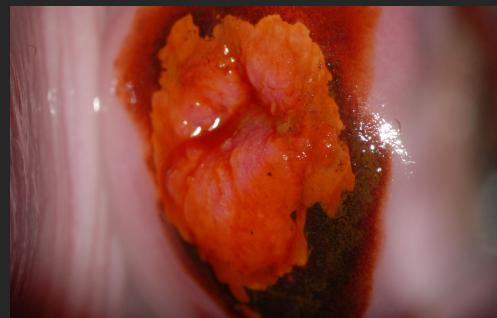


Hur bra är svensk kolposkopi? Blir vi bättre med ökad erfarenhet?

Emilia Alfonzo
M.D PhD
Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Inga jävsförhållanden att deklarera



Kolposkopi utvecklades på 1920-talet.
Diagnostiskt steg efter cytologi.
Pensling med ättikslösning respektive jod,
utmynnar i en kolposkopisk bedömning.
Eventuell provtagning

Stor variation i sensitivitet och specificitet för att
upptäcka HSIL vid kolposkopi

Swedescore

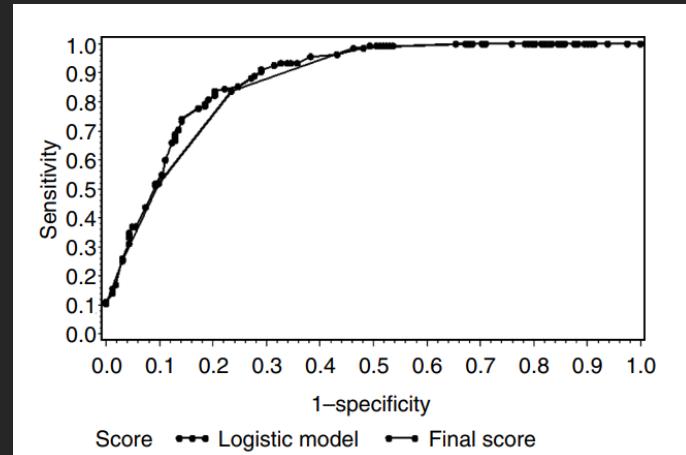
Bygger på kriterier från International Federation for Cervical Pathology and Colposcopy, IFCPC

Lovande resultat i originalstudien

(Strander *et al.* 2005 *The performance of a new scoring system for colposcopy in detecting high-grade dysplasia in the uterine cervix*) och i senare studier. Används över hela världen och rekommenderas av IARC/WHO och IFCPC

Efficacy vs effectiveness

Swede score	0	1	2
Aceto uptake	Zero or transparent	Shady, milky (not transparent not opaque)	Distinct, opaque white
Margins/surface	Diffuse	Sharp but irregular, jagged, 'geographical' Satellites	Sharp and even, difference in surface level incl. 'cuffing'
Vessels	Fine, regular	Absent	Coarse or atypical
Lesion size	<5mm	5-15mm or 2 quadrants	>15mm or 3-4 quadrants or endocervically undefined
Iodine staining	Brown	Faintly or patchy yellow	Distinct yellow



Har erfarenhet någon betydelse?

Ingen skillnad mellan juniora och seniora kolposkopister (*Bekkers et al.*
Does experience in colposcopy improve identification of high grade abnormalities. 2008)

Mer erfarna kolposkopister hade högre sensitivitet för CIN2+ än
juniora (*Bifulco et al. A prospective randomized study on limits of colposcopy and histology: the
skill of colposcopist and colposcopy guided biopsy in diagnosis of cervical intraepithelial lesions.
2015*)

Effectiveness of colposcopy in the Swedish screening programme

Emilia Alfonzo ^a, Erik Holmberg ^{b,c}, Forogh Daneshpip ^a, Ian Milsom ^a, Björn Strandér ^{a,b}

^a Department of Obstetrics and Gynaecology, Institute of Clinical Sciences, Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden; ^b Regional Cancer Centre West, Gothenburg, Region Västra Götaland, Sweden; ^c Department of Oncology, Institute of Clinical Sciences, Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden

Manuscript

Colposcopic assessment by Swedescore, evaluation of effectiveness in the Swedish screening programme

Emilia Alfonzo ^a, Erik Holmberg ^{b,c}, Ian Milsom ^a, Björn Strandér ^{a,b}

^a Department of Obstetrics and Gynaecology, Institute of Clinical Sciences, Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden; ^b Regional Cancer Centre West, Gothenburg, Region Västra Götaland, Sweden; ^c Department of Oncology, Institute of Clinical Sciences, Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden

Manuscript

Tvärsnittsstudier

Nationella
kvalitetsregistret för
cervixcancer prevention
(processregistret)

Kolposkopier med ett
kopplat histopatologiskt
prov

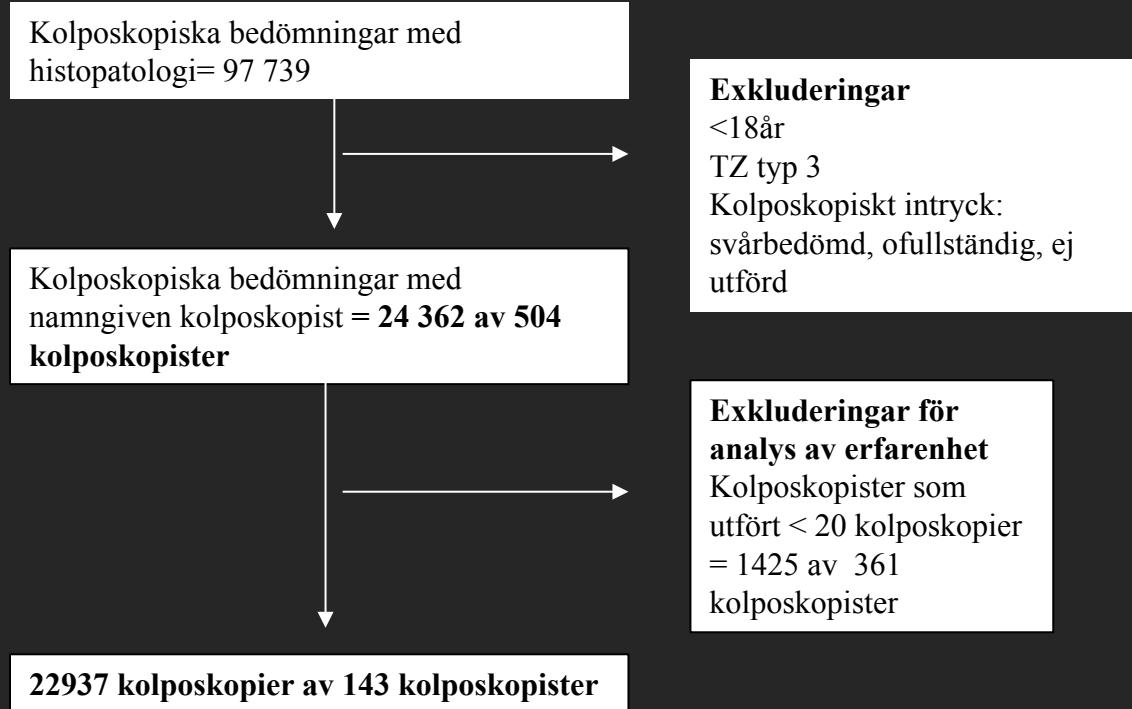
Effectiveness of colposcopy in the Swedish screening programme

Emilia Alfonzo ^a, Erik Holmberg ^{b,c}, Forogh Daneshpip ^a, Ian Milsom ^a, Björn Strandér ^{a,b}

^a Department of Obstetrics and Gynaecology, Institute of Clinical Sciences, Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden; ^b Regional Cancer Centre West, Gothenburg, Region Västra Götaland, Sweden; ^c Department of Oncology, Institute of Clinical Sciences, Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden

Manuscript

Kolposkopisters träffssäkerhet normal vs atypisk



Kolposkopiskt intryck	Histopatologi		
	Benign	Atypisk	Total
Normal	2841	1910	4751
Atypisk	6055	13556	19611
Total	8896	15466	24362

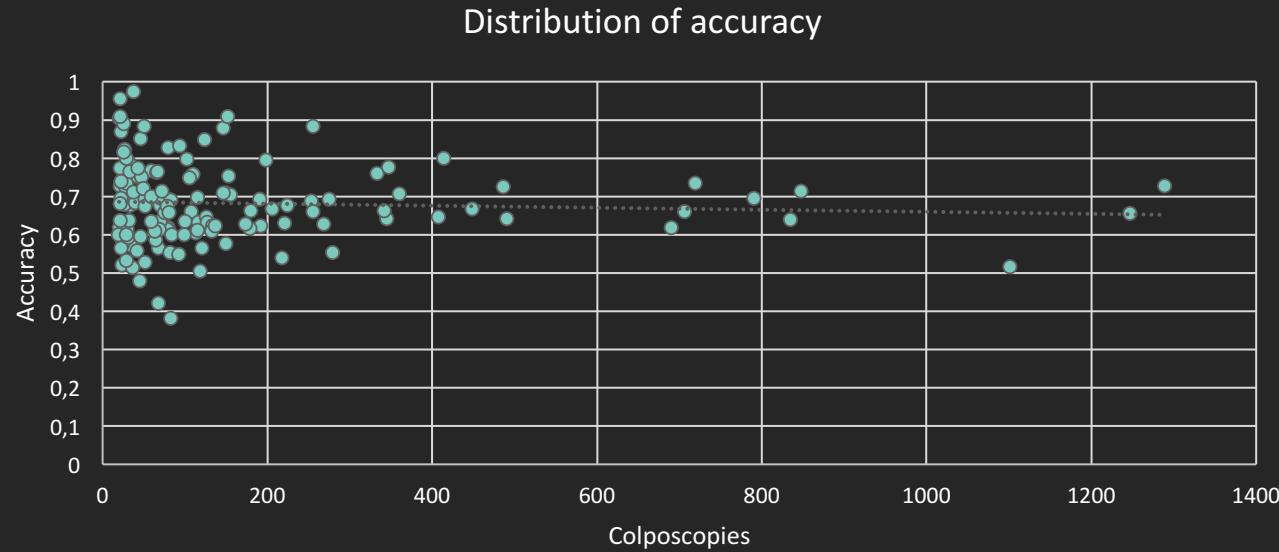
Träffsäkerhet: 67.3%

Träffsäkerhet i förhållande till erfarenhet*

Träffsäkerhet	68% Max 97% Min 38% SD= 0.21
Skillnad i träffsäkerhet mellan kolposkopister	$p < 0.0001$
Totala antal kolposkopier per kolposkopist och träffsäkerhet	Korrelation koefficient=0.0024 $p=0.9786$
Ökad erfarenhet och träffsäkerhet	Regressions koefficient= -0.00016

*143 kolposkopister med ≥ 20 registrerade kolposkopier n=22 937

Spridning över kolposkopisternas träffsäkerhet (accuracy) i relation till antal undersökningar



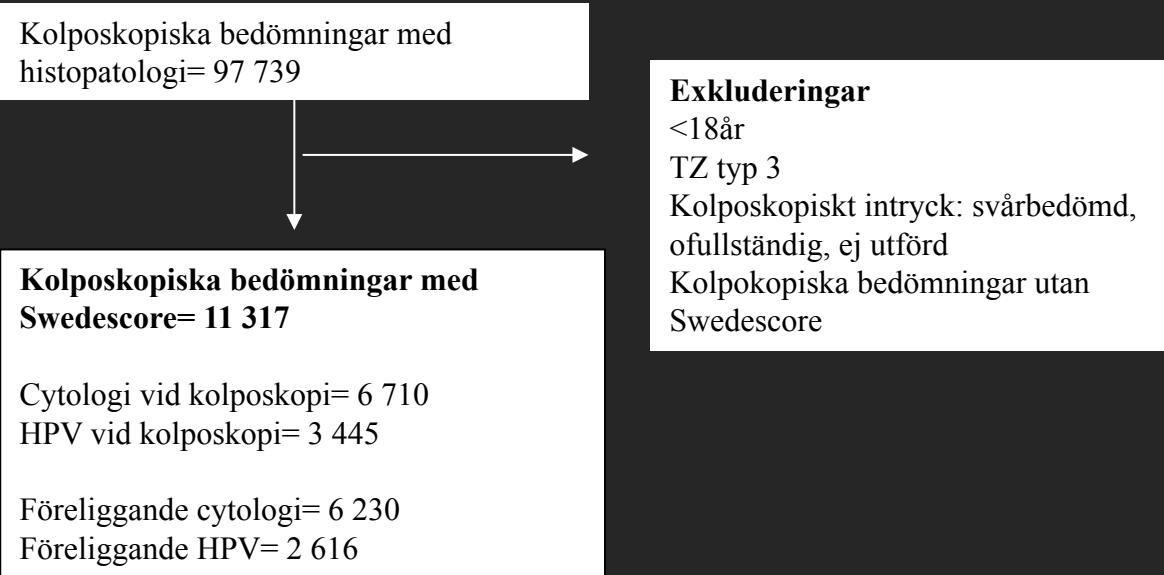
Colposcopic assessment by Swedescore, evaluation of effectiveness in the Swedish screening programme

Emilia Alfonzo^a, Erik Holmberg^{b,c}, Ian Milsom^a, Björn Strandér^{a,b}

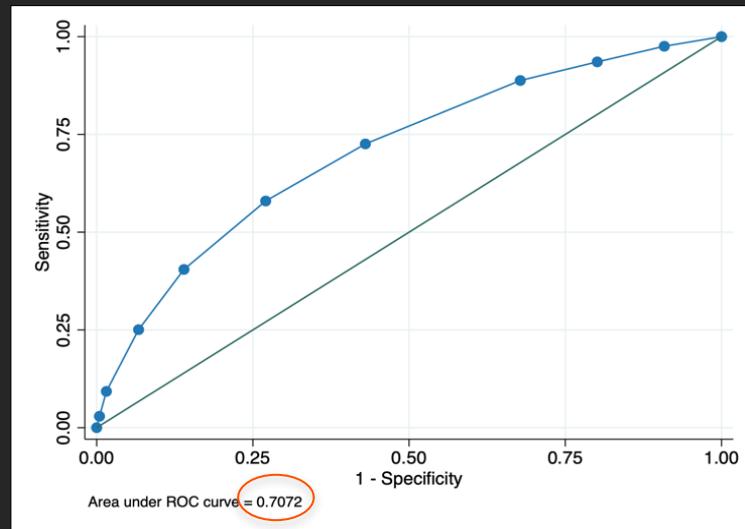
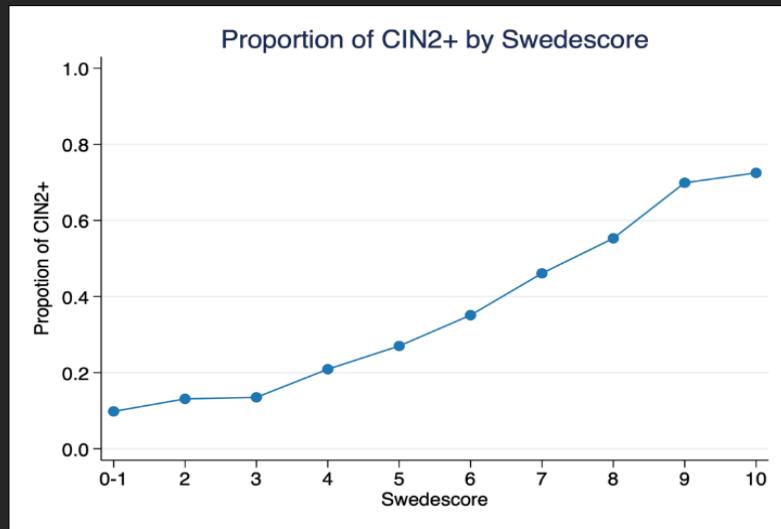
^a Department of Obstetrics and Gynaecology, Institute of Clinical Sciences, Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden; ^b Regional Cancer Centre West, Gothenburg, Region Västra Götaland, Sweden; ^c Department of Oncology, Institute of Clinical Sciences, Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden

Manuscript

Colposcopic assessment by Swedescore, evaluation of effectiveness in the Swedish screening programme



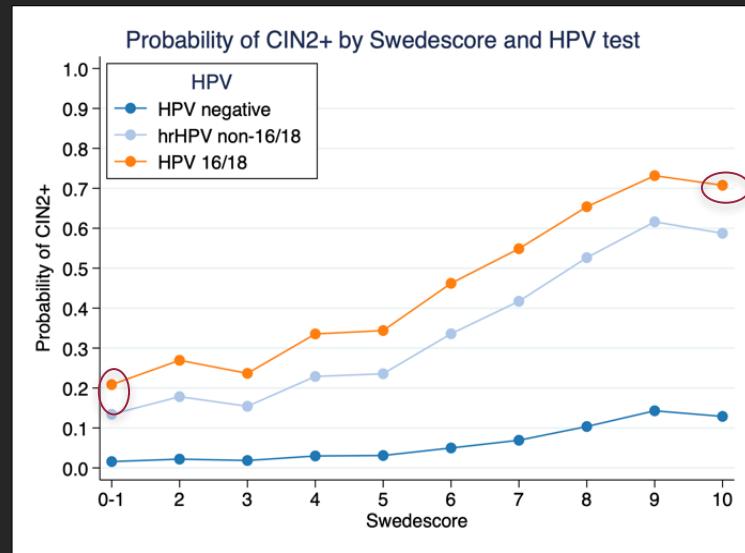
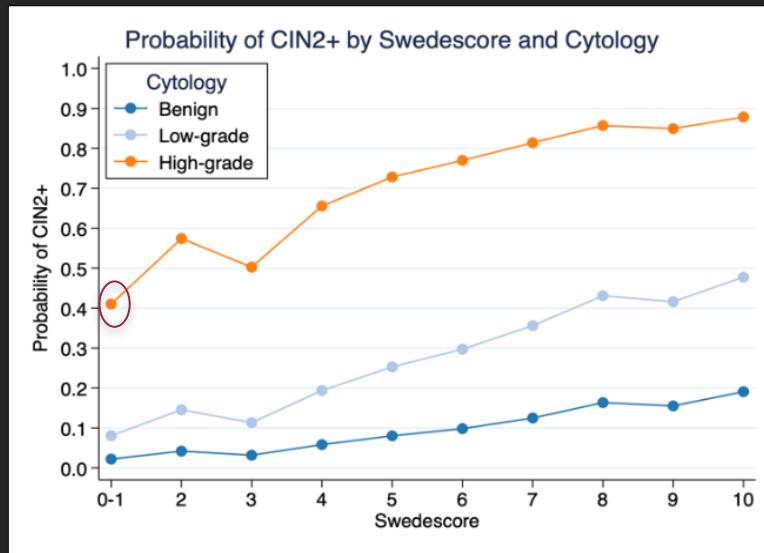
Andel CIN2+ för varje Swedescorepoäng respektive Swedescores förmåga att förutse CIN2+



Swedescores förmåga att förutse CIN2+ för varje tröskelvärde

Swedescore	OR (95% CI)	Sensitivity this score and above (95%CI)	Specificity this score and below (95%CI)	PPV this score and above (95%CI)	NPV this score and below (95%CI)
0-1	1	100%	0%	28.8%	
2	1.4 (1.03-1.86)	97.5% (97-98)	9.2% (8.53-9.8)	30.2%	90.2%
3	1.4 (1.08-1.92)	93.5% (92.6-94.4)	19.9% (19-20.8)	32.0%	88.4%
4	2.4 (1.90-3.13)	88.8% (87.7-89.9)	32.2% (31.2-32.2)	34.6%	87.7%
5	3.4 (2.64-4.39)	72.6% (71-74.1)	57.0% (55.9-58.1)	40.5%	83.7%
6	5.0 (3.87-6.41)	58.0% (56.3-59.7)	72.9% (72-73.9)	46.4%	81.1%
7	7.9 (6.09-10.2)	40.5% (38.8-42.4)	86.0% (85.3-86.8)	53.9%	78.2%
8	11.4 (8.75-14.9)	25.1% (23.6-26.6)	93.3% (92.7-93.8)	60.1%	75.5%
9	21.5 (15.3-30.1)	9.3% (8.3-10.3)	98.4% (98.2-98.7)	70.7%	72.9%
10	24.3 (15.6-38.1)	2.9% (2.37-3.56)	99.6% (99.4-99.7)	72.5%	71.8%

Swedescores förmåga att förutse CIN2+ i kombination med cytologi respektive HPV-test



Studie
2

Slutsatser

Inget samband mellan antal kolposkopier per kolposkopist och träffssäkerhet

Inget samband för ökad erfarenhet och träffssäkerhet

Vid stigande Swedescore ökad sannolikhet för CIN2+

Ingen säker nivå för att avstå från biopsier hittades

Ingen säker tröskelnivå för ”see and treat”

