

STRATEGIA GLOBALE PER ELIMINARE IL CANCRO CERVICALE¹



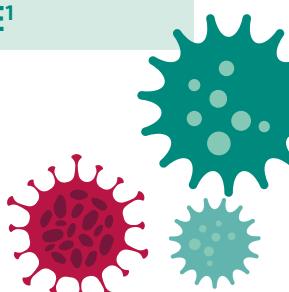
Un **mondo libero** da **cancro cervicale** entro il **2030**



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



8 incidenza Italia 2022²



95%*

VACCINAZIONE³
degli adolescenti
di ambo i sessi

* TARGET PNPV

90%*

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

* TARGET OMS

90%*

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 Piemonte¹

Casi incidenti per anno e costi *lifetime* associati

€	Casi ♂			Casi ♀	€
5.653.319 €	184		Cavo orale (lingua-tonsille)	147	2.600.022 €
2.540.174 €	83		Oro-faringe	38	669.868 €
7.173.364 €	216		Laringe	40	1.331.846 €
1.349.160 €	6		JRRP*	3	674.580 €
			Displasie cervicali	1.435	7.505.911 €
			Cervice	204	6.131.298 €
768.578 €	59		Pene Vagina e vulva	119	2.072.748 €
4.959.924 €	6.765		Condilomi ano-genitali	4.635	4.348.487 €
1.563.317 €	68		Ano	65	1.048.967 €
	7.381	»	Tot. casi incidenti: 14.067	6.686	

24 Mln di € >

**Tot. costi:
50 Mln di €**

Costi sanitari *lifetime*
per il trattamento
di queste patologie

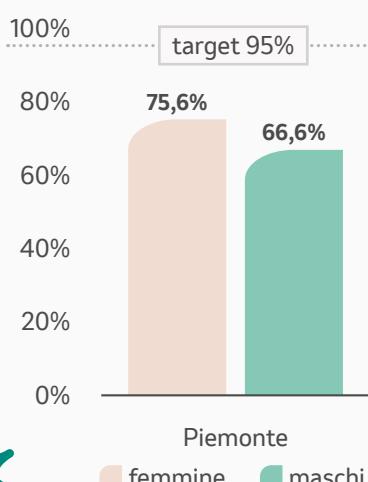
< 26 Mln di €

JRRP* Papillomatosi respiratoria ricorrente giovanile

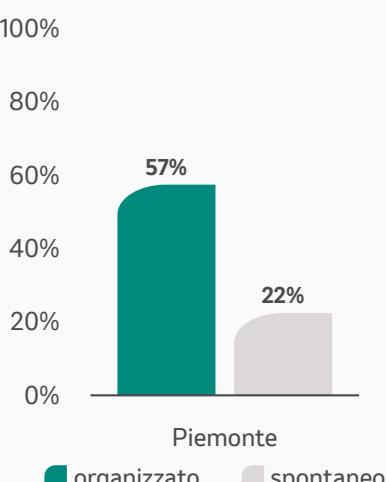
1. Il Burden delle Patologie HPV Correlate in Italia: Stima dell'Impatto Epidemiologico ed Economico e Analisi dei Principali Indicatori di Eliminazione, CEIS Tor Vergata, CEIS - Economic Evaluation and HTA (EEHTA), Facoltà di Economia, Università degli Studi di Roma "Tor Vergata", Relazione finale Scorecards_2024.pdf (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. Meninni 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. Calabò 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 anni (coorte 2008)



Adesione allo screening cervicale nel 2022



SOSTENIBILITÀ DELLA VACCINAZIONE⁵



36 Mln

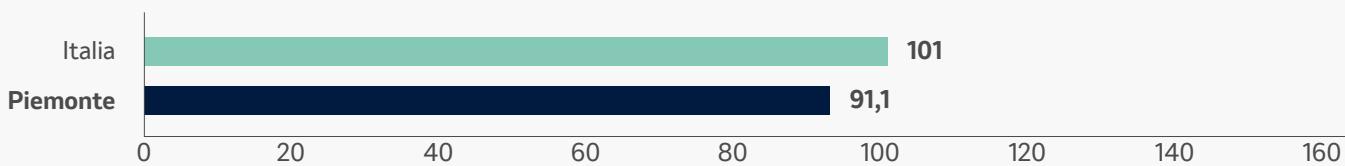
Uno studio ha valutato che la regione **Piemonte** si risparmierebbe sino a **36 Mln di €** al raggiungimento delle coperture target nelle **5 coorti***

La vaccinazione supplementare delle donne adulte **si è dimostrata costo-efficace**⁶



Disease outcome per lesioni e tumori alla cervice¹

Incidenza ospedalizzazioni per lesioni CIN2+ età 25 - 79, dati per 100.000 donne, Piemonte 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