

RENSEIGN. ETAT HORMONAL	<input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> OP	<input type="checkbox"/> ssCO	<input type="checkbox"/> DIU	<input type="checkbox"/> MENO	<input type="checkbox"/> MENTT	<input type="checkbox"/> MENTTar	<input type="checkbox"/> MENonTT
	<input type="checkbox"/> GRSS	<input type="checkbox"/> PPART	<input type="checkbox"/> PERIM	<input type="checkbox"/> AMEN01	<input type="checkbox"/> AMEN02	<input type="checkbox"/> HYSpar	<input type="checkbox"/> HYSp/t?	<input type="checkbox"/> HYStot
	<input type="checkbox"/> PROLAP	<input type="checkbox"/> PROGES	<input type="checkbox"/> NOLVAD	<input type="checkbox"/> LDT	<input type="checkbox"/> LOCAL			
ANTECEDENTS.....	<input type="checkbox"/> HERPE	<input type="checkbox"/> MYCOS	<input type="checkbox"/> CHLAM	<input type="checkbox"/> MYC/UR	<input type="checkbox"/> TRICHO	<input type="checkbox"/> ACTINO	<input type="checkbox"/> ACTINTT	<input type="checkbox"/> INFLAM
	<input type="checkbox"/> CIN	<input type="checkbox"/> CONIS	<input type="checkbox"/> ATYP	<input type="checkbox"/> HPVANC	<input type="checkbox"/> HPV	<input type="checkbox"/> HPVnTT	<input type="checkbox"/> LASER	<input type="checkbox"/> HPV?
	<input type="checkbox"/> ADENOK	<input type="checkbox"/> RADIOT	<input type="checkbox"/> CHIMIO	<input type="checkbox"/> CURITT	<input type="checkbox"/> LESVULV	<input type="checkbox"/> DES		
DATE PRELEVEMENT.....	<input type="checkbox"/> DEBUT	<input type="checkbox"/> I ERE	<input type="checkbox"/> MILIE	<input type="checkbox"/> OVUL	<input type="checkbox"/> 2 EME	<input type="checkbox"/> FIN	<input type="checkbox"/> REGLE	
EXAMEN GYNECOLOGIQUE. . .	<input type="checkbox"/> RAS	<input type="checkbox"/> COLPNLE		<input type="checkbox"/> HPV?	<input type="checkbox"/> HPV+	<input type="checkbox"/> ECPION	<input type="checkbox"/> ENDOTRI	<input type="checkbox"/> ADENOS
	<input type="checkbox"/> CERVICIT	<input type="checkbox"/> INFLAMM	<input type="checkbox"/> POLYP	<input type="checkbox"/> IODO-	<input type="checkbox"/> ZTA	<input type="checkbox"/> REMAN	<input type="checkbox"/> ECPIE	<input type="checkbox"/> UTBIFI
SIGNES FONCTIONNELS.....	<input type="checkbox"/> METRO	<input type="checkbox"/> MENOR	<input type="checkbox"/> MENOMET	<input type="checkbox"/> METPROV	<input type="checkbox"/> HgpMENO	<input type="checkbox"/> SPOTT	<input type="checkbox"/> LEUCOR	<input type="checkbox"/> VAGINOS
LOCALISATION DU FROTTIS.....	<input type="checkbox"/> VAGIN	<input type="checkbox"/> EXOCO	<input type="checkbox"/> ENDOC	<input type="checkbox"/> VULV	<input type="checkbox"/> LESION	<input type="checkbox"/> Col Dt	<input type="checkbox"/> Col Ga	<input type="checkbox"/> FERM
QUALITE PRELEVEMENT	<input type="checkbox"/> 1LAME	<input type="checkbox"/> 2LAM	<input type="checkbox"/> 3LAM	<input type="checkbox"/> CYBR	<input type="checkbox"/> ENCY	<input type="checkbox"/> 1ACEL	<input type="checkbox"/> 2ACEL	<input type="checkbox"/> 1H+C-
VALEUR DU FROTTIS.	<input type="checkbox"/> VALAB	<input type="checkbox"/> LIMIT	<input type="checkbox"/> ININT					<input type="checkbox"/> LAMKC
	<input type="checkbox"/> PAUC	<input type="checkbox"/> HGIE	<input type="checkbox"/> INFL	<input type="checkbox"/> FIX	<input type="checkbox"/> ETAL	<input type="checkbox"/> CYLY	<input type="checkbox"/> JONCT-	<input type="checkbox"/> PEUCEL
ELEMENTS INFLAMMATOIRES	<input type="checkbox"/> FONDINFL	<input type="checkbox"/> FONDHGIQ	<input type="checkbox"/> rPN	<input type="checkbox"/> qPN	<input type="checkbox"/> nPN	<input type="checkbox"/> PN ALT	<input type="checkbox"/> PN AMS	
	<input type="checkbox"/> qHEMA	<input type="checkbox"/> nHEMA	<input type="checkbox"/> qHISTIO	<input type="checkbox"/> nHISTIO	<input type="checkbox"/> HISTFOY	<input type="checkbox"/> C.GEANT	<input type="checkbox"/> qLYMP	<input type="checkbox"/> nLYMP
	<input type="checkbox"/> qPLASM	<input type="checkbox"/> RETIBLAST		<input type="checkbox"/> inflKR	<input type="checkbox"/> CERVFOL	<input type="checkbox"/> FIBROB	<input type="checkbox"/> FIBERO?	<input type="checkbox"/> FIMENO?
FLORE.	<input type="checkbox"/> FLOR.O	<input type="checkbox"/> FAIBLE	<input type="checkbox"/> NORMAL	<input type="checkbox"/> RICHE	<input type="checkbox"/> MIXTE	<input type="checkbox"/> qGERM	<input type="checkbox"/> nGERM	<input type="checkbox"/> FOND G
	<input type="checkbox"/> MYCO0			<input type="checkbox"/> TRICO0	<input type="checkbox"/> HERP0	<input type="checkbox"/> ACTIN0	<input type="checkbox"/> CHLAM0	<input type="checkbox"/> MYPLSO
	<input type="checkbox"/> MYC++	<input type="checkbox"/> MYC??	<input type="checkbox"/> MYC/PA?	<input type="checkbox"/> TRIC++	<input type="checkbox"/> HERP++	<input type="checkbox"/> ACTIN+	<input type="checkbox"/> CHLAM+	<input type="checkbox"/> MYCPLS+
MALPIGHIAN.....	<input type="checkbox"/> S+KER	<input type="checkbox"/> S+EOS	<input type="checkbox"/> SUPER	<input type="checkbox"/> S+INT	<input type="checkbox"/> INTER	<input type="checkbox"/> I+BAS	<input type="checkbox"/> BASAL	<input type="checkbox"/> ATROP
		<input type="checkbox"/> TTSCOU		<input type="checkbox"/> +BASAL	<input type="checkbox"/> +NNUS	<input type="checkbox"/> +BASAT	<input type="checkbox"/> qSUP	
	<input type="checkbox"/> QDYST		<input type="checkbox"/> ATRO0	<input type="checkbox"/> ATR++	<input type="checkbox"/> CYLYS	<input type="checkbox"/> infl	<input type="checkbox"/> INFL+	<input type="checkbox"/> INFL++
ENDOCERVICALES.....	<input type="checkbox"/> ENDO-		<input type="checkbox"/> qENDO	<input type="checkbox"/> nENDO	<input type="checkbox"/> END+GL	<input type="checkbox"/> PLURIN	<input type="checkbox"/> INFL+	<input type="checkbox"/> INF++
	<input type="checkbox"/> MUCUS	<input type="checkbox"/> END+MET		<input type="checkbox"/> NNUS	<input type="checkbox"/> CYATR			<input type="checkbox"/> IRREGUL
	<input type="checkbox"/> HR+INFL	<input type="checkbox"/> AGUS	<input type="checkbox"/> HRSIMPL	<input type="checkbox"/> HRBAS	<input type="checkbox"/> HRATYP		<input type="checkbox"/> RESERV	<input type="checkbox"/> REGENE
METAPLASIQUES - JONCTION	<input type="checkbox"/> META-	<input type="checkbox"/> qMETA	<input type="checkbox"/> nMETA		<input type="checkbox"/> METAIMM		<input type="checkbox"/> INFL+	<input type="checkbox"/> INFL++
	<input type="checkbox"/> INF+ATY			<input type="checkbox"/> E+MINF	<input type="checkbox"/> JONC+		<input type="checkbox"/> E+M++	<input type="checkbox"/> JONC++
ENDOMETRIALES.....	<input type="checkbox"/> ABS	<input type="checkbox"/> MENTT	<input type="checkbox"/> PRES	<input type="checkbox"/> DIU??	<input type="checkbox"/> REGL?	<input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/> ATYP	<input type="checkbox"/> MENONT
ATYPIES CELLULAIRES.....	<input type="checkbox"/> ABS	<input type="checkbox"/> MCB	<input type="checkbox"/> R+DIS	<input type="checkbox"/> N+DIS		<input type="checkbox"/> R+IMP	<input type="checkbox"/> N+IMP	<input type="checkbox"/> ASCUS
KERATINISATION.....	<input type="checkbox"/> DYSKE	<input type="checkbox"/> PARAK			<input type="checkbox"/> SQUAM0	<input type="checkbox"/> qSQUAM		<input type="checkbox"/> LEUCOPL?
HPV.....	<input type="checkbox"/> ABS	<input type="checkbox"/> NONRET		<input type="checkbox"/> POS	<input type="checkbox"/> KOILO	<input type="checkbox"/> DYSKE	<input type="checkbox"/> SUSPEC	<input type="checkbox"/> NONELI
INFLAMMATION.....	<input type="checkbox"/> INF0	<input type="checkbox"/> MYCOS	<input type="checkbox"/> TRICHO	<input type="checkbox"/> CHLAM		<input type="checkbox"/> HERPES	<input type="checkbox"/> ACTINO	<input type="checkbox"/> GARDNE
	<input type="checkbox"/> CERVIC	<input type="checkbox"/> CERSub	<input type="checkbox"/> CERKr		<input type="checkbox"/> INFL+	<input type="checkbox"/> INFL++	<input type="checkbox"/> INFDIU?	<input type="checkbox"/> INFENDO
	<input type="checkbox"/> INFJON+	<input type="checkbox"/> INFJO++	<input type="checkbox"/> REJEUN	<input type="checkbox"/> REMATU	<input type="checkbox"/> ECTROP	<input type="checkbox"/> ECTINFL	<input type="checkbox"/> PROLAP?	<input type="checkbox"/> PROLAP+
STATUT HORMONAL.....	<input type="checkbox"/> BASSE	<input type="checkbox"/> NORMAL	<input type="checkbox"/> ELEVEE	<input type="checkbox"/> HYPERF	<input type="checkbox"/> OVU	<input type="checkbox"/> LUTEIN		<input type="checkbox"/> ATRO0
	<input type="checkbox"/> ELEVTT?	<input type="checkbox"/> ATRO??		<input type="checkbox"/> DYSTOP	<input type="checkbox"/> DYSMEN		<input type="checkbox"/> PREMEN	<input type="checkbox"/> MDEB
	<input type="checkbox"/> MINTER	<input type="checkbox"/> MATRO		<input type="checkbox"/> PPART	<input type="checkbox"/> PP+REP	<input type="checkbox"/> LACT		<input type="checkbox"/> REGLES
ANOMALIES.....	<input type="checkbox"/> COND0		<input type="checkbox"/> COND+	<input type="checkbox"/> HPVimpl	<input type="checkbox"/> SQUAM?	<input type="checkbox"/> DYSK?	<input type="checkbox"/> POSSIBL	<input type="checkbox"/> SUSPECT
	<input type="checkbox"/> ENDOMT	<input type="checkbox"/> HPVATYP	<input type="checkbox"/> LIMIHG	<input type="checkbox"/> HPV+CIN	<input type="checkbox"/> METATYP	<input type="checkbox"/> AGUS	<input type="checkbox"/> CIN 1	<input type="checkbox"/> CIN 1/2
	<input type="checkbox"/> CIN 2		<input type="checkbox"/> CIN 2/3	<input type="checkbox"/> CIN 3	<input type="checkbox"/> CIS	<input type="checkbox"/> HRSIMP	<input type="checkbox"/> HRLIMIT	<input type="checkbox"/> HRATYP
	<input type="checkbox"/> HRBASAL		<input type="checkbox"/> miclNV	<input type="checkbox"/> KINVSAS	<input type="checkbox"/> ADENOK	<input type="checkbox"/> HRINF	<input type="checkbox"/> EnATYP	<input type="checkbox"/> GLATYP
LOCALISATION ET CARACT.....	<input type="checkbox"/> HPV-	<input type="checkbox"/> HPV+		<input type="checkbox"/> MALPIG	<input type="checkbox"/> METAPL	<input type="checkbox"/> JONCTIO		<input type="checkbox"/> GLANDU
EVOLUTION DES LESIONS.....	<input type="checkbox"/> NONRET		<input type="checkbox"/> STABLE		<input type="checkbox"/> AMELIO		<input type="checkbox"/> AGGRAV	
RECOMMANDATIONS.....	<input type="checkbox"/> ASCUS	<input type="checkbox"/> 3 MOIS	<input type="checkbox"/> 3/6MOIS	<input type="checkbox"/> 6 MOIS	<input type="checkbox"/> TTLOCAL	<input type="checkbox"/> TTEUTRO	<input type="checkbox"/> ARRETOP	
	<input type="checkbox"/> INFLAM	<input type="checkbox"/> SECU		<input type="checkbox"/> CYTBRUS	<input type="checkbox"/> COLPO	<input type="checkbox"/> COLPOBIOP	<input type="checkbox"/> ENDUT	<input type="checkbox"/> MOI?
CARACT. DU FROTTIS.....	<input type="checkbox"/> VALABL	<input type="checkbox"/> LIMIT	<input type="checkbox"/> INSUF	<input type="checkbox"/> NORMAL	<input type="checkbox"/> ANORML	<input type="checkbox"/> INFL++	<input type="checkbox"/> ATYP++	<input type="checkbox"/> ENDOME
FROTTIS NORMAL.....	<input type="checkbox"/> RAS		<input type="checkbox"/> AESM		<input type="checkbox"/> ENDO-		<input type="checkbox"/> PAUCICL	
CYTOLOGISTES.	<input type="checkbox"/> MT	<input type="checkbox"/> AM	<input type="checkbox"/> JM	<input type="checkbox"/> JMC	<input type="checkbox"/> JDD		<input type="checkbox"/> JMC2	<input type="checkbox"/> JM2
ADICAP.....	<input type="checkbox"/> IN+ <input type="checkbox"/> I++	<input type="checkbox"/> END <input type="checkbox"/> HP?	<input type="checkbox"/> HPV <input type="checkbox"/> 1-	<input type="checkbox"/> 1+ <input type="checkbox"/> 2-	<input type="checkbox"/> 2+	<input type="checkbox"/> 3- <input type="checkbox"/> 3+	<input type="checkbox"/> CIS <input type="checkbox"/> HRA	<input type="checkbox"/> ATY <input type="checkbox"/> MS