



ORIGINAL

## Control de calidad de la citología ginecológica: programa de calidad de la Sociedad Española de Citología. Resultados de la segunda ronda



Francesc Alameda<sup>a,\*</sup>, Sonsoles Aso<sup>b</sup>, Inmaculada Catalina<sup>c</sup>, M. Dolores Comes<sup>d</sup>, M. Carmen Gomez Mateo<sup>e</sup>, Rosario Granados<sup>f</sup>, Belén Lloveras<sup>a</sup>, Rosa Oncins<sup>d</sup>, Marta Rezola Bajineta<sup>e</sup> y Francesc Treserra<sup>g</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Patología, Hospital del Mar, Barcelona, España

<sup>b</sup> Servicio de Patología, Hospital Virgen de la Salud, Toledo, España

<sup>c</sup> Servicio de Patología, Hospital del Perpetuo Socorro, Badajoz, España

<sup>d</sup> Servicio de Patología, Hospital de Barbastro, Barbastro, Huesca, España

<sup>e</sup> Servicio de Patología, Hospital Universitario Donostia, Donostia, Guipúzcoa, España

<sup>f</sup> Servicio de Patología, Hospital Universitario de Getafe, Getafe, Madrid, España

<sup>g</sup> Servicio de Patología, Hospital Universitari Dexeus, Barcelona, España

Recibido el 25 de septiembre de 2017; aceptado el 22 de noviembre de 2017

Disponible en Internet el 1 de febrero de 2018

### PALABRAS CLAVE

Citología ginecológica;  
Control de calidad;  
Cáncer de cérvix;  
Cribado;  
Escanear;  
Acuerdo interobservador

### Resumen

**Introducción:** Las recomendaciones del cribado de cáncer de cérvix en España incluyen la participación en programas de control de calidad externos a los laboratorios de citología. La Sociedad Española de Citología (SEC) ha iniciado un programa de control de calidad de la citología ginecológica (CG).

**Objetivo:** Presentar y analizar los resultados de la segunda ronda del control de calidad de la SEC.

**Material y métodos:** Se incluyeron casos procesados mediante citología en medio líquido. Se escanearon las laminillas mediante la plataforma Aperio. Se seleccionaron 23 muestras procedentes de un banco de casos con al menos un 75% de acuerdo entre 4 expertos citopatólogos. Los diagnósticos de los casos para estudio incluyeron: uno negativo, 15 lesiones de bajo grado (4 ASCUS y 11 LSIL) y 7 lesiones de alto grado (uno ASCH y 6 HSIL). La CML correspondía a ThinPrep<sup>®</sup> en 16 casos y a SurePath<sup>®</sup> en 7. Se realizó el estudio de la correlación diagnóstica interobservador.

**Resultados:** Participaron 16 hospitales. Las concordancias medias fueron: global 70,6% y por tipo de lesión 63,1%. En negativo 71,9%, en ASCUS 56,2%, en LSIL 69,5% y en HSIL 82,8%. Los casos discordantes correspondían con mayor frecuencia a negativos y a ASCUS. Se observó discordancia severa (HSIL/ASCH frente a negativo) en un 4,4% de los casos.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [86780@hospitaldelmar.cat](mailto:86780@hospitaldelmar.cat) (F. Alameda).

**KEYWORDS**

Gynecological cytology;  
Quality control;  
Cervical cancer;  
Screening;  
Scan;  
Interobserver agreement

*Conclusiones:* Nuestros resultados son similares a los descritos en la literatura, encontrando muy escasas discordancias severas.

© 2017 Sociedad Española de Anatomía Patológica. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### The Spanish Society of Cytology: Quality control program of gynecological cytology

**Abstract**

*Introduction:* In Spain, the guidelines for cervical cancer screening include a recommendation to enroll in external quality control programs. The Spanish Society of Cytology (SEC) has initiated its own quality control program of gynecological cytology (QCPGC).

*Aim:* To describe and discuss the results of the second round of SEC's QCPGC.

*Material and method:* The cases are selected by a group of expert cytologists. The cases with an agreement of 75% of four cytopathologists were used. The cases were scanned with Aperio. The scanned cases not available were excluded. We included a total of 23 cases, 1 negative, 15 low grade lesions (4 ASCUS and 11 LSIL) and 7 high grade lesions (1 ASCH and 6 HSIL). Sixteen cases were studied with ThinPrep™ platform and in 7 cases the SurePath™ platform was used. *Results:* Sixteen hospitals participated. The global mean concordance was 70.6%. The mean concordance in the type of lesion was 63.1%. The concordance was 71.9% in negative diagnoses, 56.2% in ASCUS, 69.5% in LSIL and 82.8% in HSIL. The discordant cases were diagnosed more frequently as negative and ASCUS. 4.4% of cases had major discordances (HSIL or ASCH versus negatives).

*Conclusions:* Our results are similar to those reported in the literature, with very few severe discordances.

© 2017 Sociedad Española de Anatomía Patológica. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

**Introducción**

El cáncer de cérvix en España ha disminuido en incidencia debido a la práctica frecuente de la citología ginecológica (CG), en contraste con otras neoplasias como las de mama, colon y pulmón.

En el momento actual, las recomendaciones establecidas en España respecto al cribado del cáncer de cérvix, orientan hacia la determinación molecular de VPH por su alta sensibilidad, sobrepasando la de la citología<sup>1</sup>.

Dichas recomendaciones incluyen la participación de los centros diagnósticos en programas externos de control de calidad de la CG. Es por ello que la Sociedad Española de Citología (SEC) está desarrollando un programa de control de calidad de la CG. Metodológicamente se trata de un estudio comparativo entre 2 o más observadores con dedicación asistencial a la CG, basados en diagnósticos previamente estandarizados. De esta forma se pueden determinar las discrepancias diagnósticas en términos similares a los establecidos en la literatura<sup>2</sup>. Una discrepancia grave, que en este trabajo queda denominada como severa, queda definida como un diagnóstico de lesión escamosa de alto grado, cáncer o neoplasia glandular omitido en el informe citológico<sup>2</sup>.

La primera ronda de este programa<sup>3</sup> se realizó basada en el intercambio de casos entre distintos hospitales que utilizaban el mismo tipo de citología (CML con ThinPrep® o SurePath®, o bien triple toma clásica). Este método

planteaba 2 tipos de problemas, en primer lugar, aquellos derivados de la búsqueda y cesión de laminillas con el consiguiente riesgo de rotura o extravío. En segundo lugar, al faltar un diagnóstico de referencia establecido, la comparación de los resultados obtenidos de cada hospital participante ofrece lo que podría interpretarse como un simple intercambio de opiniones, no permitiendo establecer la existencia de errores de interpretación diagnóstica.

Para implementar la segunda ronda nos hemos basado en estudios ya publicados que desarrollan métodos de control de calidad utilizando la digitalización<sup>4,5</sup> y definiendo las discrepancias de forma similar a la de la primera ronda<sup>1</sup>. Se ha tenido en cuenta además la posibilidad de que la evaluación de las preparaciones en esta ronda fuera utilizada como un elemento más de la formación continuada tal y como se recoge también en la literatura<sup>6</sup>, así como las dificultades en el diagnóstico de ASCUS<sup>5,7-11</sup>.

**Objetivo**

Nuestro objetivo en este trabajo es dar a conocer y analizar los resultados de la segunda ronda del programa de control de calidad de la CG que efectúa la SEC.

**Material y métodos**

La SEC puso a disposición de sus socios, anunciado en su página web, el programa de calidad de la CG mediante una

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8807981>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8807981>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)