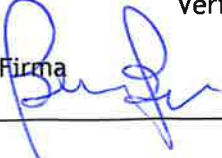


SOMMARIO

1. Introduzione
2. Attività di screening
3. Fonti consultate per la stesura del documento

Redazione Firma  data 30/10/25	Verifica Firma  data 3/11/25	Approvazione Firma  data 06/11/25
---	---	--

1. INTRODUZIONE

Le patologie ginecologiche rappresentano una delle principali sfide di salute pubblica per la popolazione femminile; tra queste il tumore della cervice uterina e (prevenibile grazie allo screening) e l'endometriosi mostrano come prevenzione e diagnosi precoce siano determinanti per la qualità della vita.

Rispetto a tale situazione l'attività dell'ambulatorio di ginecologia è incentrata sull'espletamento di funzioni cliniche riguardanti:

- screening di malattia ginecologica
- diagnosi e terapia familiarità (tumori ginecologici)
- follow-up di malattia terapie in corso
- evidenziazione e valutazione precoce delle complicanze

Ogni attività clinica ambulatoriale è preceduta dalla raccolta dei dati anamnestici di patologia remota e prossima, nonché da quelli inerenti il contesto familiare e lavorativo dell'utente.

2. ATTIVITÀ DI SCREENING

Screening cervicale

L'attività di screening cervicale ha l'obiettivo di prevenire e diagnosticare precocemente le principali patologie ginecologiche, soprattutto oncologiche, nella popolazione femminile, anche asintomatica e l'identificazione ed il trattamento delle lesioni pre-cancerose. Il coinvolgimento dell'utenza avviene tramite invito attivo della popolazione target (incontri programmati in collaborazione con il comune di Bra e limitrofi).

Tale attività prevede:

- visita ginecologica
- esame speculum
- esplorazione bimanuale

Gli esami utilizzati sono:

- PAP TEST
- HPW TEST
- COLPOSCOPIA
- ECOGRAFIA TRANSVAGINALE

Modalità di esecuzione:

- prelievo cervico vaginale
- comunicazione del risultato
- invio a secondo livello se positivo
- follow up programmato

Screening delle patologie dell'endometrio

Non esiste uno screening di popolazione, ma si tratta di una sorveglianza mirata in caso di:

- Donne in post-menopausa
- Sanguinamenti anomali
- Fattori di rischio (obesità, diabete, terapia estrogenica)

Modalità di esecuzione:

- colposcopia
- isteroscopia-con o senza biopsia

3. FONTI CONSULTATE PER LA STESURA DEL DOCUMENTO

1. LINEE GUIDA NAZIONALI ISS (SISTEMA NAZIONALE LINEE GUIDA: fornisce i criteri del test (HPV o PAP TEST), età ed intervalli raccomandati, gestione dei risultati positivi e utilizzo dei biomarcatori.
2. GRUPPO ITALIANO SCREENING CERVICOCARCINOMA (GISCi): fonte istituzionale condivisa da diverse società scientifiche italiane coinvolte nella prevenzione del carcinoma cervicale.
3. OSSERVATORIO NAZIONALE SCREENING (ONS): utile per dati organizzativi, raccomandazioni ed aggiornamenti pratici sullo screening italiano
4. SIGO (SOCIETÀ ITALIANA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA): espone linee guida su sanguinamento uterino anomalo, diagnosi del carcinoma uterino anomalo, ruolo di ecografia e isteroscopia.

5. AOGOI (DOCUMENTI PRATICI E PROTOCOLLI CLINICI)
6. Gestione della donna in post-menopausa, indicazioni alla biopsia endometriale.
7. SIAPEC-IAV: linee guida sulla diagnostica istologica dell'endometrio sull'iperplasia endometriale e del carcinoma endometriale
8. ESGO - EUROPEAN SOCIETY OF GINECOLOGICAL ONCOLOGY fonte chiave per il carcinoma dell'endometrio, la gestione del paziente ad alto rischio, follow up e sorveglianza.
9. ESMO - EUROPEAN SOCIETY FOR MEDICAL ONCOLOGY per diagnosi, stadiazione e follow up del carcinoma endometriale.