabricant)

Qualité du prélèvement

Satisfaisant pour l'évaluation

Description

Préciser la présence ou l'absence de cellules d'origines endocervicales normales ou de la zone de jonction ainsi que les éléments pouvant intervenir sur la qualité de l'examen (inflammation, sang,)

Commentaires (optionnels)

Conclusion

Adénocarcinome endocervical (Bethesda 2014)

[Conduite à tenir : lien internet vers recommandations INCa]

¹⁸ Le milieu liquide utilisé doit être un milieu validé pour la recherche d'HPV

Administratif

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire

N° du compte rendu

Date du prélèvement

Date de validation du compte rendu

Titre : FCU de Dépistage/contrôle

Renseignements cliniques (si disponibles)

Description technique

Etalements (préciser le nombre de lames)

Milieu liquide utilisé¹⁹ (préciser le nom du fabricant)

Coloration (préciser le type)

Utilisation système de lecture automatisée (préciser le nom du fabricant)

Qualité du prélèvement

Satisfaisant pour l'évaluation

Description

Préciser la présence ou l'absence de cellules d'origines endocervicales normales ou de la zone de jonction ainsi que les éléments pouvant intervenir sur la qualité de l'examen (inflammation, sang,)

Commentaires (optionnels)

Conclusion

Adénocarcinome endométrial (Bethesda 2014)

[Conduite à tenir : lien internet vers recommandations INCa]

¹⁹ Le milieu liquide utilisé doit être un milieu validé pour la recherche d'HPV

Administratif

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire

N° du compte rendu

Date du prélèvement

Date de validation du compte rendu

Titre : FCU de Dépistage/contrôle

Renseignements cliniques (si disponibles)

Description technique

Etalements (préciser le nombre de lames)

Milieu liquide utilisé²⁰ (préciser le nom du fabricant)

Coloration (préciser le type)

Utilisation système de lecture automatisées (préciser le nom du fabricant)

Qualité du prélèvement

Satisfaisant pour l'évaluation

Description

Préciser la présence ou l'absence de cellules d'origines endocervicales normales ou de la zone de jonction ainsi que les éléments pouvant intervenir sur la qualité de l'examen (inflammation, sang,)

Commentaires (optionnels)

Conclusion

Adénocarcinome d'origine extra-utérine (Bethesda 2014)

[Conduite à tenir : lien internet vers recommandations INCa]

²⁰ Le milieu liquide utilisé doit être un milieu validé pour la recherche d'HPV

Administratif

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire

N° du compte rendu

Date du prélèvement

Date de validation du compte rendu

Titre : FCU de Dépistage/contrôle

Renseignements cliniques (si disponibles)

Description technique

Etalements (préciser le nombre de lames)

Milieu liquide utilisé²¹ (préciser le nom du fabricant)

Coloration (préciser le type)

Utilisation système de lecture automatisé (préciser le nom du fabricant)

Qualité du prélèvement

Satisfaisant pour l'évaluation

Description

Préciser la présence ou l'absence de cellules d'origines endocervicales normales ou de la zone de jonction ainsi que les éléments pouvant intervenir sur la qualité de l'examen (inflammation, sang,)

Commentaires (optionnels)

Conclusion

Autre tumeur maligne (préciser) (Bethesda 2014)

[Conduite à tenir : lien internet vers recommandations INCa]

²¹ Le milieu liquide utilisé doit être un milieu validé pour la recherche d'HPV

HISTOLOGIE

Biopsies (OMS 2014)

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire (RPPS)

N° du compte rendu

Date de validation du compte rendu

Renseignements cliniques/ATCD (si disponibles)

Date de prélèvement

Description technique.

Fixateur/coloration/ (technique (s) complémentaire (s)).

Description macroscopique

Nb de fragment (s), localisation, ...

Description histologique (optionnelle)

Conclusion

Absence de tissu interprétable

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire (RPPS)

N° du compte rendu

Date de prélèvement

Date de validation du compte rendu

Renseignements cliniques/ATCD (si disponibles)

Description technique.

Fixateur/coloration/ (technique (s) complémentaire (s)).

Description macroscopique

Nbr de fragment (s), localisation, ...

Description histologique (optionnelle)

Conclusion

Epithélium malpighien normal ; prélèvement n'ayant pas intéressé la zone de transformation

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire (RPPS)

N° du compte rendu

Date de prélèvement

Date de validation du compte rendu

Renseignements cliniques/ATCD (si disponibles)

Description technique.

Fixateur/coloration/ (technique (s) complémentaire (s)).

Description macroscopique

Nbr de fragment (s)

Description histologique (optionnelle)

Conclusion

Absence de lésion malpighienne intra-épithéliale ou maligne

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire (RPPS)

N° du compte rendu

Date de prélèvement

Date de validation du compte rendu

Renseignements cliniques/ATCD (si disponibles)

Description technique.

Fixateur/coloration/ (technique (s) complémentaire (s)).

Description macroscopique

Nbr de fragment (s)

Description histologique (optionnelle)

Conclusion

Lésion malpighienne intra-épithéliale de bas grade (Classification OMS 2014)

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire (RPPS)

N° du compte rendu

Date de validation du compte rendu

Date de prélèvement

Renseignements cliniques/ATCD (si disponibles)

Description technique.

Fixateur/coloration/ (technique (s) complémentaire (s)).

Description macroscopique

Nbr de fragment (s)

Description histologique (optionnelle)

Conclusion

Lésion malpighienne intra-épithéliale de haut grade (CIN II avec koïlocytose)

(Classification OMS 2014)

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire (RPPS)

N° du compte rendu

Date de prélèvement

Date de validation du compte rendu

Renseignements cliniques/ATCD (si disponibles)

Description technique.

Fixateur/coloration/ (technique (s) complémentaire (s)).

Description macroscopique

Nbr de fragment (s)

Description histologique (optionnelle)

Conclusion

Lésion malpighienne intra-épithéliale de haut grade (CIN III) (Classification OMS 2014)

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire (RPPS)

N° du compte rendu

Date de prélèvement

Date de validation du compte rendu

Renseignements cliniques/ATCD (si disponibles)

Description technique.

Fixateur/coloration/ (technique (s) complémentaire (s)).

Description macroscopique

Nbr de fragment (s)

Description histologique (optionnelle)

Conclusion

Adénocarcinome in situ de l'endocol (Classification OMS 2014)

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire (RPPS)

N° du compte rendu

Date de prélèvement

Date de validation du compte rendu

Renseignements cliniques/ATCD (si disponibles)

Description technique.

Fixateur/coloration/ (technique (s) complémentaire (s)).

Description macroscopique

Nbr de fragment (s)

Description histologique (optionnelle)

Conclusion

Carcinome malpighien (ou épidermoïde) invasif (Classification OMS 2014)

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient

Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire (RPPS)

N° du compte rendu

Date de prélèvement

Date de validation du compte rendu

Renseignements cliniques/ATCD (si disponibles)

Description technique.

Fixateur/coloration/ (technique (s) complémentaire (s)).

Description macroscopique

Nbr de fragment (s)

Description histologique (optionnelle)

Conclusion

Adénocarcinome invasif de l'endocol (Classification OMS 2014)

HISTOLOGIE

Conisations (OMS 2014)

Les CR de pièce conisation reprennent dans la conclusion, au minimum, la même classification OMS 2014 des lésions que les biopsies.

Les codes ADICAP directeurs à utiliser pour les conisations sont les mêmes que pour les biopsies en utilisant comme premier caractère (type de prélèvement) la lettre I

Exemples :

Conclusion

Lésion malpighienne intra-épithéliale de haut grade (CIN III) (Classification OMS 2014)

Code ADICAP directeur : IHGCE5S3

Nom/NJF/Prénom/DDN/NIR patient
Identification Préleveur

Nom structure

Identifiant du médecin pathologiste signataire (RPPS)

N° du compte rendu

Date de prélèvement

Date de validation du compte rendu

Renseignements cliniques/ATCD (si disponibles)

Description technique.

Fixateur/coloration/ (technique (s) complémentaire (s)).

Description macroscopique

Taille, orientation, Protocole utilisé,

Description histologique

Type histologique

Extension tumorale (Marges, en mm)

Présence/absence d'embolies lymphatiques/vasculaires

Critères relatifs à la tumeur si invasif :

Micro-invasif : invasion en profondeur en mm/invasion horizontale en mm

Invasif : taille (plus grand diamètre) /invasion en profondeur en mm

Marges

Adénocarcinome in situ ou invasif associé

Conclusion

Selon classification OMS 2014 (même que pour les biopsies)

Codes ADICAP pour relecture des FCU en cas de discordance cytologie/histologie

☞ Les codes sont à associer à l'examen histologique (examen « en cours »)

☞ Ils concernent le FCU relu.

☞ **La réalisation d'une relecture et le numéro d'examen du FCU relu doivent être indiqués dans la conclusion.**

Diagnostic de l'examen du FCU confirmé après relecture : **FCGC081**

Diagnostic de l'examen du FCU considéré comme faux négatif après relecture : **FCGC083**

Diagnostic de l'examen du FCU considéré comme faux positif après relecture : **FCGC084**

Diagnostic de l'examen du FCU modifié après relecture : **FCGC082** (ex : modification d'un ASC-H en LMIEHG)