

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

* TARGET RNPV



SCREENING CERVICALE⁴

con test HPV-DNA a partire
dai 30 anni

* TARGET OMS



TRATTAMENTO⁴

adeguato delle diagnosi
di cancro alla cervice

* TARGET FLU BATTING CANCER PLAN

Burden clinico ed economico dei tumori e condizioni HPV correlate in regione Liguria¹

Casi incidenti per anno e costi *lifetime* associati

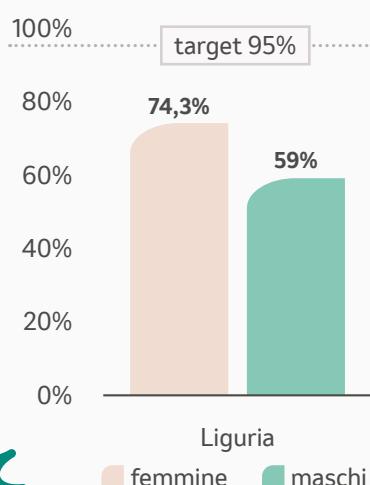
€	Casi	♂			€	Casi	♀	
2.130.236 €	69		Cavo orale (lingua-tonsille)			69		1.213.344 €
957.167 €	31		Oro-faringe			18		312.605 €
2.703.007 €	81		Laringe			19		621.528 €
224.860 €	1		JRRP*			0		0 €
			Displasie cervicali			673		3.520.194 €
			Cervice			131		3.937.255 €
416.856 €	32		Pene	⋮	Vagina e vulva	69		1.201.845 €
1.956.026 €	2.668		Condilomi ano-genitali			2.121		1.989.986 €
574.749 €	25		Ano			43		693.932 €
		»	Tot. casi incidenti: 6.050					
	2.907						3.143	

IRRP*. Papillomatosi respiratoria ricorrente giovanile

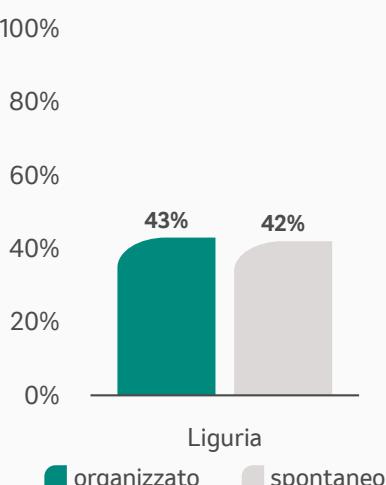
1. Il Burden delle Patologie HPV Correlate in Italia: Stima dell’Impatto Epidemiologico ed Economico e Analisi dei Principali Indicatori di Eliminazione, CEIS Tor Vergata, CEIS - Economic Evaluation and HTA (EEHTA), Facoltà di Economia, Università degli Studi di Roma “Tor Vergata”, Relazione finale, 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 mancata” - 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 - Ol

KPI della prevenzione¹

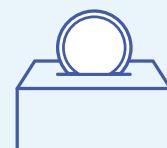
Coperture vaccinali nei 15 anni (coorte 2008)



Adesione allo screening cervicale nel 2022



SOSTENIBILITÀ DELLA VACCINAZIONE⁵



12 Mln

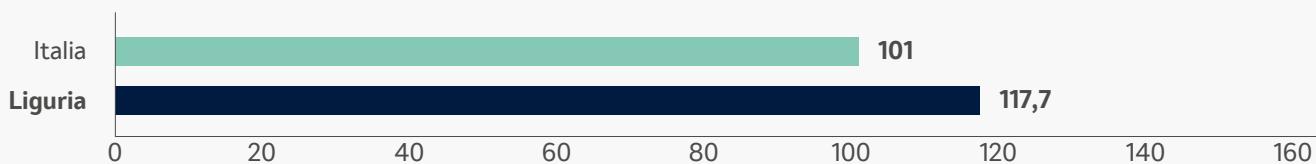
Uno studio ha valutato che la regione **Liguria** si risparmierebbe sino a **12 Mln di €** al raggiungimento delle coperture target nelle 5 coorti*

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, Liguria 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 **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