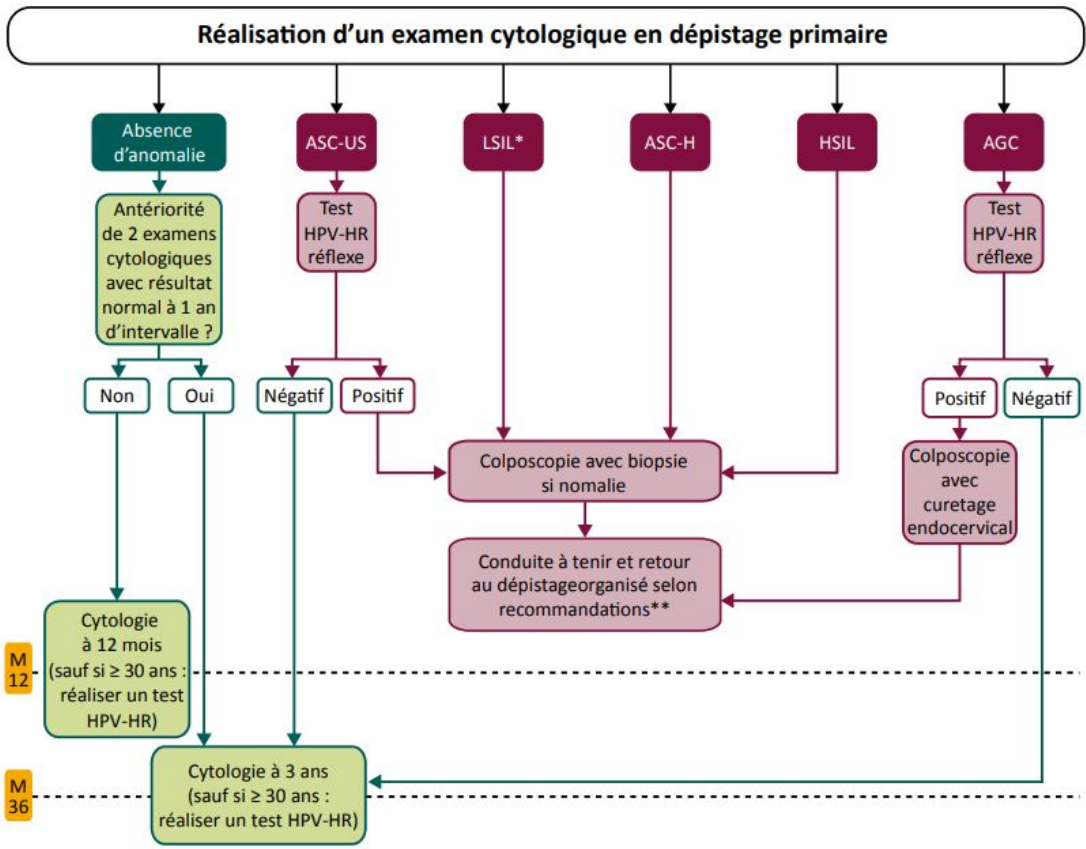


MÉMO : DÉPISTAGE DU CANCER DU COL UTÉRIN

Comment analyser les résultats? Comment planifier la poursuite du suivi?



Femmes de 25 à 29 ans

En cas de grossesse :

- ASC-US ou LSIL : cytologie de contrôle M2-3 post partum
- ASC-H ou HSIL ou AGC : colposcopie d'emblée

En cas d'immunodépression :

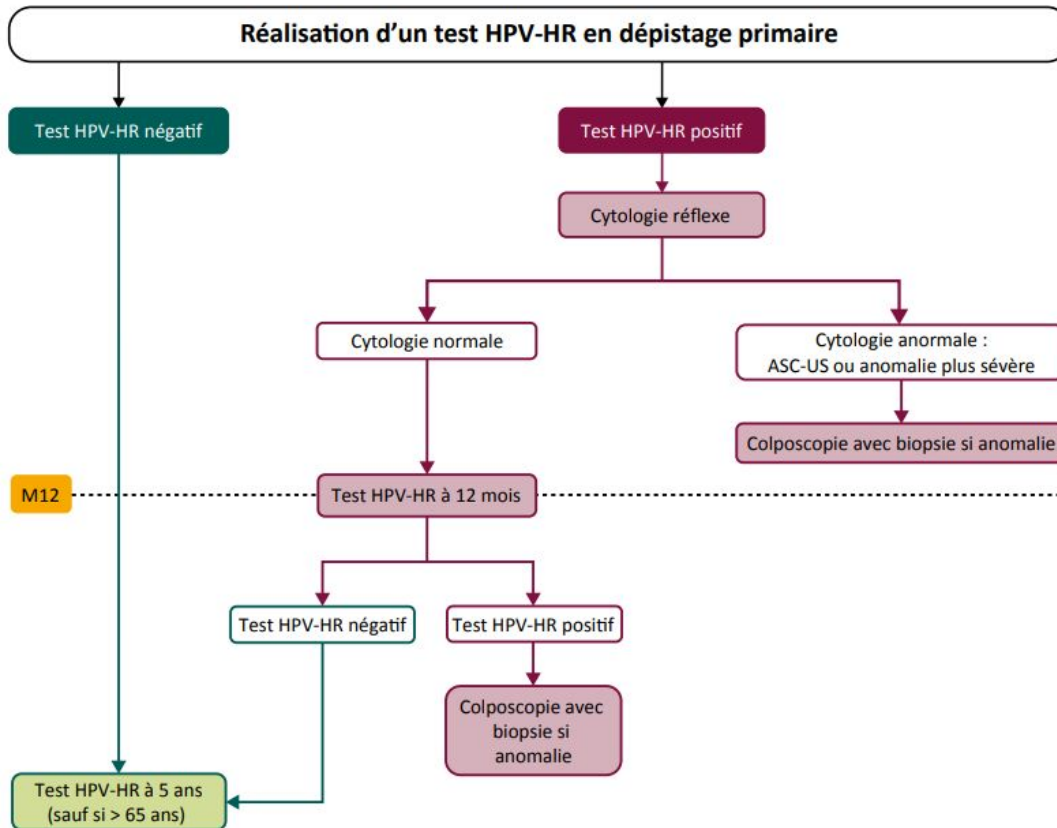
Quelle que soit l'anomalie cytologique : colposcopie d'emblée

(rechercher les CIN2 et cancers car risque plus élevé; limiter le traitement des lésions de bas grade qui récidivent fréquemment)

NIL/M = Négatif pour une lésion intra-épithéliale ou maligne
ASC-US = Cellules malpighiennes atypiques de signification indéterminée
LSIL = Lésion malpighienne intra-épithéliale de bas grade
ASC-H = Cellules malpighiennes atypiques ne permettant pas d'éliminer une lésion de haut grade
HSIL = Lésion malpighienne intra-épithéliale de haut grade
AGC = Atypies des cellules glandulaires

MÉMO : DÉPISTAGE DU CANCER DU COL UTÉRIN

Comment analyser les résultats? Comment planifier la poursuite du suivi?



Femmes de 30 à 65 ans

En cas de grossesse :

- Cytologie normale : idem hors grossesse
- Cytologie anormale : Pas de recommandations spécifiques

En cas d'immunodépression :

Quelle que soit l'anomalie cytologique : colposcopie d'emblée

(rechercher les CIN2 et cancers car risque plus élevé; limiter le traitement des lésions de bas grade qui récidivent fréquemment)