

## Schede Regionali per l'Eliminazione dell'HPV:

# BASILICATA

## **STRATEGIA GLOBALE PER ELIMINARE IL CANCRO CERVICALE<sup>1</sup>**



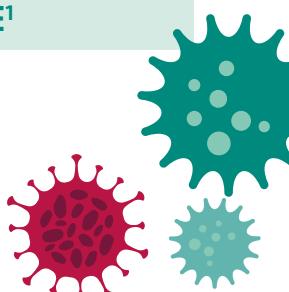
Un **mondo libero** da **cancro cervicale** entro il **2030**



< 4 casi incidenti di tumore alla cervice per 100MILA donne



8 incidenza Italia 2022<sup>2</sup>



# VACCINAZIONE<sup>3</sup> degli adolescenti

\* TARGET RNPV



#### **SCREENING CERVICALE<sup>4</sup>**

con test HPV-DNA a partire  
dai 30 anni

\* TARGET OMS



## TRATTAMENTO<sup>4</sup>

## adeguato delle diagnosi di cancro alla cervice

\* TARGET EU BEATING CANCER PLAN

**Burden clinico ed economico dei tumori e condizioni HPV correlate in regione Basilicata<sup>1</sup>**

## Casi incidenti per anno e costi *lifetime* associati

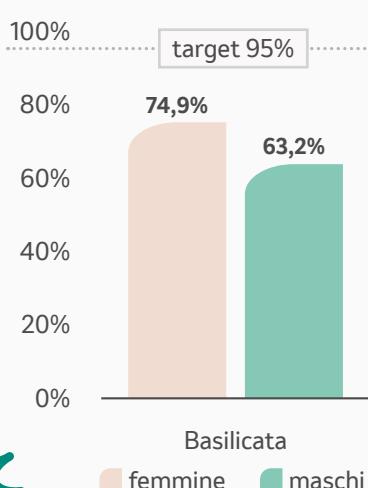
€	Casi ♂		Caso	Costi sanitari lifetime per il trattamento di queste patologie	€
667.162 €	22		Cavo orale (lingua-tonsille)	19	335.114 €
299.772 €	10		Oro-faringe	5	86.339 €
846.546 €	25		Laringe	5	171.660 €
0 €	0		JRRP*	0	0 €
			Displasie cervicali	112	585.827 €
			Cervice	16	480.886 €
182.375 €	14	Pene	Vagina e vulva	11	191.599 €
279.432 €	381		Condilomi ano-genitali	157	147.406 €
344.849 €	15		Ano	10	161.380 €
	467		<b>Tot. casi incidenti:</b> <b>802</b>		
				335	
3 Mln di €	>		<b>Tot. costi:</b> <b>5 Mln di €</b>		< 2 Mln di €

JRRP\*. Papillomatosi respiratoria ricorrente giovanile

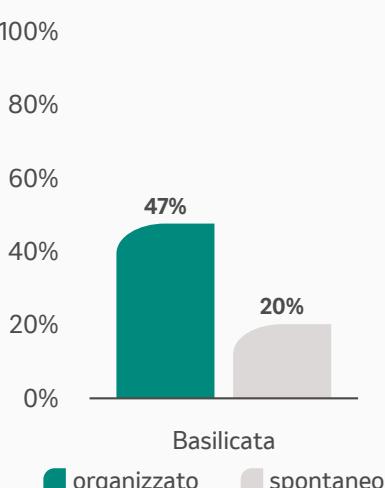
**1.** Il Burden delle Patologie HPV Correlate in Italia: Stima dell’Impatto Epidemiologico ed Economico e Analisi dei Principali Indicatori di Eliminazione, CEIS Tor Vergata, CEIS – Economic Evaluation and HTA (EEHTA), Facoltà di Economia, Università degli Studi di Roma “Tor Vergata”, Relazione, finale, Scorecards, 2024.pdf ([ceistorvergata.it](http://ceistorvergata.it)), SDO 2019. **2.** International Agency for Research on Cancer, Cancer Today, Italy 2022. **3.** Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2023-2025. **4.** Europe’s Beating Cancer Plan, Communication from the commission to the European Parliament and the Council, 2021. **5.** Mennini FS et al. “La vaccinazione anti-Hpv dell’adolescente in Italia: impatto economico ed opportunità mancate” - CEIS Tor Vergata. **6.** A. Cherif, C. Palmer, F. Senese, A. Bechini, C. Salvati, P. Bonanni & S. Boccalini (2025) A cost-effectiveness analysis of adult human papillomavirus vaccination strategies in Italy, Human Vaccines & Immunotherapeutics, 21:1, 2474891 DOI: 10.1080/21645515.2025.2474891. **7.** Calabro et al. Call to Action for HPV related cancers elimination: raccomandazioni e strategie da implementare a livello nazionale - OI.

### KPI della prevenzione<sup>1</sup>

#### Coperture vaccinali nei 15 anni (coorte 2008)



#### Adesione allo screening cervicale nel 2022



#### SOSTENIBILITÀ DELLA VACCINAZIONE<sup>5</sup>



**4,5 Mln**

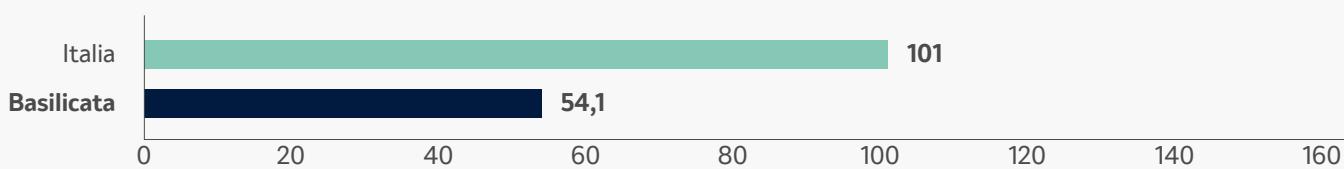
Uno studio ha valutato che la regione **Basilicata** si risparmierebbe sino a **4,5 Mln di €** al raggiungimento delle coperture target nelle **5 coorti\***

La vaccinazione supplementare delle donne adulte si è dimostrata costo-efficace<sup>6</sup>



### Disease outcome per lesioni e tumori alla cervice<sup>1</sup>

#### Incidenza ospedalizzazioni per lesioni CIN2+ età 25 - 79, dati per 100.000 donne, Basilicata vs media Italia



### Call to Action<sup>7</sup>

#### Vaccinazione

- Raggiungere il 95% della coorte primaria
- Offrire gratuitamente la vaccinazione anti-HPV alle donne in età fertile in occasione dello screening
- Coinvolgere più figure professionali (Ginecologo, PLS, MMG)
- Mantenere la gratuità per gli aventi diritto
- Raccomandare l'estensione dell'offerta attiva e gratuita alle ragazze almeno **fino ai 26 anni** e maschi almeno **fino ai 18 anni** di età

#### Screening

- Implementare interventi mirati per indirizzare lo screening spontaneo verso lo screening organizzato
- Garantire l'**HPV-DNA test come test primario** (30+)
- Favorire la **raccolta** e la condivisione dei dati dello screening spontaneo e dei **referiti di II livello** (FSE)

#### Trattamento

- Applicare PDTA dedicati alla donna con lesioni della cervice uterina **implementando la vaccinazione** post trattamento
- Espandere la rete nazionale dei **registri tumori** e il *linkage* ai registri vaccinali

\* le coorti considerate sono quelle dal 2017 al 2021