

# Citološko očitavanje testova – kontrola kvalitete



IMPROVEMENT OF QUALITY OF THE NATIONAL CANCER  
SCREENING PROGRAMMES IMPLEMENTATION (CRO SCREENING)



This project  
is funded by the  
European Union

Dr. Astra Vitkauskiene (Lithuania)  
Dr. Rasa Vansevičiūtė (Lithuania)

# Kontrola kvalitete

- Kontrola kvalitete u citopatologiji je kompleksna zbog svih čimbenika koji mogu utjecati na dijagnostički nalaz.
- Pregledavanje cervikalnih preparata za identifikaciju preinvazivne bolesti materničnog cerviksa jedan je od najtežih dijagnostičkih zadataka jer zahtijeva kontinuiranu i potpunu pažnju čitača (screenera).
- U laboratoriju treba postojati sustav prevencije i kontrole pogrešaka koje mogu nastati u periodu od zahtjeva za citološkim pregledom do samog pregleda i interpretacije.

# Kontrola kvalitete

- Također je obavezno sistematski pratiti kvalitetu svih laboratorijskih postupaka i postaviti standarde za sve zdravstvene stručnjake uključene u program.
- Postupci unutrašnje kontrole kvalitete trebaju biti prioritet, a potrebno je i vanjsko ocjenjivanje mjera kontrole kvalitete i osiguranja kvalitete u pojedinim laboratorijima.

# Kontrola kvalitete i osiguranje kvalitete u citologiji

- Osiguranje kvalitete (QA) se usredotočuje na ishod i uključuje globalnu procjenu procesa koji dovodi do ishoda.
- U citologiji, ishod je izjednačen sa skrbi za pacijente, uključujući i sve provedene planirane i sistematizirane aktivnosti, kako bi se uspostavilo adekvatno povjerenje da će neka institucija ispuniti zahtjeve kvalitete.

# Praćenje ishoda kod žena preporučenih na upućivanje

- Laboratoriji su odgovorni za utvrđivanje ishoda za sve žene koje upućuju, uključujući i one žene koje odbijaju liječenje ili ne dođu na dogovoreni termin.
- Ovo se može postići koreliranjem nalaza histologije i kolposkopije, komunikacijom s liječnicima obiteljske medicine, lokalnim koordinatorima probira i povjerenicima programa, te slanjem sigurnosnih podsjetnika liječnicima obiteljske medicine i onima koji uzimaju uzorke.



- Što utječe na nalaze u citološkom laboratoriju?

# Što utječe na nalaze u citološkom laboratoriju?

Ljudske pogreške, koje su povezane s:

- Nedostatak treninga o ispravnom položaju tijela – trening osoblja je temelj održavanja visokokvalitetnih vještina i iskusnih te preferencijalno certificiranih stručnjaka u kontinuiranim programima edukacije.

**Izobrazba je kritični korak za kvalitetu u citologiji.**

- Problemima mišićne neudobnosti čitača (screenera).
- Nezadovoljavajućom opremom.
- Namještajem i radnom okolinom.



# RADNI UVJETI U CITOLOGIJI

## Oprema

- *1. Mikroskopi*
- U citopatološkom laboratoriju, kvaliteta je izravno vezana uz mikroskop.
- Problemi s mikroskopima su povezani s neudobnošću i slabom koncentracijom čitača (screenera), osnovni problemi su visina i kut okulara i lokacija dugmadi za prilagodbu/fokus.
- *2. Računalna oprema*
- Slobodan prostor na stolu za korištenje miša i tipkovnice.

# RADNI UVJETI U CITOLOGIJI

## Namještaj

- *Stolice*
- Glavni problemi su mogućnost odmaranja nogu u ravnom položaju na tlu, visina stolice, neadekvatan naslon za potporu leđa i prilagodljivost stolice.
- *Klupe*
- Neadekvatan prostor na površini klupe, mogućnost odmaranja nogu u ravnom položaju na tlu s rukama na klupi, visina klupe, oštrina ruba klupe i mogućnost pomicanja stolice oko klupe.

# RADNI UVJETI U CITOLOGIJU

## Radna okolina

- Problemi u okolini (sobna temperatura) povezani s lošom koncentracijom, neudobnošću i umorom očiju.

# RADNI UVJETI U CITOLOGIJU

- Problemi u koncentraciji, umor očiju i tjelesna neudobnost mogu biti izravno povezani s dizajnom opreme i namještaja.
- Odmor od aktivnosti može biti potreban kako bi se povratila koncentracija, kako bi došlo do opuštanja, protezanje mišića u kojima se možda akumulirala napetost ili uklanjanje umora očiju.
- Postoje tri vrste odmora: prvi, potpuni odmor od posla; drugi, promjena radnog zadatka; i treći, „mikropauza”, koja podrazumijeva male promjene položaja tijela, poput istezanja, odmaranje od gledanja kroz mikroskop i vrlo kratke periode odmora..

# Što utječe na nalaz u citološkom laboratoriju?

- Problemi koji se mogu pripisati kvaliteti uzoraka, i teškoće u razvoju dijagnostičkih kriterija.
- Priprema uzoraka je ključna za optimalne performanse citoskrinera i izbjegavanje pogrešaka u očitaju.
- Vanjsko ocjenjivanje na osnovi registra treba biti provedeno za sve tehnologije probira koje se provode u okviru programa.

# NALAZ — NEADEKVATAN

- Uzorci koji se uglavnom sastoje od krvi, neutrofila ili polimorfa s malo skvamoznih stanica.
- Uzorak koji pokazuje izraženu citolizu s malo preostalih neoštećenih skvamoznih stanica.
- Uzorci u kojima nema endocervikalnih stanica pri praćenju endocervikalne diskarioze ili nedostatak materijala transformacijske zone pri praćenju liječene skvamozne diskarioze.
- Polje 20 (puna vizualizacija cerviksa) nije označeno.

# NALAZ — NEADEKVATAN

- Stope neadekvatnih cervikalnih uzoraka trebaju redovito biti podvrgnute vanjskom ocjenjivanju. To vanjsko ocjenjivanje treba uključivati cjelokupan broj uzoraka uzetih u liječničkoj praksi i od strane pojedinih osoba koje uzimaju uzorke.
- Cjelokupna stopa neadekvatnih uzoraka za liječničku praksu (broj i postotak) stopa neadekvatnih uzoraka od strane pojedinih osoba koje uzimaju uzorke (broj slučajeva i postotak).
- Analiza razloga neadekvatnosti uzoraka.
- Analizu ovih podataka će dati lokalni laboratorij.

# NALAZ — NEADEKVATAN

- Žene treba upućivati na kolposkopiju nakon tri uzastopna neadekvatna uzorka.
- Najmanje 90% žena treba biti pregledano u klinici za kolposkopiju unutar osam tjedana od upućivanja.
- Citologiju ne treba ponavljati u intervalu manjem od tri mjeseca.
- Kraći interval vremenski ne dozvoljava da se cervikalni epitel zaliječi, ili za pojavljivanje malih displastičnih lezija između testova, a to smanjuje osjetljivost probira.



# NALAZ – GRANIČNA ABNORMALNOST

- Ovo su promjene jezgri stanica koje se ne mogu smatrati normalnima, ali kod kojih postoji sumnja u vezi toga da li promjene jezgri odražavaju istinsku diskariozu.
- Granična promjena jezgri stanica se često bilježi kod prisutnosti HPV promjena.

# NALAZ – GRANIČNA ABNORMALNOST

- Ponoviti uzorak unutar šest mjeseci. Većina će se uzoraka do te faze vratiti u normalu do te faze.
- Ako postoji povezano izlječivo stanje, valja liječiti i ponoviti, ne vraćati u probir više od šest mjeseci.
- Ako promjene ostaju (tri granična nalaza) **uputiti na kolposkopiju.**
- Potrebna su tri uzastopna negativna nalaza, svaki u razmaku do najmanje šest mjeseci, da bi se vratilo na rutinsko ponovno pozivanje.

# NALAZ – GRANIČNA ABNORMALNOST

- **Smjesta uputiti na kolposkopiju ako su prisutne granične promjene jezgri u endocervikalnim stanicama ili ako nije moguće isključiti granični visoki gradus.**
- **Ako u desetogodišnjem razdoblju postoje tri uzastopna abnormalna nalaza (obično kombinacija graničnog i blage diskarioze), uputiti na kolposkopiju.**

# NALAZ – BLAGA DISKARIOZA

- Ovo su abnormalnosti jezgri koje upućuju na vjerojatni CIN1 (tj. CIN niskog gradusa). Blaga diskarioza se često povezuje s HPV-om.
- Kod većine žena, promjene povezane s blagom diskariozom će se spontano povući.

# NALAZ – BLAGA DISKARIOZA

- **Uputiti na kolposkopiju ili ponoviti uzorak za 6 mjeseci, ovisno o protokolu lokalne službe.** Mnogi će se do te faze vratiti u normalno stanje.
- Potrebna su tri uzastopna negativna nalaza, svaki u razmaku od najmanje šest mjeseci, prije vraćanja na rutinsko pozivanje.
- Ako se dobije samo jedan nalaz blage diskarioze nakon liječenja CIN2 ili gore, **uputiti na kolposkopiju.**
- Žene liječene od CIN1 mogu se vratiti u rutinsko pozivanje nakon 2 godine (citološko praćenje za 6, 12 i 24 mjeseca) negativne postbiopsijske citologije.
- Ako u periodu od 10 godina, postoje tri granična ili blago diskariotična nalaza, **uputiti na kolposkopiju.**

# NALAZ — UMJERENA DISKARIOZA

- Abnormalnosti jezgri stanica koje odražavaju vjerojatni CIN2.
- **Uputiti na kolposkopiju.**
- Žene trebaju biti podvrgnute godišnjem praćenju u trajanju od najmanje 10 godina (citologija za 6 i 12 mjeseci, a zatim godišnje tijekom 9 godina) nakon liječenja CIN2 ili gore, prije vraćanja u rutinsko pozivanje.

# NALAZ — TEŠKA DISKARIOZA

- Abnormalnosti jezgri stanica koje odražavaju vjerojatni CIN3.
- **Uputiti na kolposkopiju.**
- Žene trebaju biti podvrgnute godišnjem praćenju u trajanju od najmanje 10 godina (citologija za 6 i 12 mjeseci, a zatim godišnje tijekom 9 godina) nakon liječenja CIN2 ili gore, prije vraćanja u rutinsko pozivanje.

# NALAZ — TEŠKA DISKARIOZA/?INVAZIVNI KARCINOM

- Stanične abnormalnosti koje upućuju na najmanje CIN3, s dodatnim oznakama koje upućuju na mogućnost invazivnog karcinoma.
- **Hitno upućivanje na kolposkopiju unutar 2 tjedna.**



# NALAZ— GLANDULARNA NEOPLAZIJA?

- Stanice ovog tipa mogu predstavljati cervikalnu glandularnu intraepitelnu neoplaziju (cGIN), ili **adenokarcinom cerviksa ili adenokarcinom endometrija, ili vanmaternične adenokarcinome.**
- **Hitna upućivanje ginekološkom onkologu/ na kolposkopiju unutar 2 tjedna**