

ZONE de TRANSFORMATION

ATYPIQUE

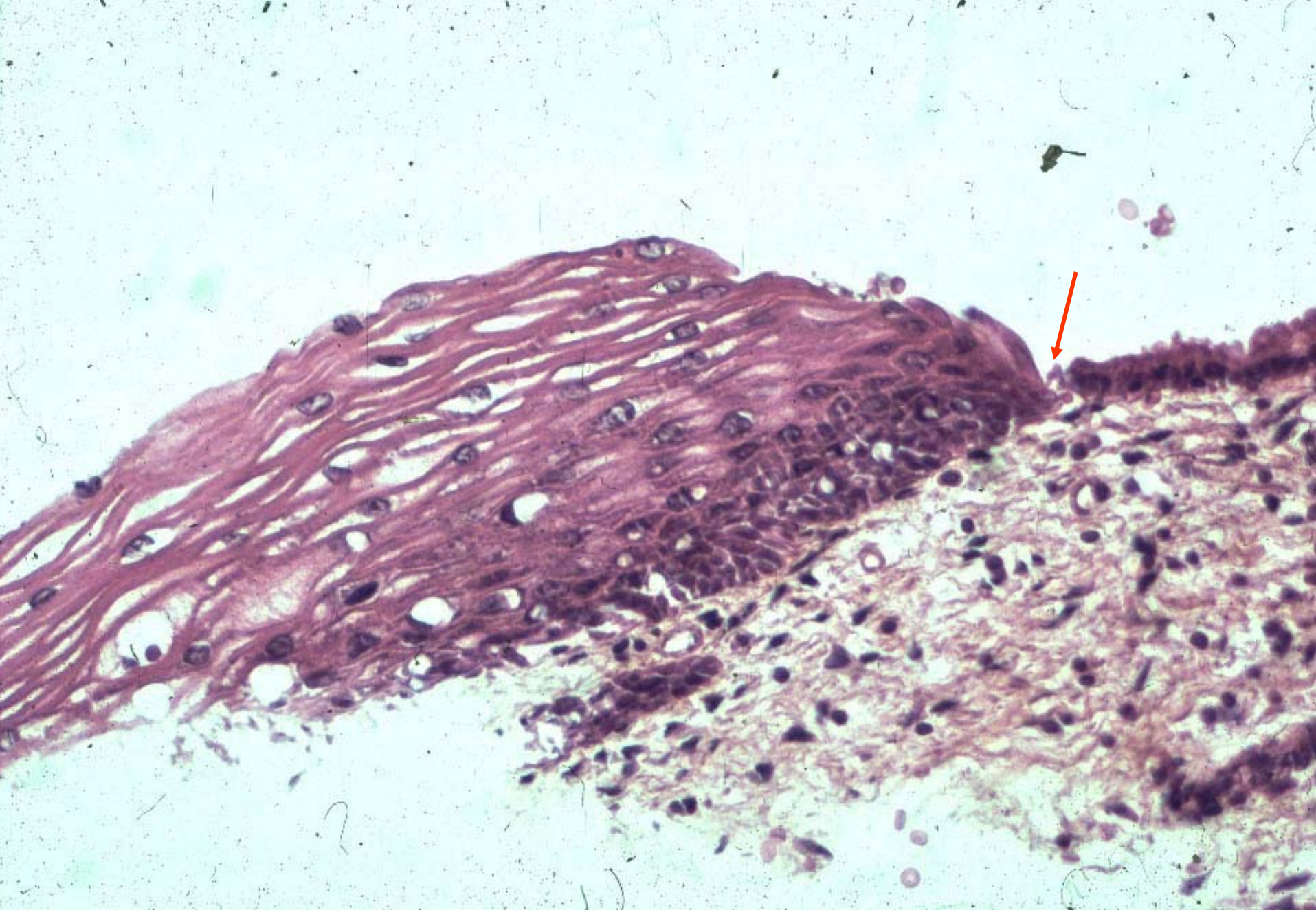
de GRADE I

CORRELATIONS

CYTO-HISTOLOGIQUES

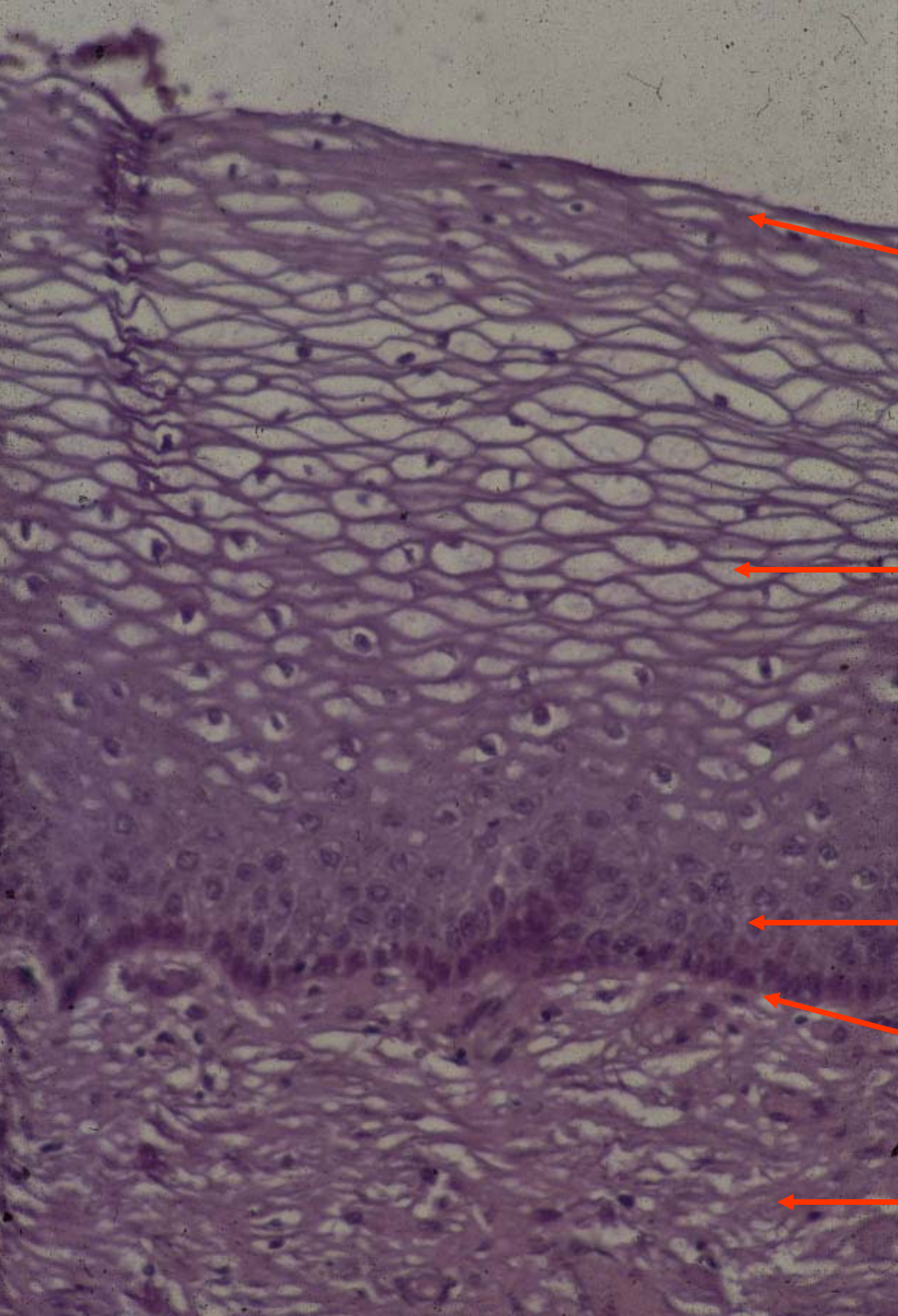
TRANSFORMATION

NORMALE



Jonction épithélium malpighien - épithélium cylindrique

# EPITHELIUM MALPIGHIEN EXOCERVICAL



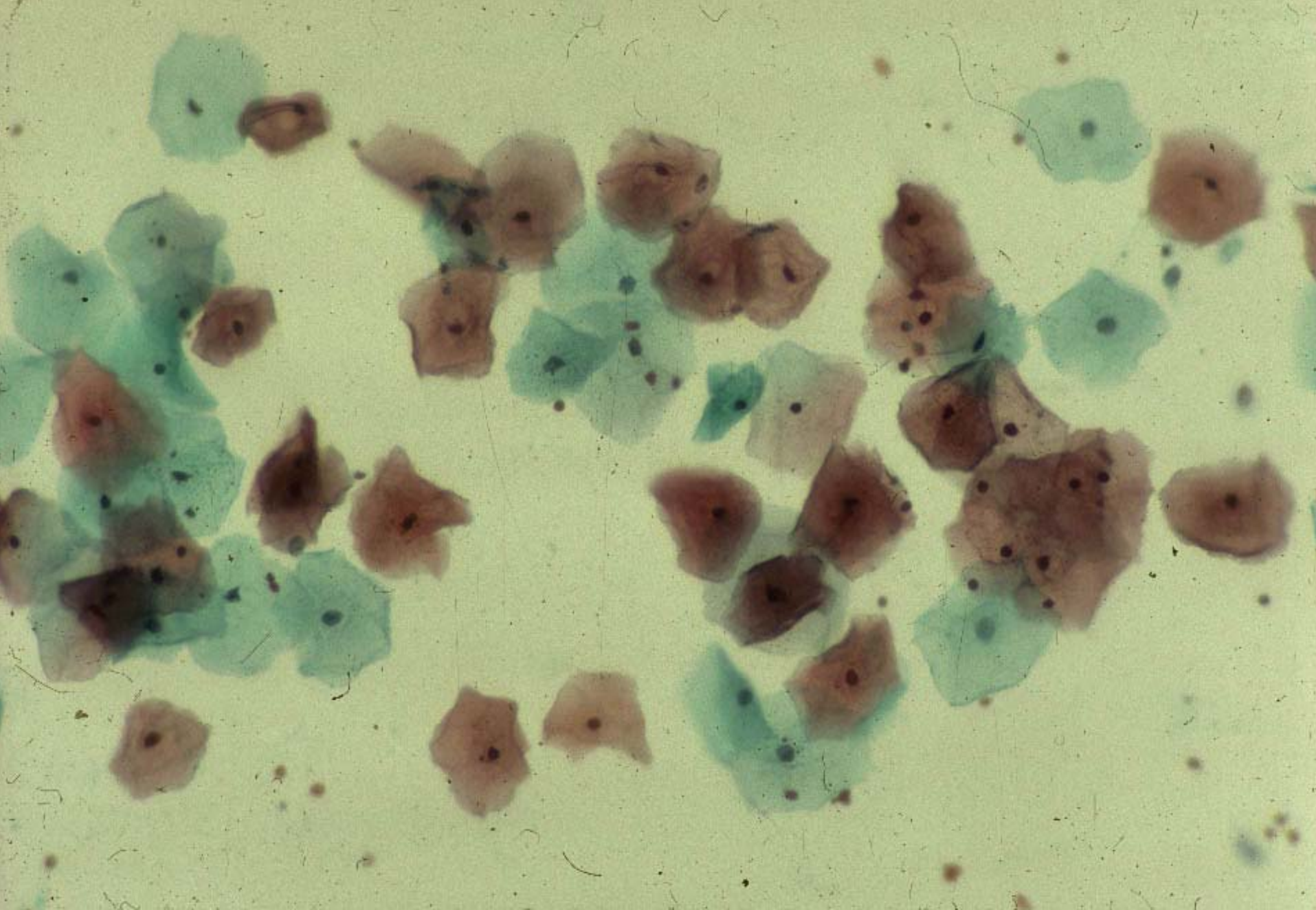
cellules superficielles

cellules intermédiaires

cellules basales

membrane basale

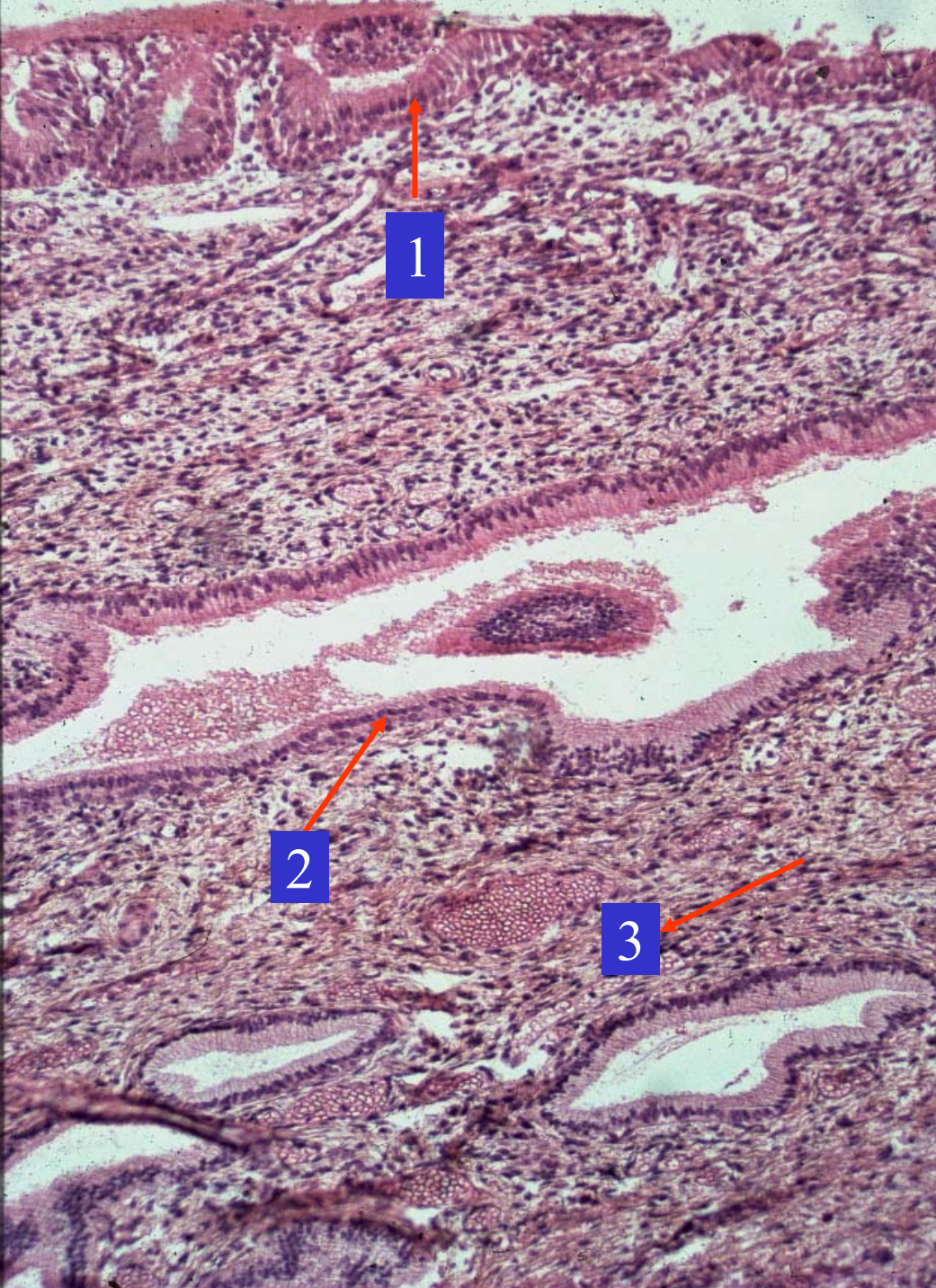
chorion



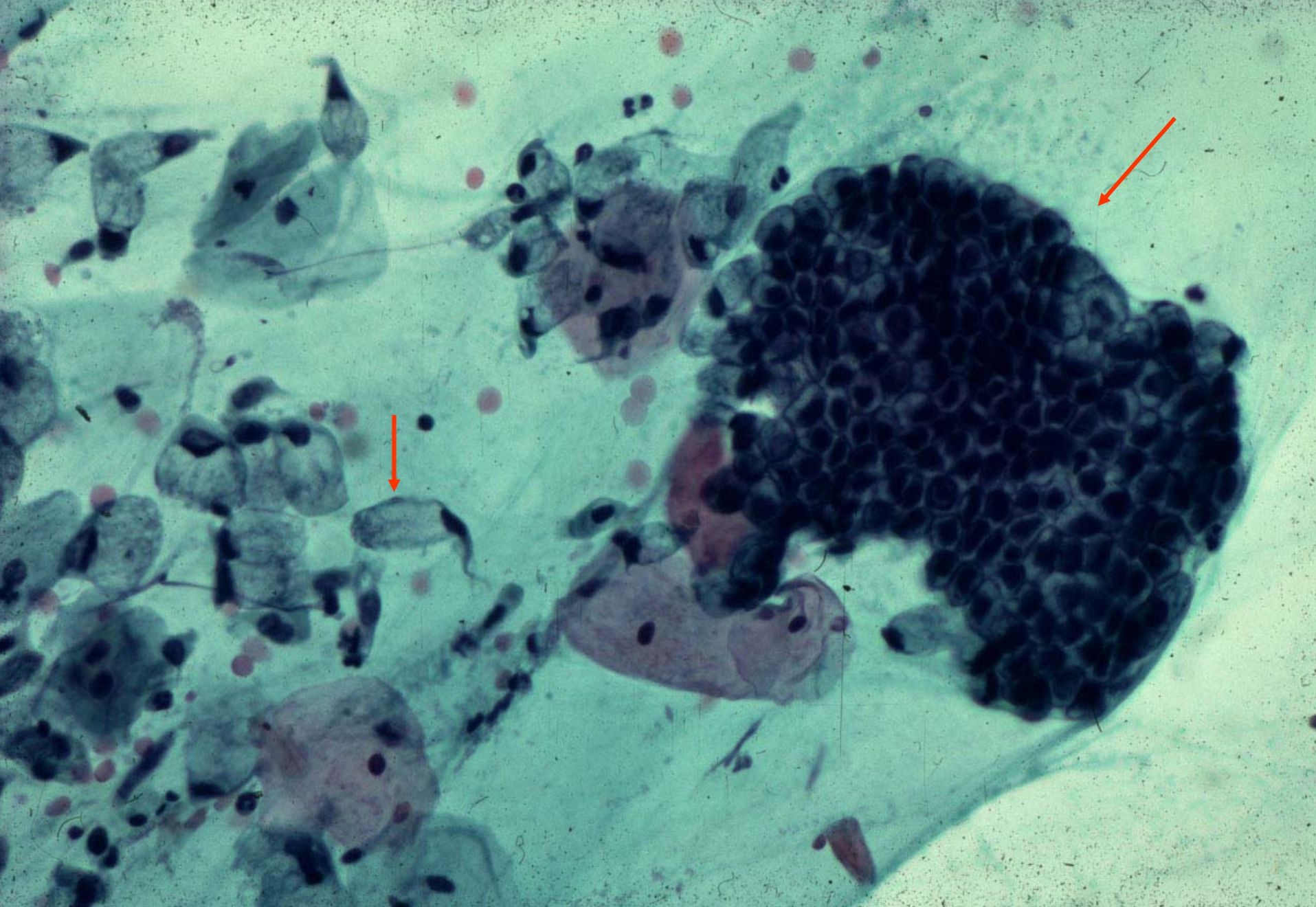
Frottis exocervical normal : cellules superficielles et intermédiaires

# HISTOLOGIE

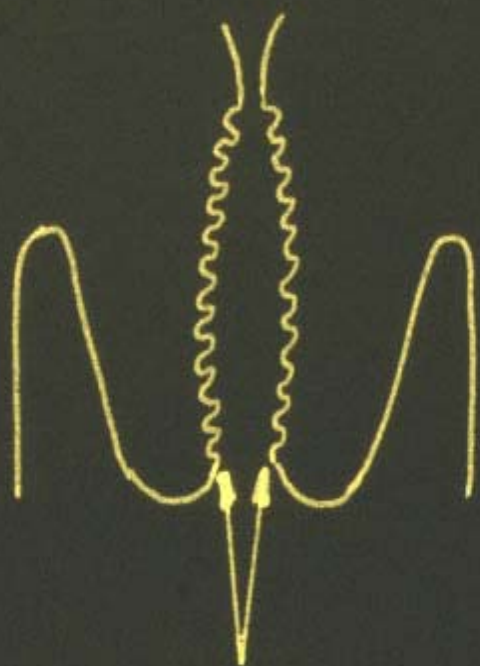
## ENDOCOL



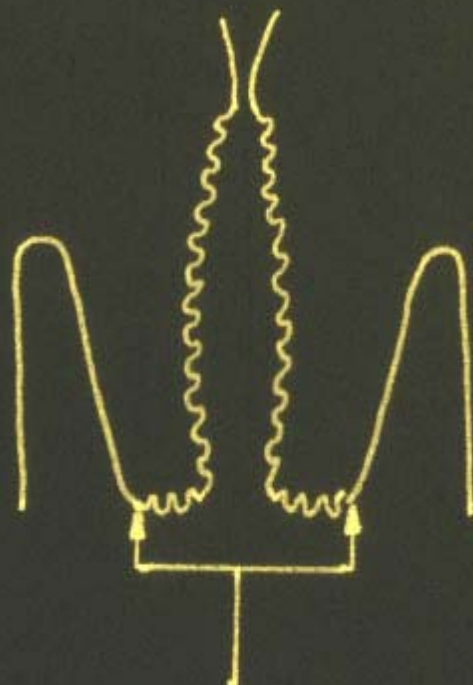
- 1 : épithélium de surface  
cellules sous - cylindriques
- 2 : glandes
- 3 : chorion



cellules glandulaires endocervicales mucosécrétantes : nid d 'abeille



jonction  
originelle



eversion



jonction  
fonctionnelle



ENDOCERVICAL COLUMNAR  
ECTROPION

repair  
remodeling

low pH of vagina  
trauma  
chronic irritation  
infection

SQUAMOUS  
EPITHELIALIZATION

SQUAMOUS  
METAPLASIA

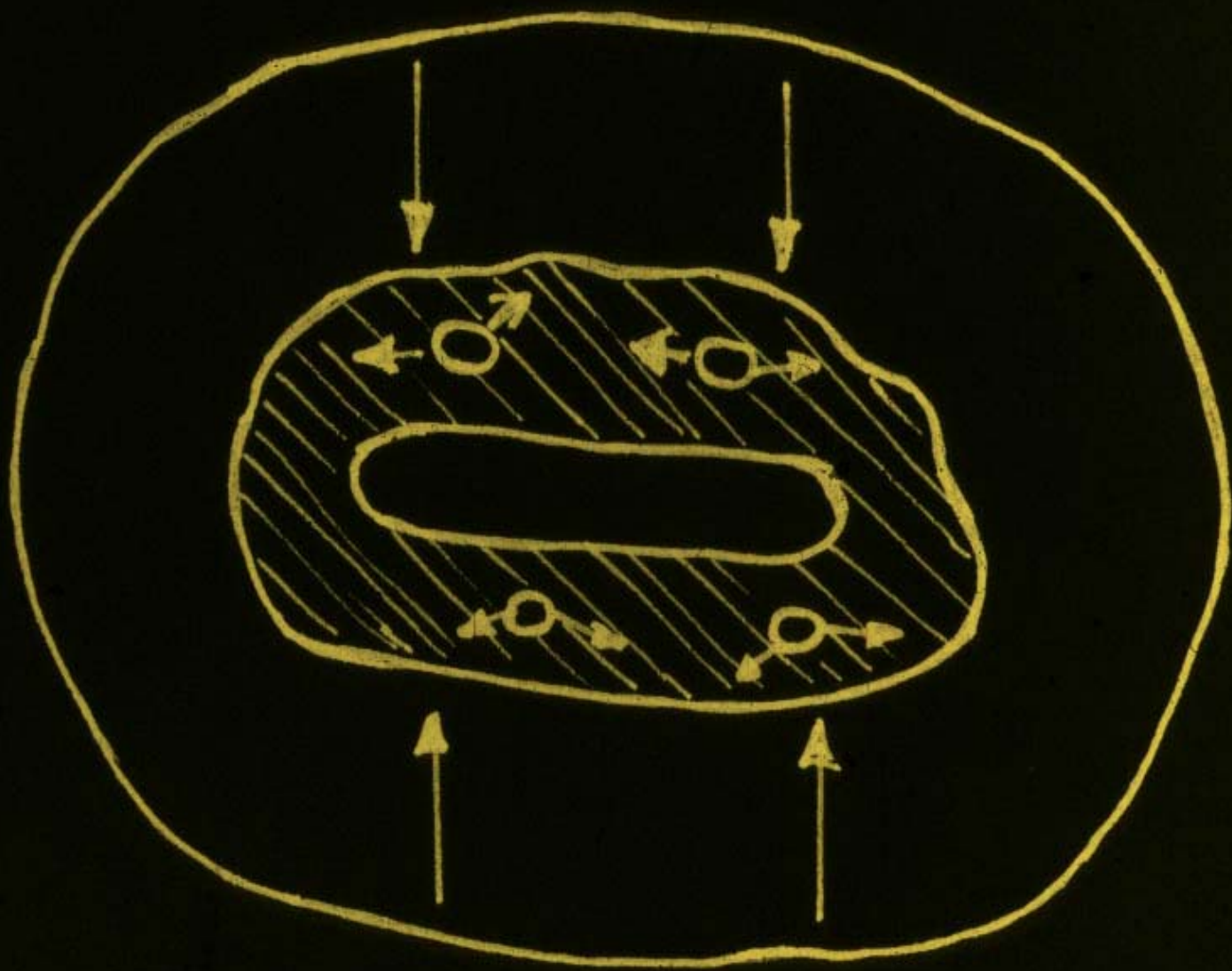
direct ingrowth  
from  
squamous portio

subcolumnar reserve cell  
proliferation of endocervical  
columnar ectropion  
early squamous differentiation  
mature squamous epithelium

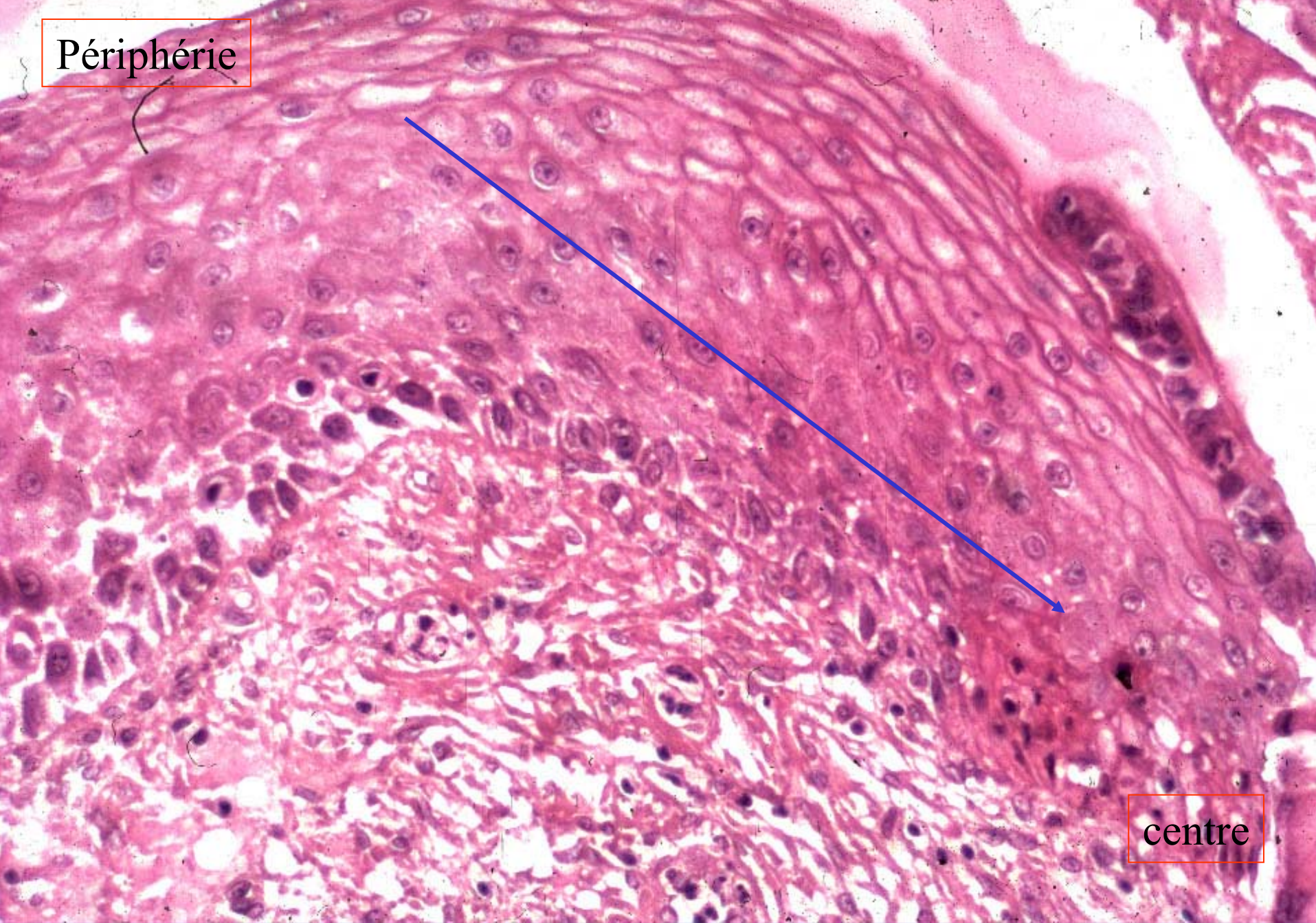
interanastomosis

squamous epithelialization of  
endocervical columnar ectropion

TRANSFORMATION ZONE

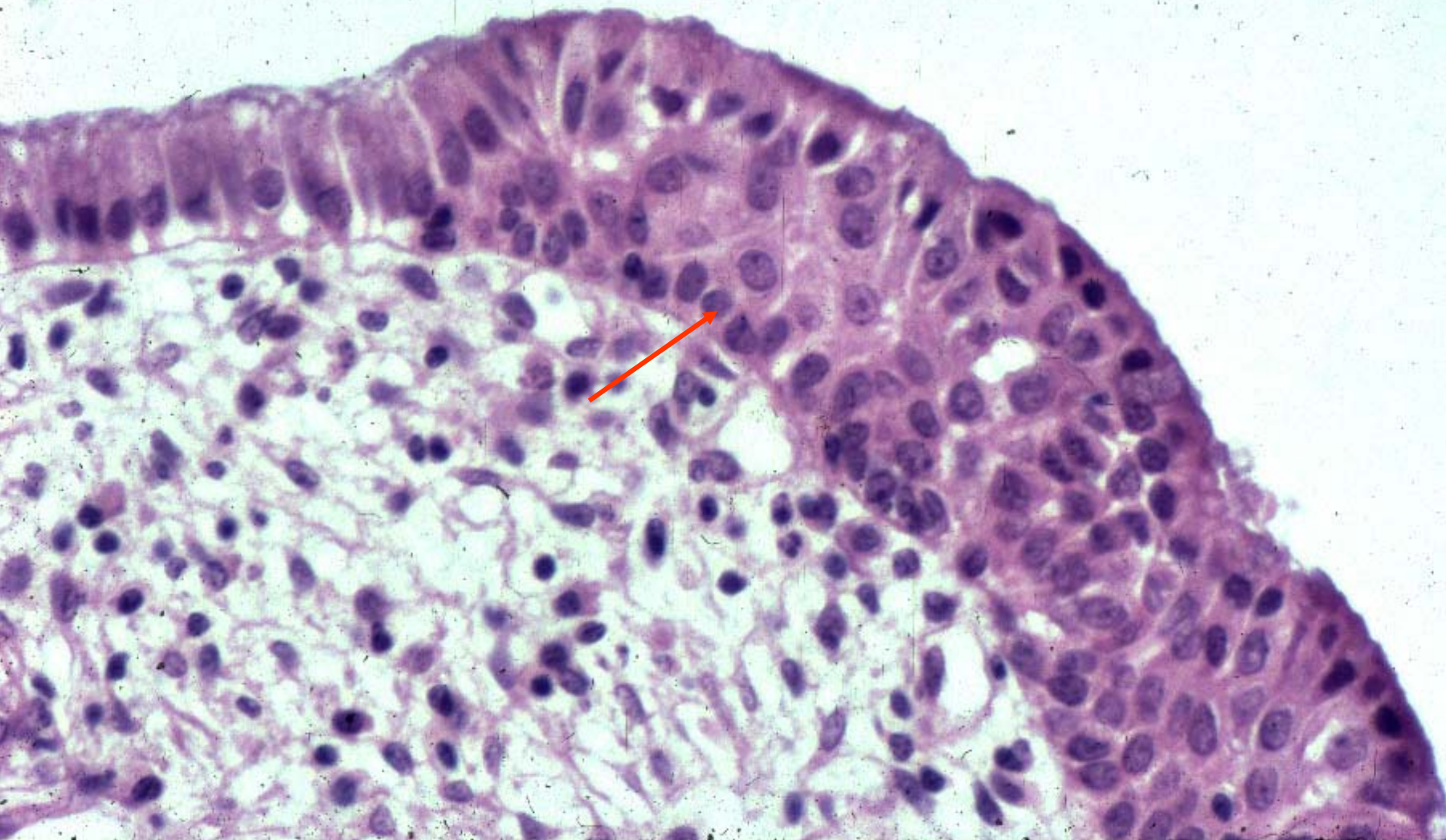


Périphérie

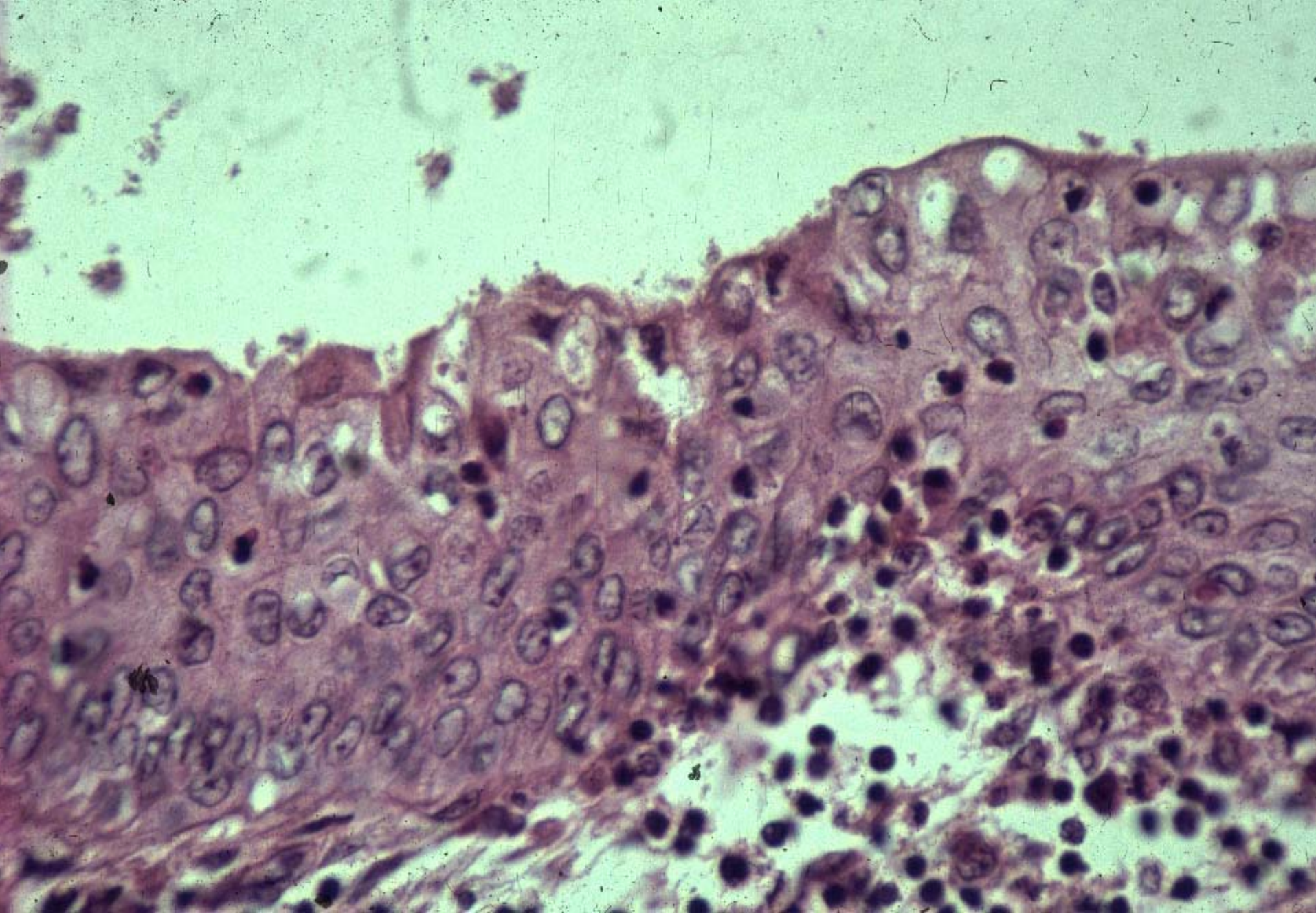


centre

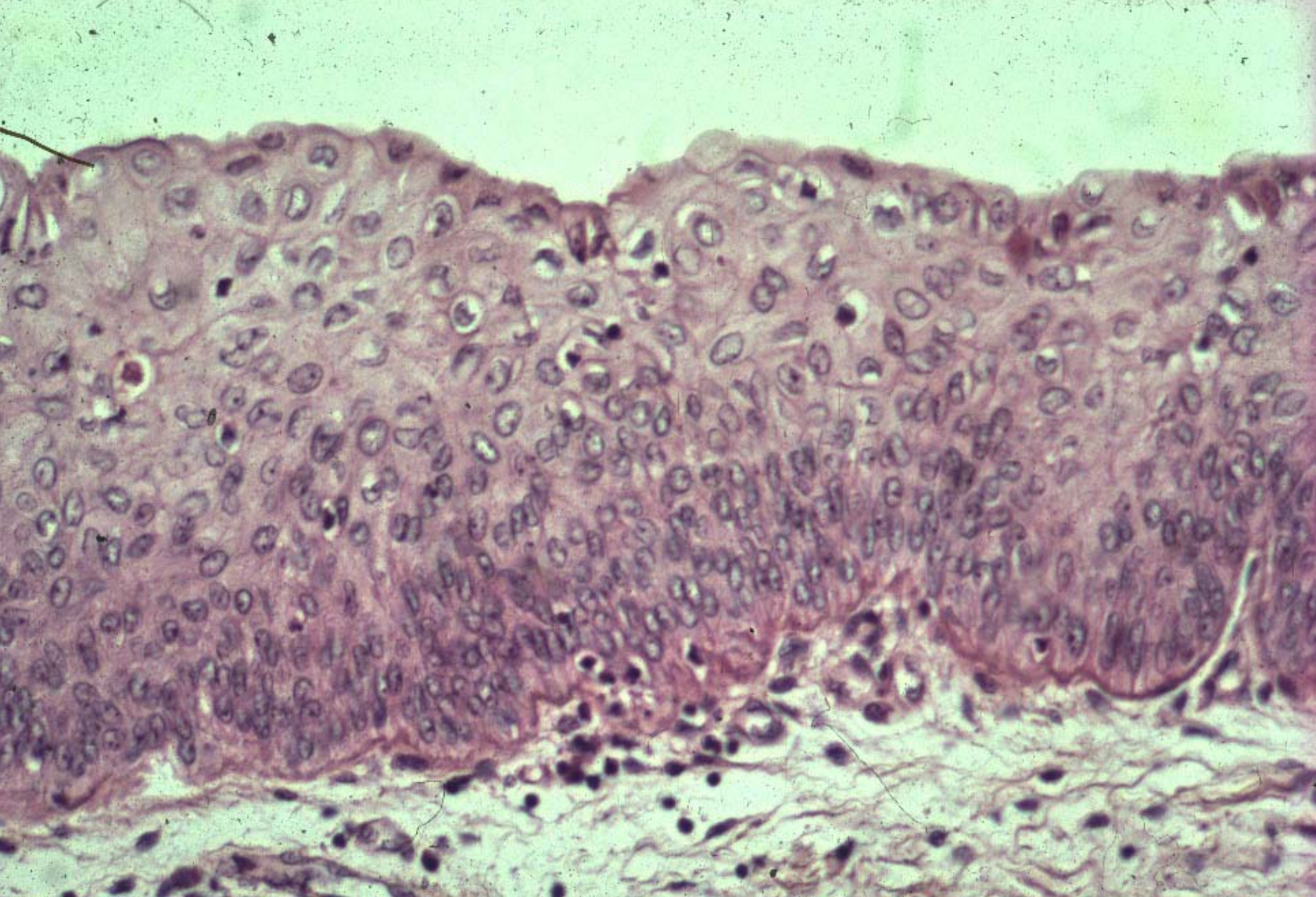
Progression centripète de l'épithélium malpighien



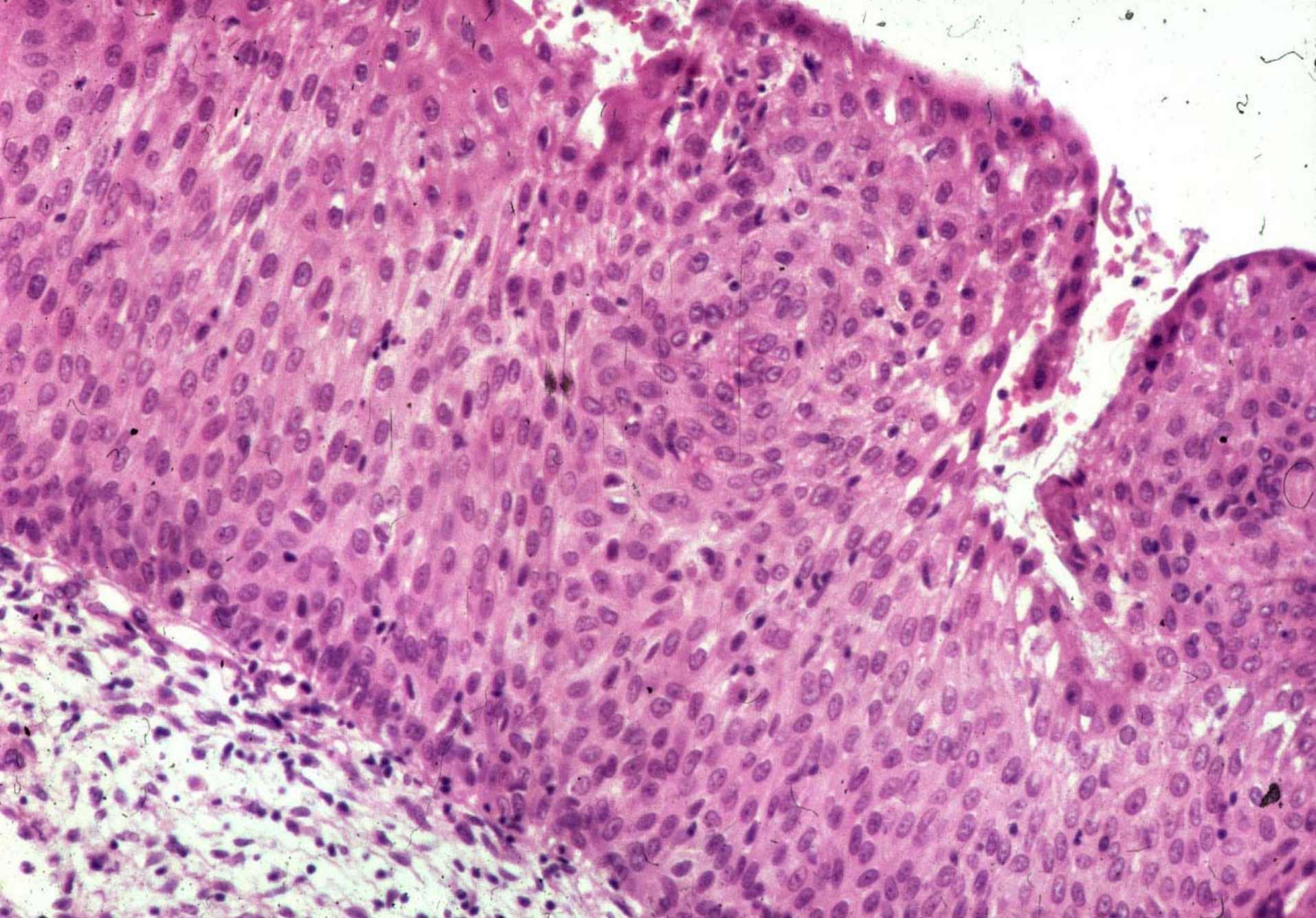
Hyperplasie des cellules de réserves sous - cylindriques



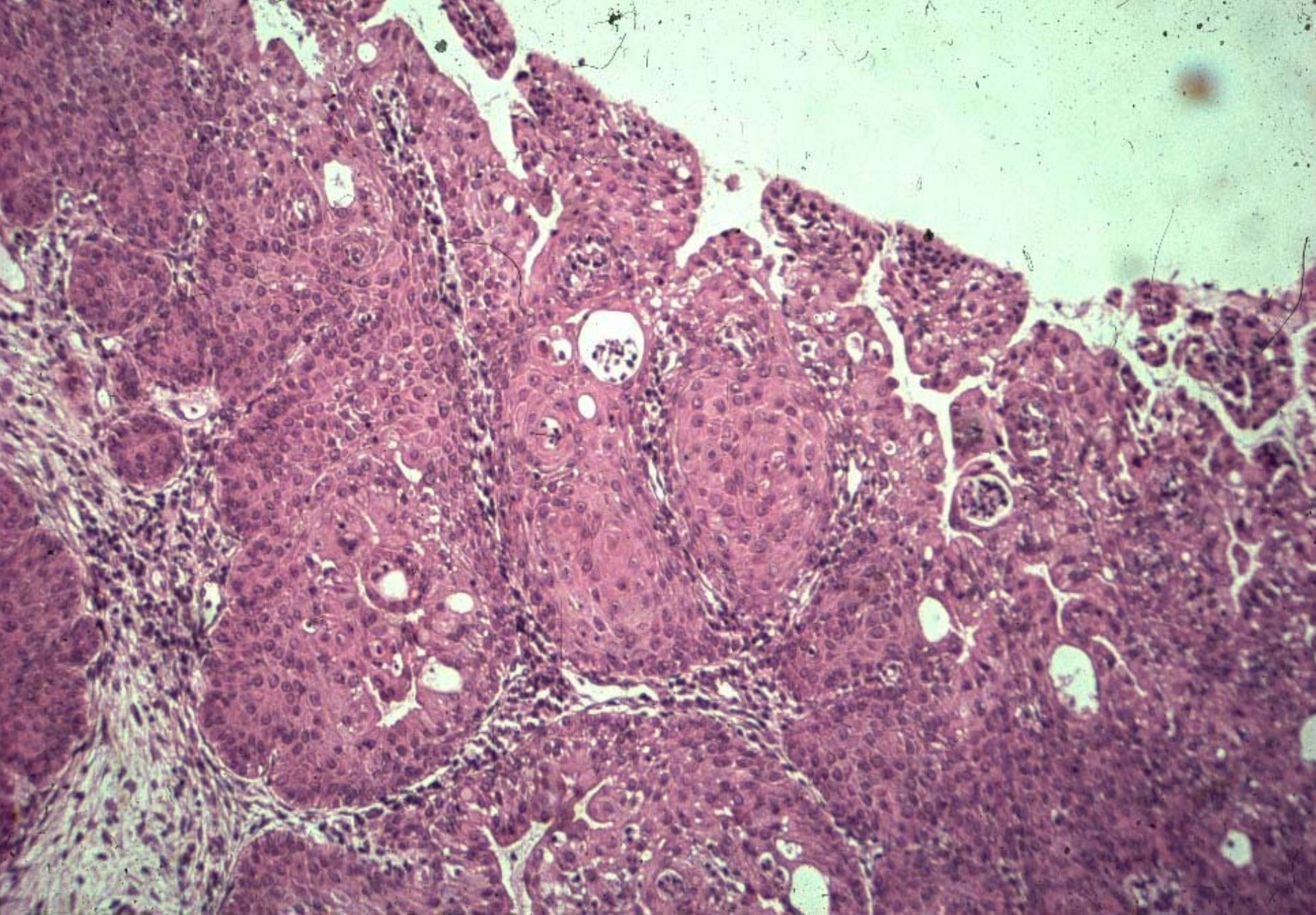
métaplasie malpighienne immature



métaplasie malpighienne : début de différenciation

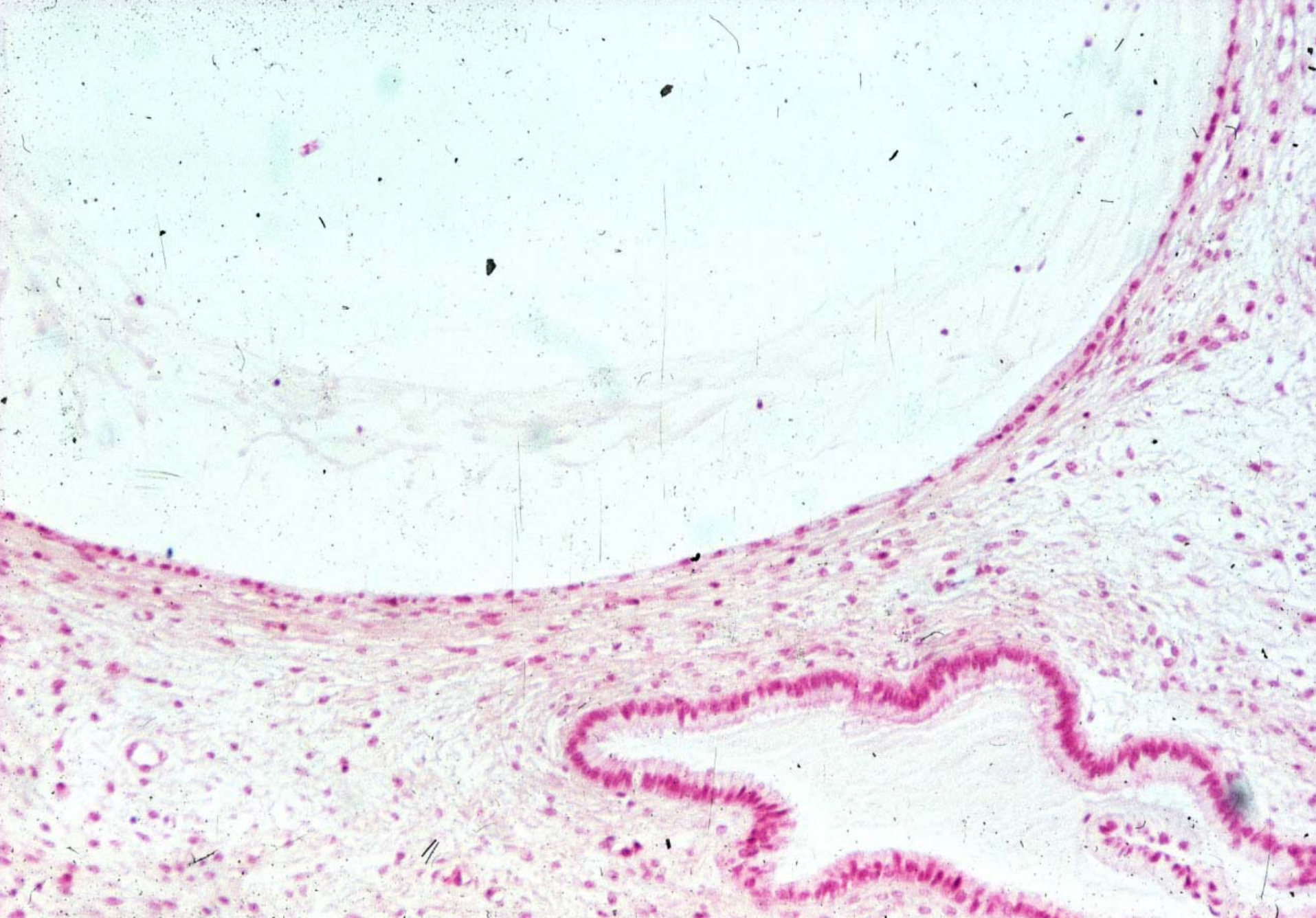


métaplasie malpighienne

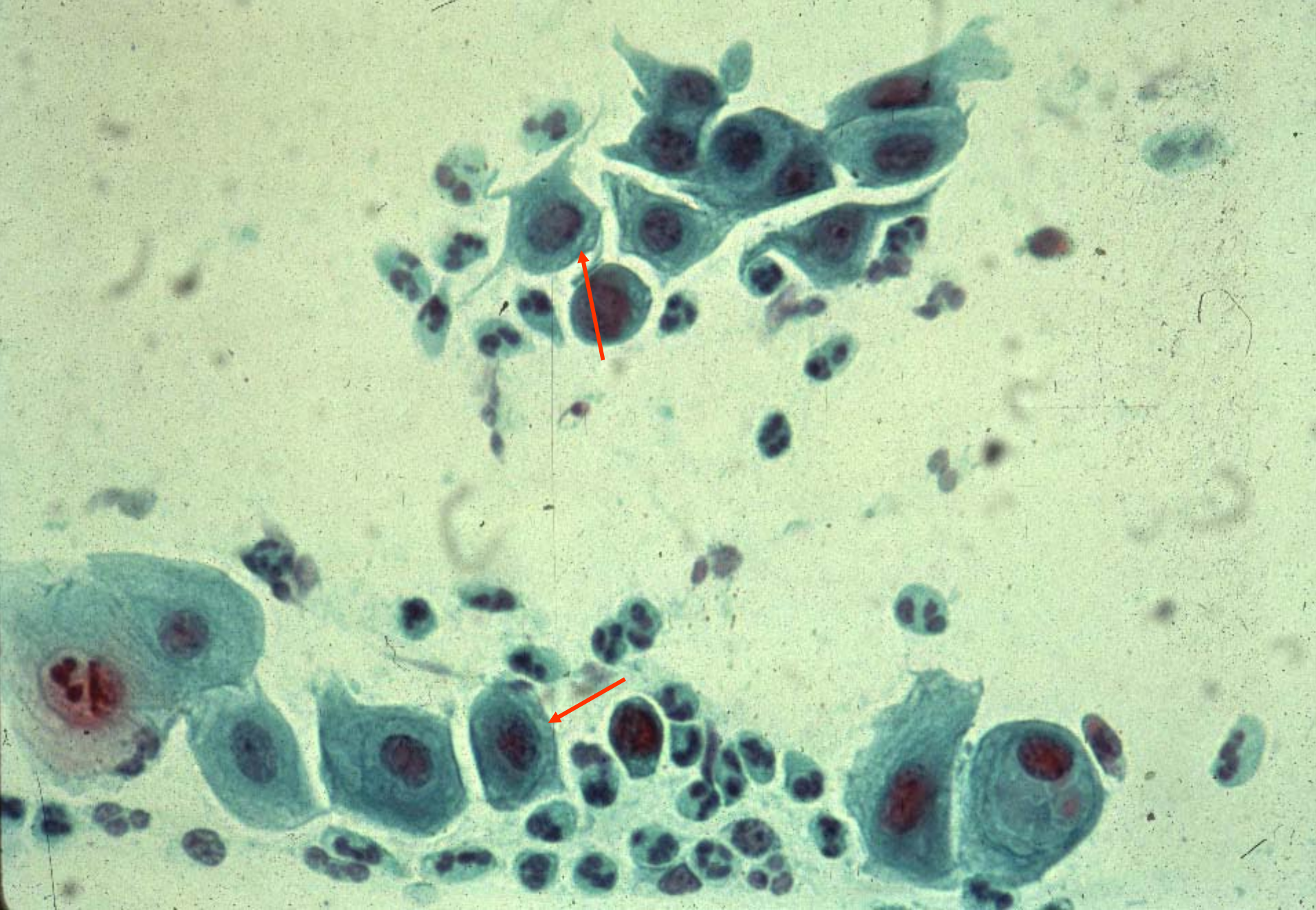


métaplasie malpighienne au niveau des glandes endocervicales

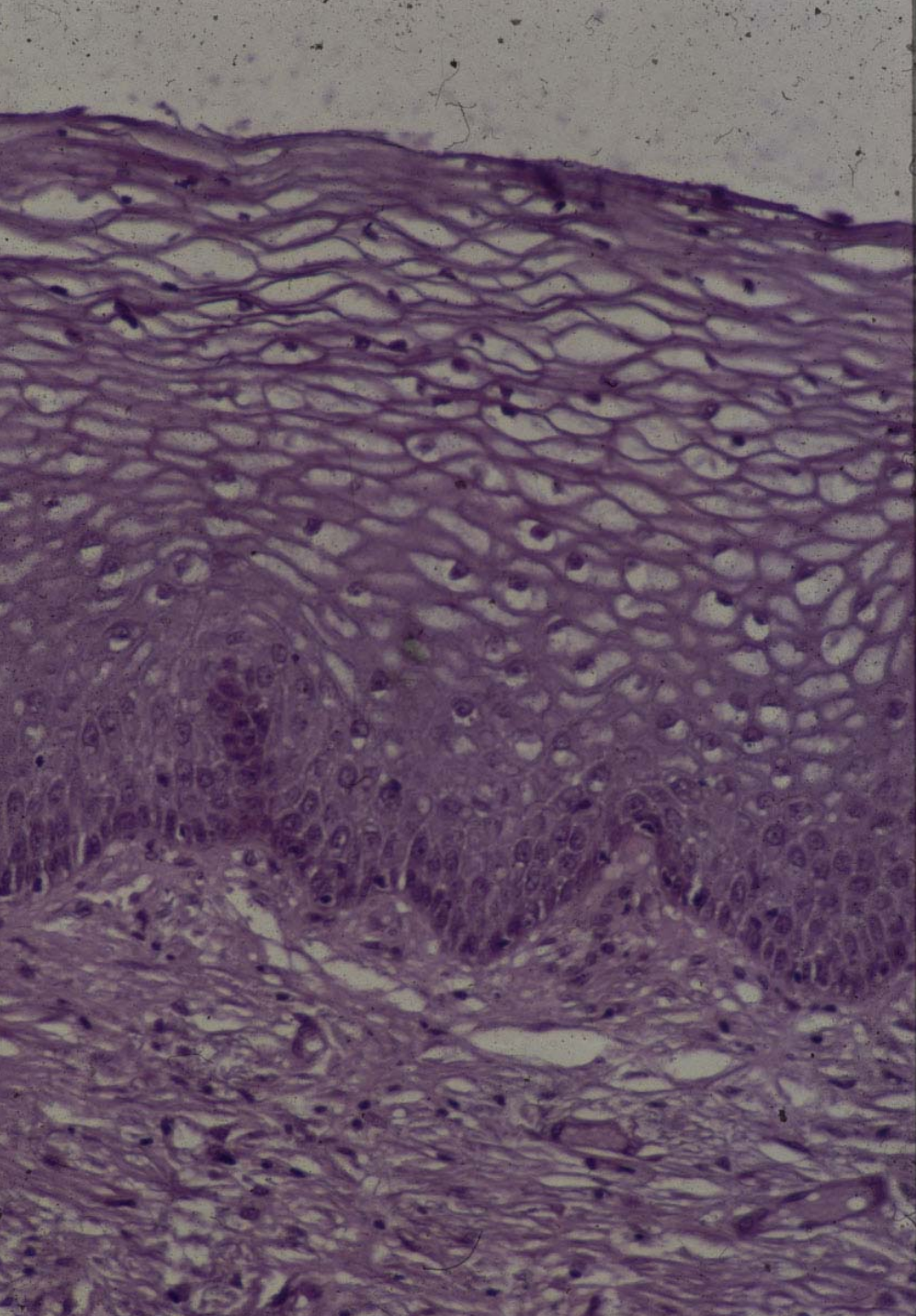




Kyste de Naboth



cellules parabasales de remaniement métaplasique



Aboutissement de la  
transformation normale

EPITHELIUM

MALPIGHIIEN

NORMAL

avec

RECHARGE

GLYCOGENIQUE

# TRANSFORMATION ATYPIQUE de GRADE I

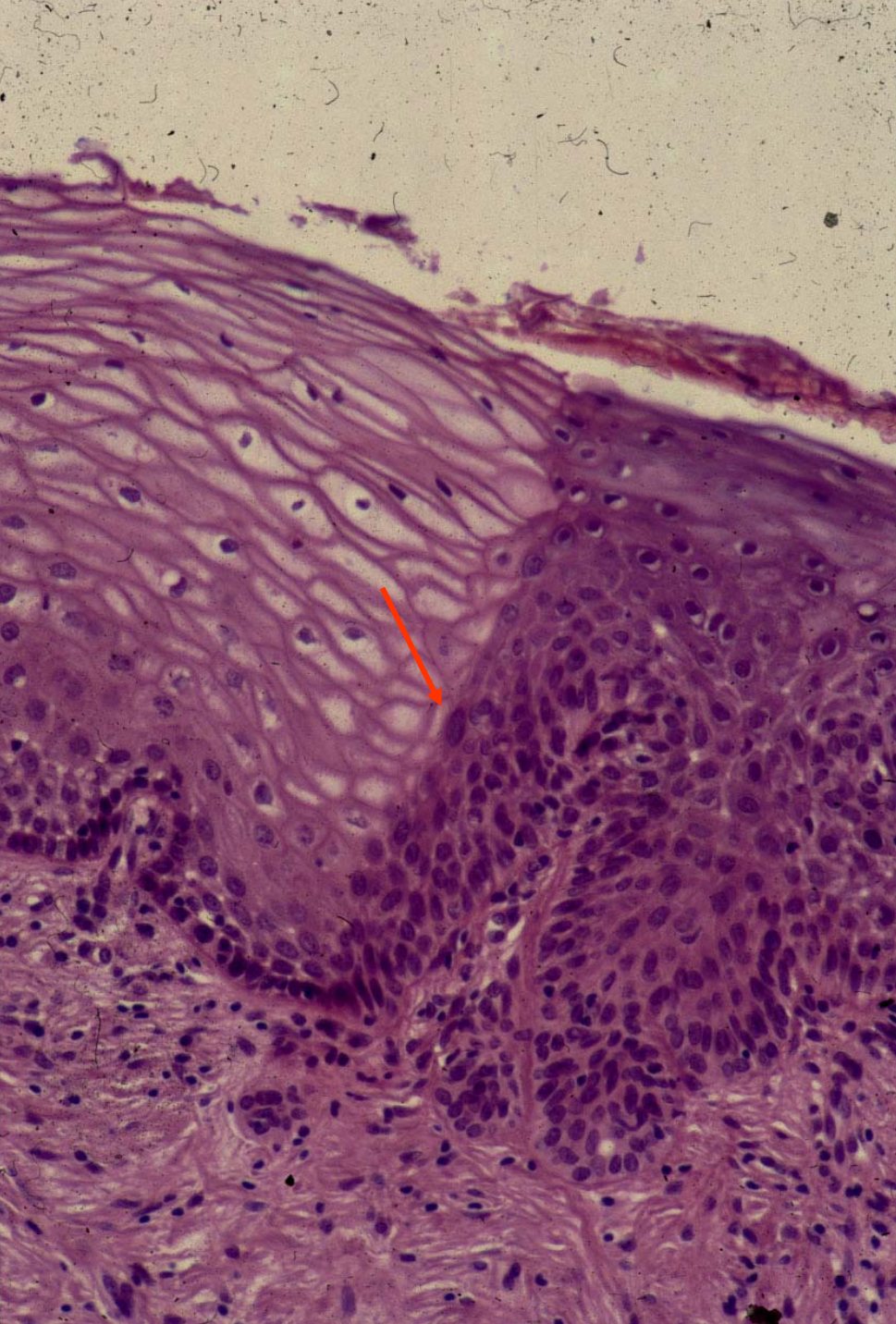
## HISTOLOGIE

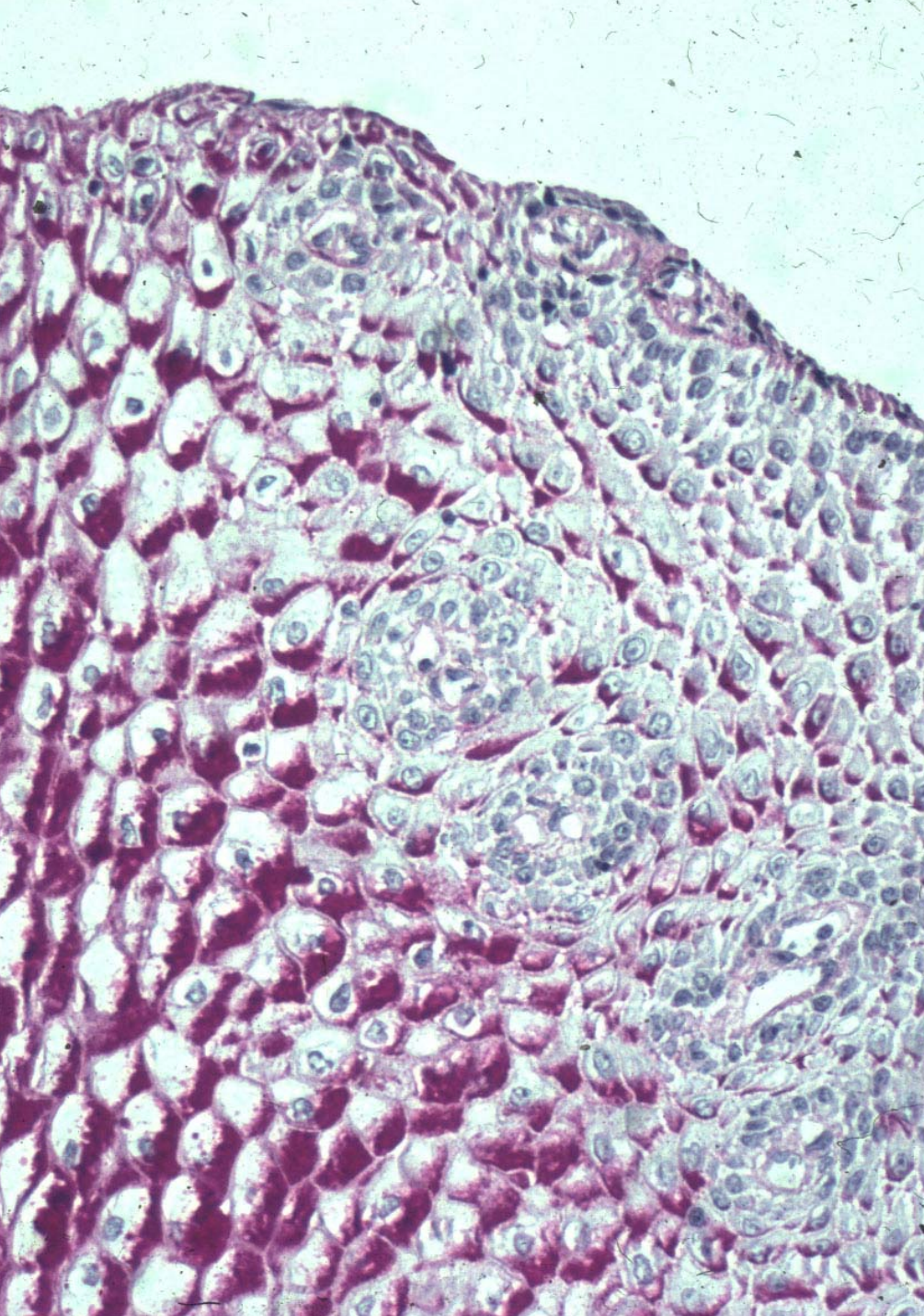
- architecture régulière
- pas d'anomalie cellulaire
- absence de recharge glycogénique
- limites nettes avec épithélium normal

# T A G I

coloration standard

- . disparition du glycogène
- . limite nette : coup de hache



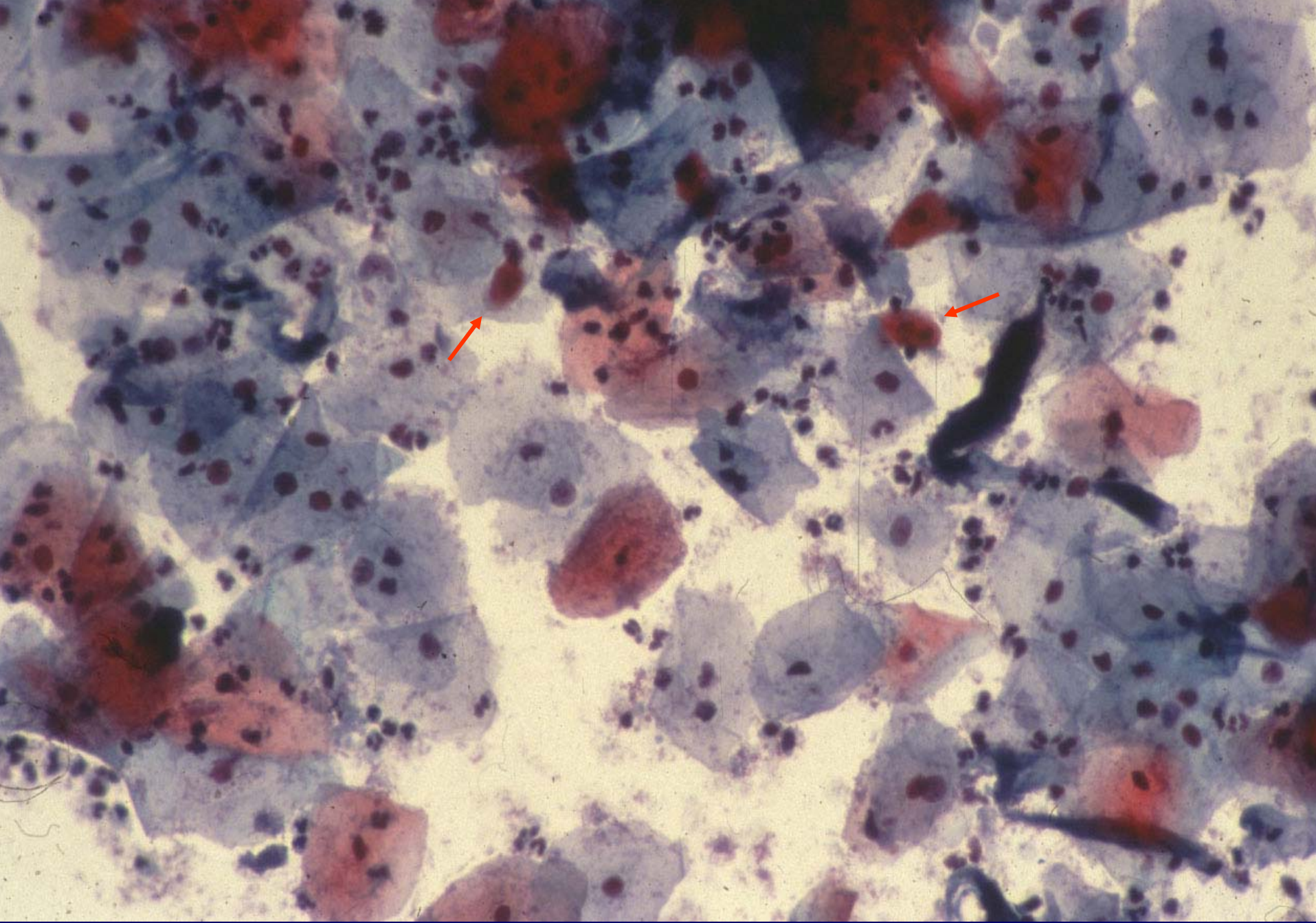


# TAGI

- coloration  
au PAS
- disparition  
du glycogène

# TRANSFORMATION ATYPIQUE de GRADE I CYTOLOGIE

- normale
- dyskératose
- ASC-US
- Lésion de Bas grade



cellules dyskératosiques



# DYSKERATOSE

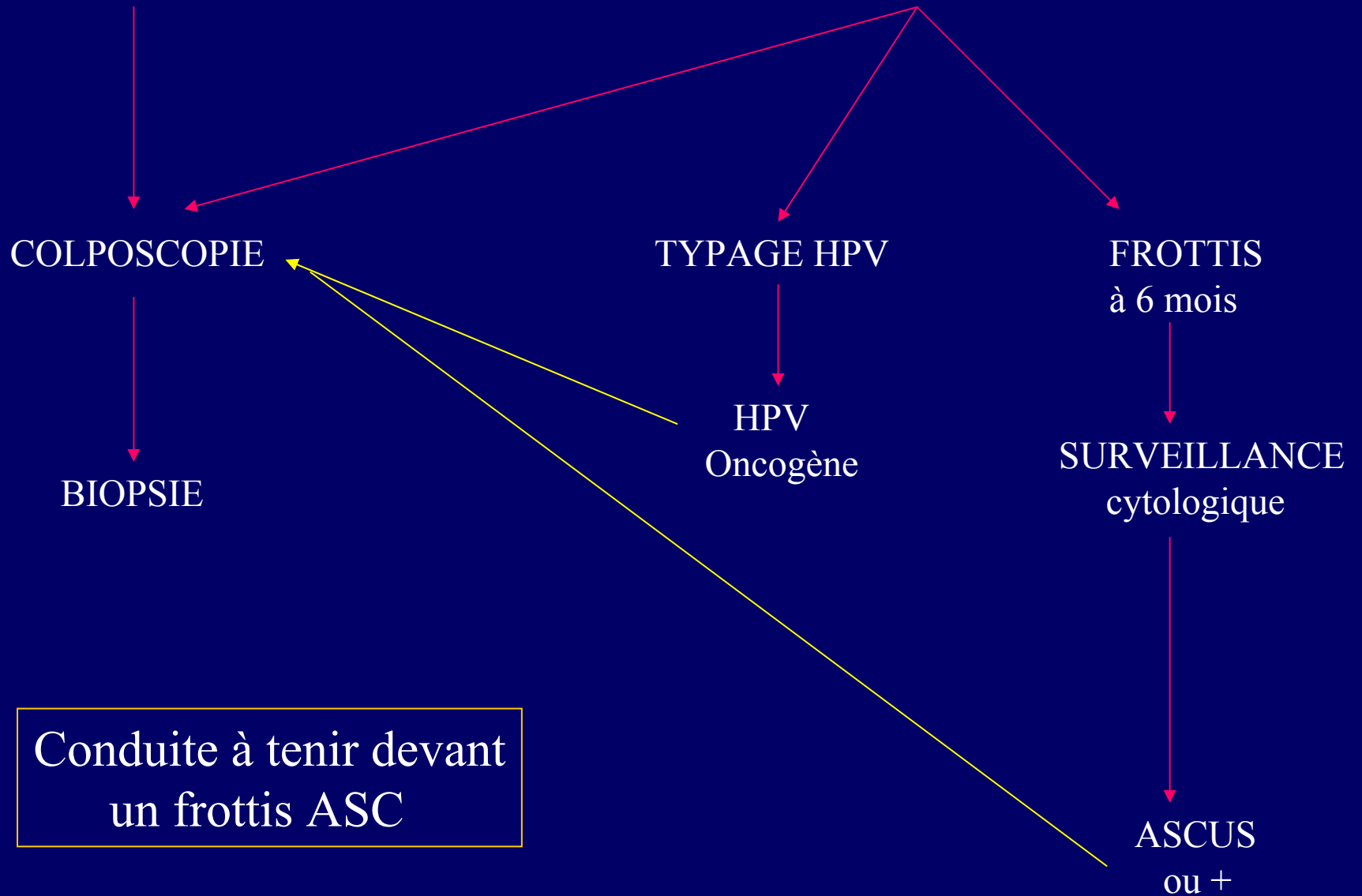
- normal
- inflammation (mycose)
- dystrophie
- infection à HPV
- dysplasie/CIN
- traitement laser

# ATYPIES des CELLULES MALPIGHIENNES (ASC)

- . **ASC-US** : atypies de signification indéterminée  
5 à 10% correspondent en histologie à une CIN II ou III, exceptionnellement à un cancer invasif
- . **ASC-H**: atypies ne permettant pas d'exclure une lésion de haut grade  
40% correspondent en histologie à une CIN II ou III, exceptionnellement à un cancer invasif

ASC-H

ASC-US



## Conduite à tenir en cas de frottis avec lésion malpighienne intraépithéliale de bas grade (LSIL)

- colposcopie d 'emblée
- cytologie de contrôle à 4-6 mois
- la recherche des HPV en première intention n 'est pas recommandée (taux élevé de positivité)

# Caractérisation épidémiologique des lésions précancéreuses et des cancers du col de l 'utérus diagnostiqués en Ile-de-France

G. Antin, B. Asselain, C. Bergeron, I. Cartier, L. Guldner,  
X. Sastre-Garau, A. Savignoni, P. Tranbaloc, M.C. Vacher-Lavenu

Centre de **R**egroupement **I**nformatique et **S**tatistique  
d ' **A**natomocyto-**P**athologie en **I**le de **F**rance  
(**CRISAPIF**)

---

20 sept - 20 déc 2002 structures publiques et privées d 'Ile de France  
247 440 frottis - 3,2 % de frottis anormaux

Gynécologues : 95,8% Généralistes : 4,2%

Frottis conventionnel : 68,4% - Frottis milieu liquide : 31,6%

Frottis milieu liquide ne dépiste pas plus que conventionnel

# Frottis anormaux

## répartition des anomalies

- ASC - US	43,6 %	= 1,5 % des frottis
- ASC - H	5,1 %	
- AGC	2,9 %	
- LSIL	37,9 %	= 1,5 % des frottis
- HSIL	9,6 %	= 0,3 % des frottis
- Cancer	0,8 %	

MALFORMATION

INFLAMMATION

- non spécifique
- spécifique

**DYSTROPHIE**

TUMEUR

bénigne

lésion précancéreuse : dysplasie-CIN

cancer

# DYSTROPHIES

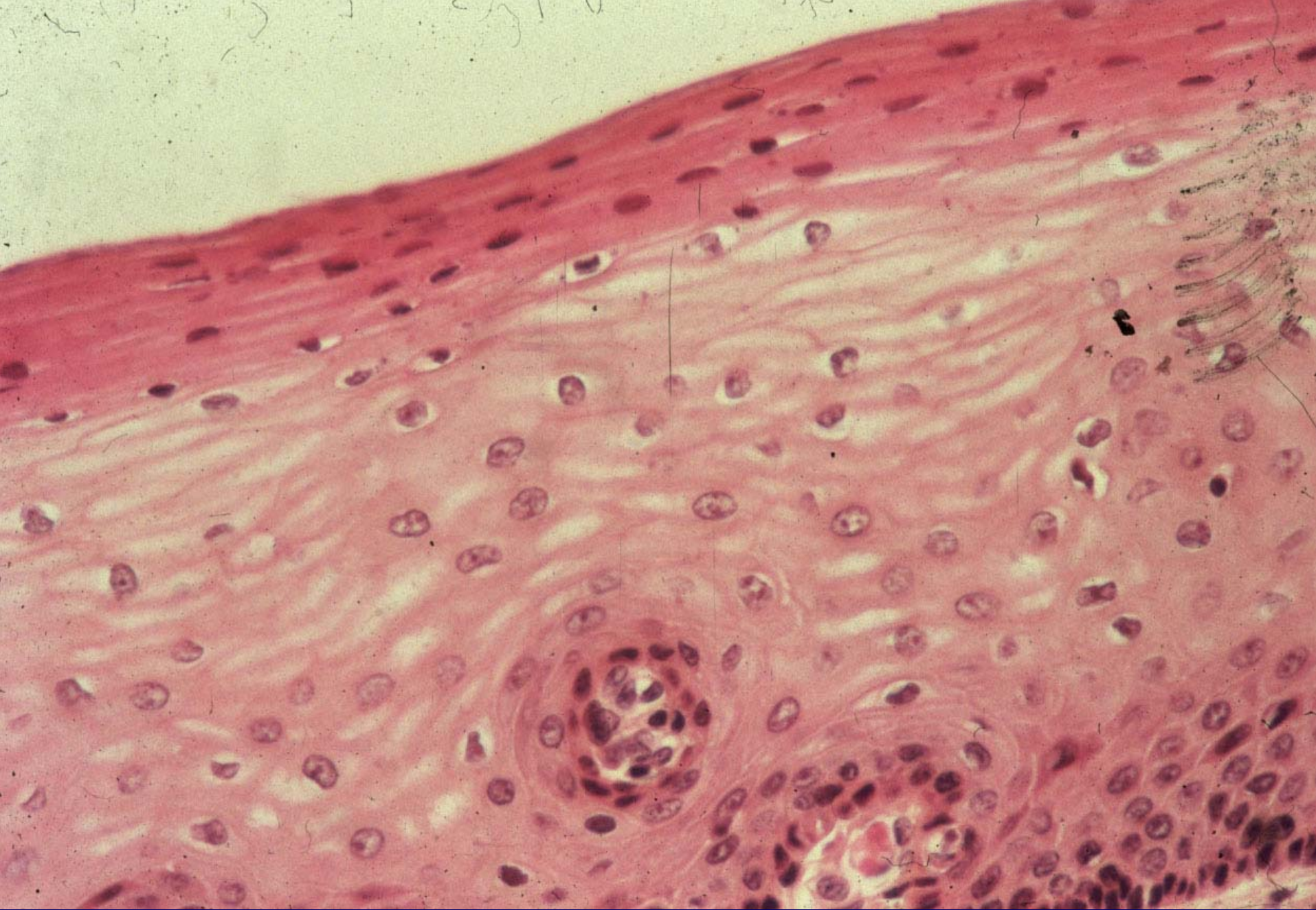
- TRANSFORMATION  
ATYPIQUE de GRADE I
- ECTROPION
- ATROPHIE
- TROUBLES de  
MATURATION
- GROSSESSE
- RADIOThERAPIE



# TRANSFORMATION ATYPIQUE

de GRADE I

kératinisation  
(parakératose)



parakératose

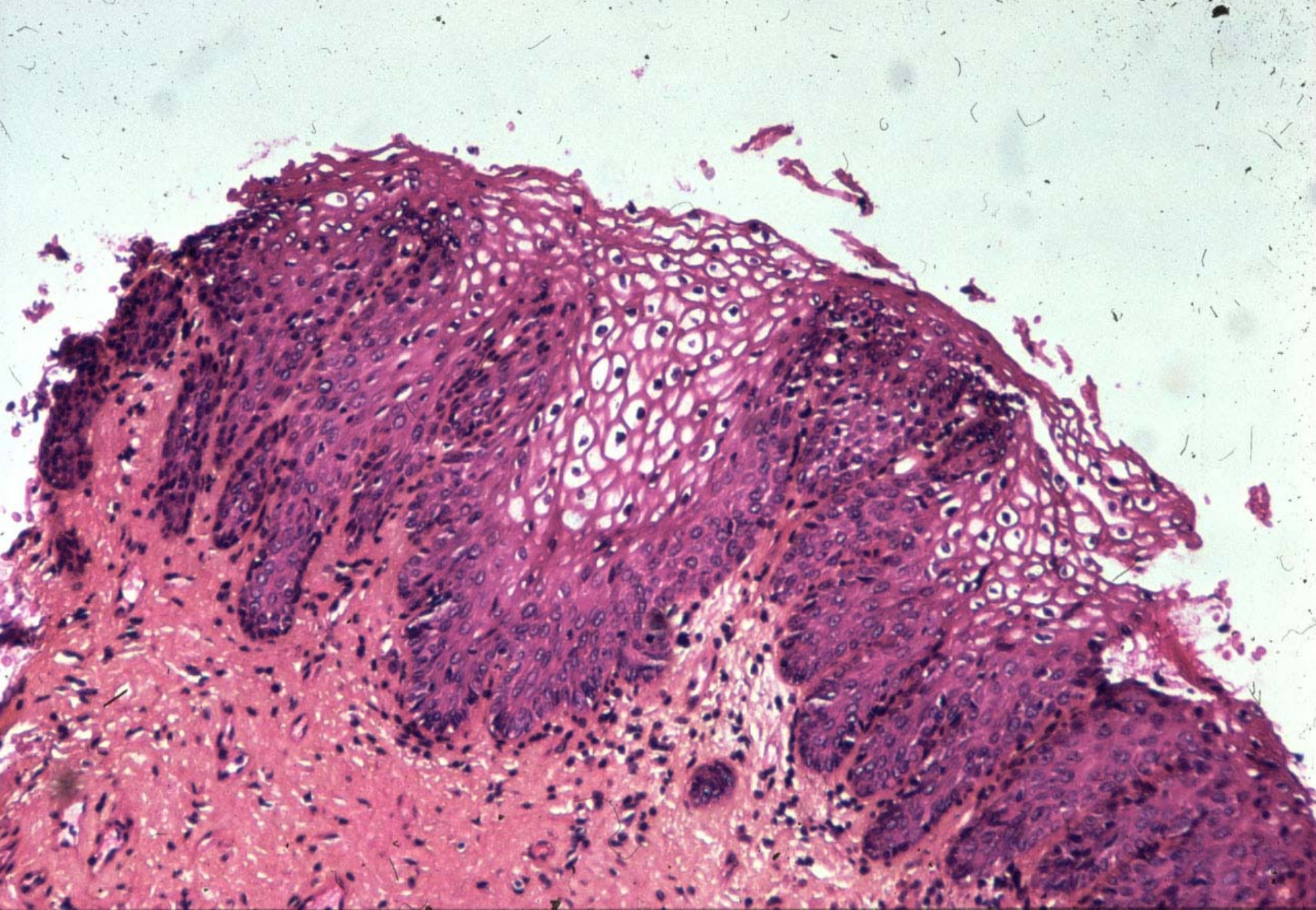
TRANSFORMATION

ATYPIQUE

d e GRADE I

INFECTION à HPV

surajoutée



Transformation atypique de grade I + infection à HPV

# DIFFICULTES DIAGNOSTIQUES HISTOLOGIE

- NORMAL
- DYSTROPHIE (TA GRADE I)
- INFECTION à HPV (BAS GRADE)
- DYSPLASIE LEGERE  
CIN I (BAS GRADE)

CREAGH T, BRIDGER JE, KUPEK E  
FISH DE, MARIN-BATES E, WILKINS MJ

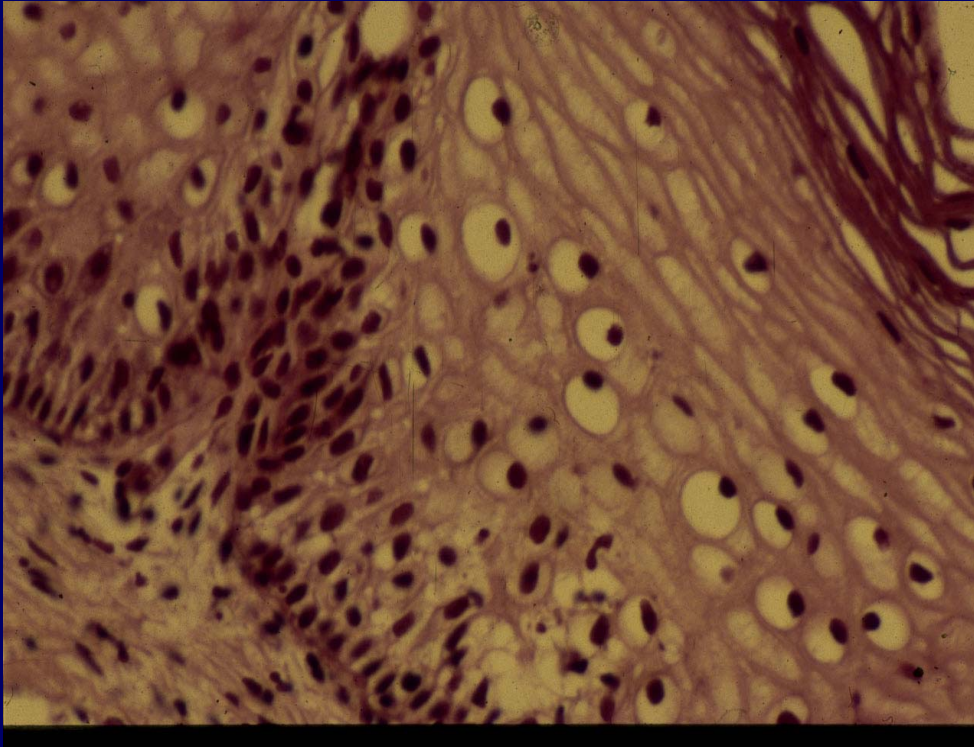
Pathologist variation in reporting cervical  
borderline epithelial abnormalities and  
cervical intraepithelial neoplasia

J Clin Pathol 48 : 59-60 1995

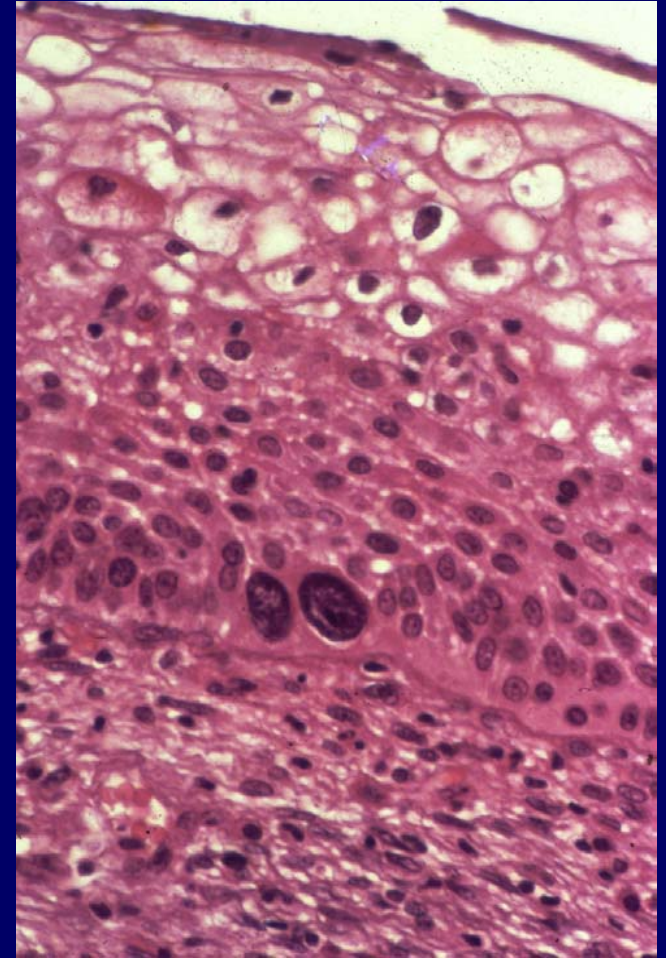
# HISTOIRE NATURELLE DES CIN I

Wright in Blaustein 1994

SERIES	NB DE CAS	REGRESSION(%)	PERSISTANCE(%)	PROGRESSION (%)
Campion et al	100	7	67	26
Greenberg et al	176	46	46	9
Hall et Walton	100	62	24	13
Heintz et al*	2417	46	44	10
Kataja et al*	532	43	39	16
Meisels et al	110	91	0	9
Nasiel et al	555	62	22	16
Richart et Barron	557	6	44	50
Robertson et al	1347	57	27	15
TOTAL	5894	47	37	16

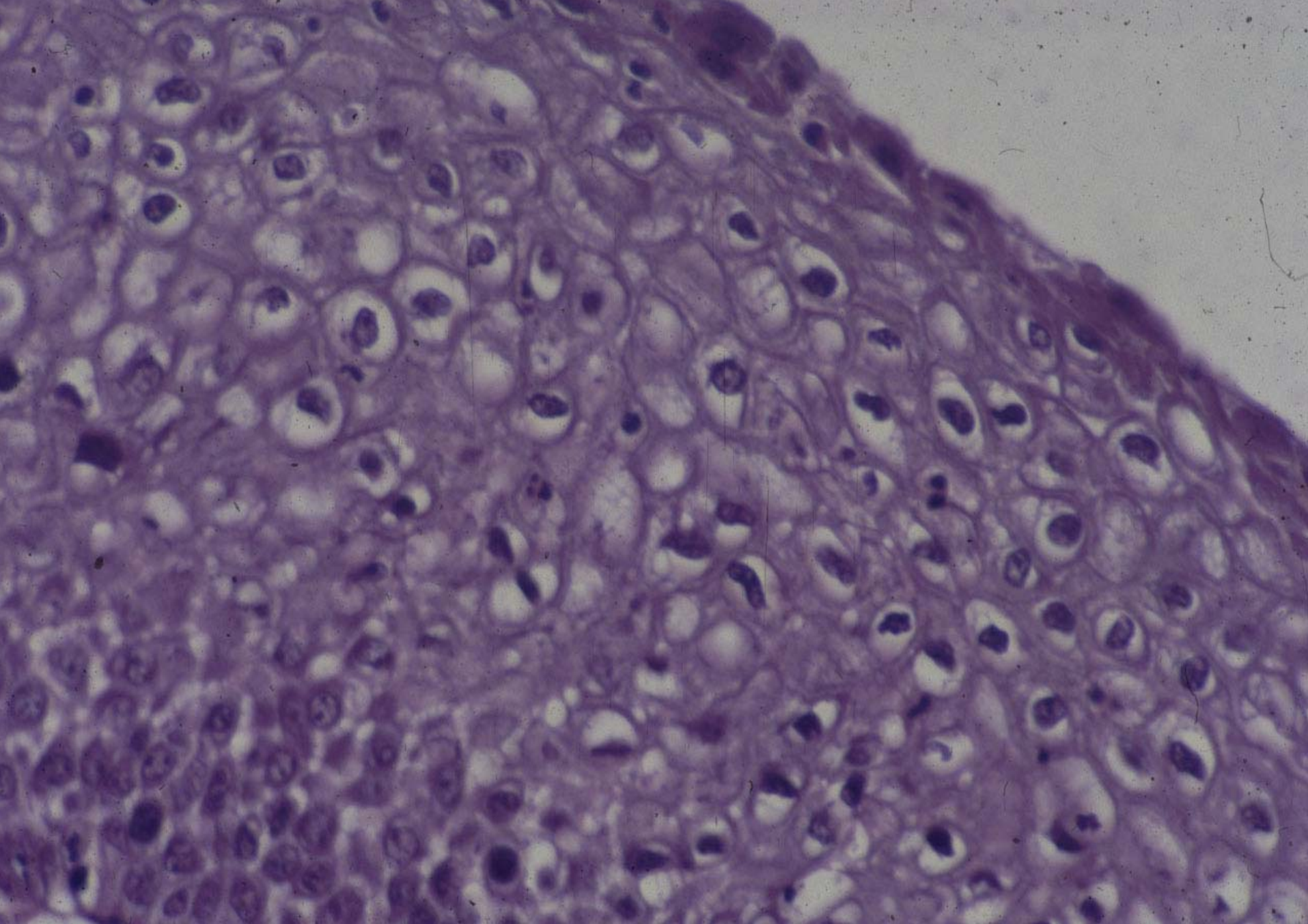


pseudo HPV  
pseudo CIN 1



CIN 1  
koilocytose





PSEUDO KOILOCYTOSE

# TRANSFORMATION ATYPIQUE de GRADE I

lien avec

DYSPLASIE - CIN = ?

# TRANSFORMATION

## ATYPIQUE de GRADE I

le terme d 'atypie a un sens différent pour le colposcopiste et le pathologiste

- colposcopiste : transformation différente de la transformation normale
- pathologiste : anomalie cellulaire dont la signification est incertaine