

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



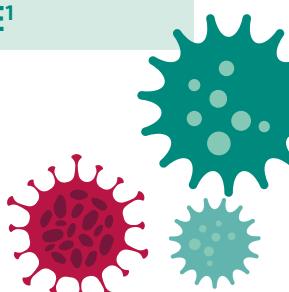
Un **mondo libero** da **cancro cervicale** entro il **2030**



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



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



**95%\***

**VACCINAZIONE<sup>3</sup>**  
degli adolescenti  
di ambo i sessi

\* TARGET PNPV

**90%\***

**SCREENING CERVICALE<sup>4</sup>**  
con test HPV-DNA a partire  
dai 30 anni

\* TARGET OMS

**90%\***

**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 Sardegna<sup>1</sup>

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

€	Casi ♂		€	Casi ♀
2.972.967 €	97	Cavo orale (lingua-tonsille)	88	1.560.013 €
1.335.826 €	44	Oro-faringe	23	401.921 €
3.772.328 €	114	Laringe	24	799.108 €
449.720 €	2	JRRP*	2	449.720 €
		Displasie cervicali	754	3.943.872 €
		Cervice	72	2.163.987 €
221.455 €	17	Pene   Vagina e vulva	27	470.287 €
1.222.516 €	1.667	Condilomi ano-genitali	1.610	1.510.915 €
689.699 €	30	Ano	21	338.897 €
	1.971	<b>Tot. casi incidenti: 4.592</b>	2.621	

11 Mln di €



**Tot. costi:  
22 Mln di €**

Costi sanitari *lifetime*  
per il trattamento  
di queste patologie



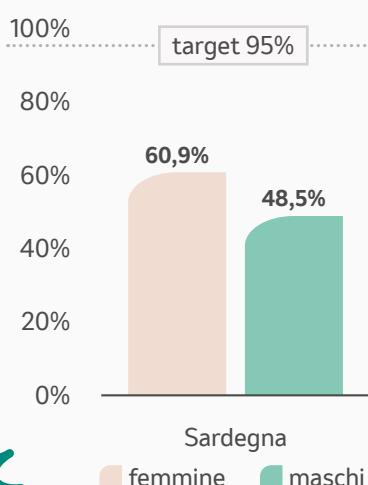
12 Mln di €

JRRP\* Papillomatosi respiratoria ricorrente giovanile

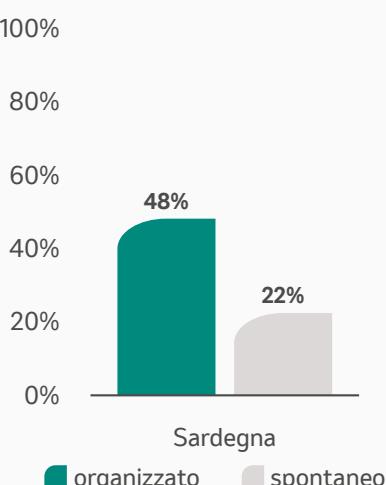
1. Il Burden delle Patologie HPV Correlate in Italia: Stima dell'Impatto Epidemiologico ed Economico e Analisi dei Principali Indicatori di Eliminazione, CEIS Tor Vergata, CEIS - Economic Evaluation and HTA (EEHTA), Facoltà di Economia, Università degli Studi di Roma "Tor Vergata", Relazione finale Scorecards\_2024.pdf (ceistorvergata.it), SD0 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. Meninini 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 prevenzione<sup>1</sup>

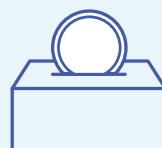
#### Coperture vaccinali nei 15 anni (coorte 2008)



#### Adesione allo screening cervicale nel 2022



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



**12 Mln**

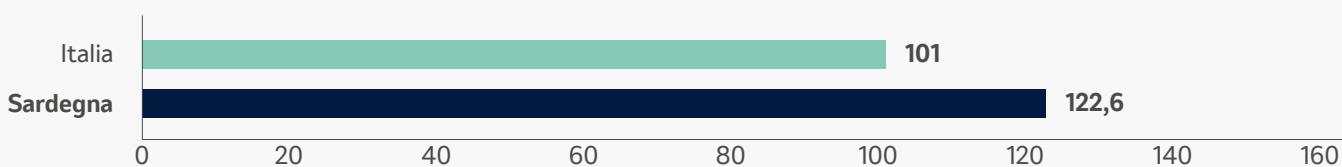
Uno studio ha valutato che la regione **Sardegna** si risparmierebbe sino a **12 Mln di €** al raggiungimento delle coperture target nelle **5 coorti\***

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