

STRATEGIA GLOBALE PER ELIMINARE IL CANCRO CERVICALE¹



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



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



8 incidenza Italia 2022²



VACCINAZIONE³
degli adolescenti
di ambo i sessi

* TARGET PNPV



SCREENING CERVICALE⁴
con test HPV-DNA a partire
dai 30 anni

* TARGET OMS

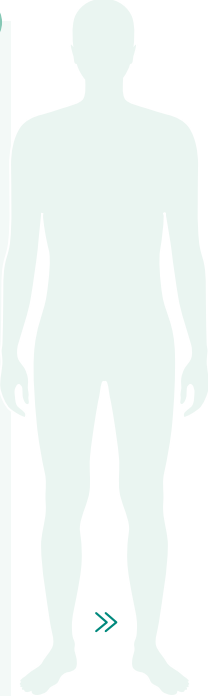
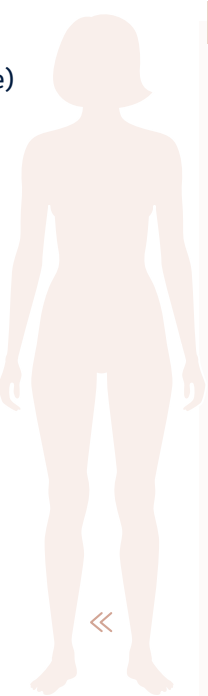


TRATTAMENTO⁴
adeguato delle diagnosi
di cancro alla cervice

* TARGET EU BEATING CANCER PLAN

Burden clinico ed economico dei tumori e condizioni HPV correlate in regione Calabria¹

Casi incidenti per anno e costi *lifetime* associati

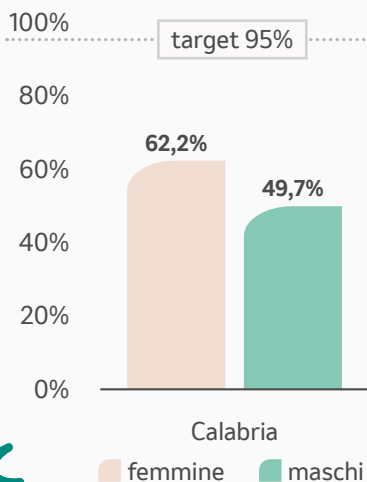
€	Casi			Casi	€
1.931.258 €	63		Cavo orale (lingua-tonsille)	64	1.132.454 €
867.761 €	28		Oro-faringe	16	291.765 €
2.450.528 €	74		Laringe	17	580.093 €
0 €	0		JRRP*	2	449.720 €
			Displasie cervicali	437	2.285.772 €
			Cervice	71	2.133.932 €
547.124 €	42		Pene	58	1.010.247 €
768.439 €	1.048		Vagina e vulva	1.021	958.141 €
689.699 €	30		Condilomi ano-genitali	12	193.656 €
			Ano		
	1.285		Tot. casi incidenti: 2.983	1.698	
7 Mln di €			Tot. costi: 16 Mln di €		9 Mln di €

JRRP* Papillomatosi respiratoria ricorrente giovanile

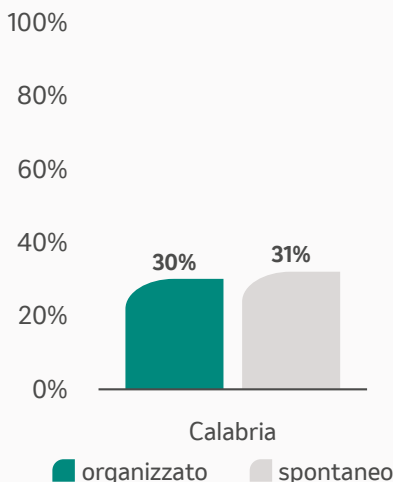
1. Il Burden delle Patologie HPV Correlate in Italia: Stima dell'Impatto Epidemiologico ed Economico e Analisi dei Principali Indicatori di Eliminazione, CEIS Tor Vergata, CEIS - Economic Evaluation and HTA (EEHTA), Facoltà di Economia, Università degli Studi di Roma "Tor Vergata", Relazione_finale_Scorecards_2024.pdf (ceistorvergata.it), 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. Calabrò et al. Call to Action for HPV related cancers elimination: raccomandazioni e strategie da implementare a livello nazionale - QI.

KPI della prevenzione¹

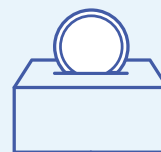
Coperture vaccinali nei 15 enni (coorte 2008)



Adesione allo screening cervicale nel 2022



SOSTENIBILITÀ DELLA VACCINAZIONE⁵



16
Mln

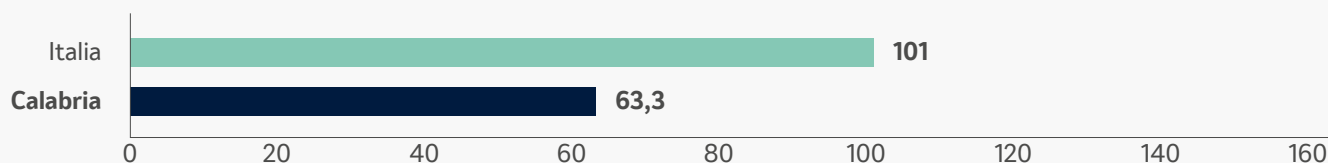
Uno studio ha valutato che la regione **Calabria** si risparmierebbe sino a **16 Mln di €** al raggiungimento delle **coperture target** nelle **5 coorti***

La vaccinazione supplementare delle donne adulte si è dimostrata **costo-efficace⁶**



Disease outcome per lesioni e tumori alla cervice¹

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



Call to Action⁷

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 referti 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