

Evaluation of Residual Lesions Following Conservative Treatment of High Grade Cervical Intraepithelial Neoplasia CIN2+

Tamuna Gogoladze¹, Vasil Tkeshelashvili²

The University of Georgia, School of Health Sciences
¹MD, OB/GYN, PhD; ²MD, JD, PhD, ScD, Professor

Summary

The purpose of this study was to determine the diagnostic value Pap smear test and colposcopy in Georgian National Screening Center, evaluation of efficiency of the excisional treatment and determining the main risk factors for prediction of residual/recurrent disease in patients with high-grade cervical intraepithelial neoplasia. We retrospectively analyzed 613 patients, who underwent excisional treatment of the cervix (LEEP). Follow-up was performed by Pap smear test, colposcopy and histomorphological examinations. Accuracy of Pap smear test and colposcopy prior to the excisional treatment revealed Pap : Se 83.4%; Sp 76.4%; PPV 72.6%; NPV 76.8%; Colposcopy : Se 83.4%; Sp 69.4%; PPV 69.3 % ; NPV 80.6 %; After the excisional treatment: Pap :Se 82.8 %; Sp 92.3 %; PPV 61.5 %; NPV 97.3 %; Colposcopy : Se 62.1%; Sp 80.4 %; PPV 32.1 %; NPV 93.4%. After LEEP colposcopy is less sensitive than before LEEP. After LEEP sensitivity of the Pap smear test exceeds the sensitivity of the colposcopy. Forty one (18.4%) of 223 patients had residual/recurrent lesion during follow-up. According to univariate analysis the patient's age ≥ 40 years ($p < 0.01$) OR 3.2 (95% CI 1.3-8.4), transformation zone type III ($p < 0.01$) OR 5.0 (95% CI 2.1-11.5), endocervical gland involvement ($p < 0.01$) OR 6.2 (95% CI 2.7 - 15.1), smoking status ($p < 0.001$) OR 7.7 (95% CI 3.336-17.8), major abnormal cytology ($p < 0.05$) OR 2.72 (95% CI 0.963-9.512) were significant risk factors for residual/recurrent disease. However, gravidity, parity, severity of disease and positive margins were not relevant factors for the residual/recurrent disease ($P > 0.05$). Consideration and implementation of these predictive factors in patient surveillance protocol will allow avoiding delayed treatment or overtreatment.

Keywords: Pap smear, colposcopy, cervical intraepithelial neoplasia, LEEP

საშვილოსნოს ყელის მაღალი ხარისხის ინტრაეპითელური ნეოპლაზიების CIN2+ კონსერვატიული მკურნალობის შემდგომი რეზიდუალური დაზიანებების შეფასება თამუნა გოგოლაძე¹, ვასილ ტყეშელაშვილი²

საქართველოს უნივერსიტეტი, ჯანმრთელობის მეცნიერებების სკოლა

¹ექიმი მენ-გინეკოლოგი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის აკადემიური დოქტორი; ²მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი

რეზიუმე

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ქ. თბილისის საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგული პროგრამის ფარგლებში დღესდღეობით არსებული სკრინინგული ტესტების (Pap ტესტის და კოლპოსკოპიური კვლევის) დიაგნოსტიკური ღირებულების შეფასება, ექსციზიური მკურნალობის ეფექტიანობის შეფასება და რეზიდუალური/რეკურენტული დაზიანების პრედიქტორი რისკ ფაქტორების განსაზღვრა. რეტროსპექტიულად გაანალიზდა 613 პაციენტი, რომლებსაც ჩაუტარდათ საშვილოსნოს ყელის ექსციზიური მკურნალობა (LEEP). პაციენტების მკურნალობის შემდგომი მონიტორინგი წარმოებულ იქნა Pap ტესტით, კოლპოსკოპიური და ჰისტომორფოლოგიური კვლევებით. ექსციზიურ მკურნალობამდე Pap ტესტის დიაგნოსტიკური ღირებულების შეფასებისას გამოვლინდა: Se 83.4%; Sp 76.4%; PPV 72.6%; NPV 76.8%; კოლპოსკოპიური კვლევის დიაგნოსტიკური ღირებულების შეფასებისას გამოვლინდა: Se 83.4%; Sp 69.4%; PPV 69.34 % ; NPV 80.6 %. ექსციზიური მკურნალობის შემდეგ Pap ტესტის Se 82.8 %; Sp 92.3 %; PPV 61.5 %; NPV 97.3 %; კოლპოსკოპიური კვლევის Se 62.1%; Sp 80.4 %; PPV 32.1 %; NPV 93.4%. საშვილოსნოს ყელის ექსციზიური მკურნალობის შემდეგ კოლპოსკოპიური კვლევის მგრძობელობა ნაკლებია ვიდრე ექსციზიურ მკურნალობამდე. ექსციზიური მკურნალობის შემდეგ Pap ტესტის მგრძობელობა აღემატება კოლპოსკოპიური კვლევის მგრძობელობას. მკურნალობის შემდეგ რეზიდუალური დაზიანება აღინიშნა პაციენტების 18% -ში, ჩვენს მიერ ჩატარებული კვლევით დადგინდა, რომ პაციენტის ასაკი ≥ 40 წელი ($p < 0.01$) OR 3.2 (95% CI 1.3-8.4), დისპლაზიური პროცესის გავრცელება ენდოცერვიქსულ ჯირკვლებში ($p < 0.01$) OR 6.2 (95% CI 2.7 - 15.1), ტრანსფორმაციის ზონა ტიპი III ($p < 0.01$) OR 5.0 (95% CI 2.1-11.5), მწველობა ($p < 0.001$) OR 7.7 (95% CI 3.336-17.8) და მაღალი ხარისხის ციტოლოგიური ატიპია ($p < 0.05$) OR 2.72 (95% CI 0.963-9.512) წარმოადგენენ მნიშვნელოვან რისკ ფაქტორებს რეზიდუალური დაზიანების პრედიქციისთვის. ორსულობათა რაოდენობა, მშობიარობათა რაოდენობა, რეზექციის პოზიტიური კიდე და მაღალი ხარისხის მორფოლოგიური ატიპია ($p > 0.05$) არ წარმოადგენენ რეზიდუალური დაზიანებების პრედიქტორ რისკ ფაქტორებს. მიღებული შედეგების იმპლემენტაციით პაციენტების მეთვალყურეობის პროტოკოლში შესაძლებელი იქნება დაგვიანებული ან გადაჭარბებული მკურნალობის თავიდან აცილება.

საკვანძო სიტყვები: Pap ტესტი, კოლპოსკოპია, ცერვიქსის ინტრაეპითელური ნეოპლაზია, LEEP.