

STRATEGIA GLOBALE PER ELIMINARE IL CANCRO CERVICALE¹



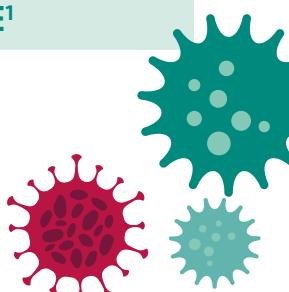
Un **mondo libero** da **cancro cervicale** entro il **2030**



< 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 Toscana¹

Casi incidenti per anno e costi *lifetime* associati

€	Casi		€	Casi
5.185.135 €	169	Cavo orale (lingua-tonsille)	173	3.062.249 €
2.329.807 €	76	Oro-faringe	45	788.956 €
6.579.297 €	198	Laringe	47	1.568.619 €
224.860 €	1	JRRP*	2	449.720 €
		Displasie cervicali	1.455	7.610.523 €
		Cervice	197	5.920.910 €
872.792 €	67	Pene Vagina e vulva	132	2.299.183 €
3.108.684 €	4.240	Condilomi ano-genitali	5.931	5.564.589 €
1.241.458 €	54	Ano	68	1.097.381 €
✓	4.805	Tot. casi incidenti: 12.855	8.050	✓

20 Mln di € >

**Tot. costi:
48 Mln di €**

Costi sanitari *lifetime*
per il trattamento
di queste patologie

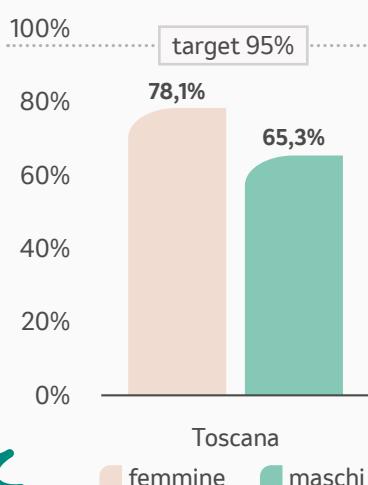
< 28 Mln di €

JRRP* Papillomatosi respiratoria ricorrente giovanile

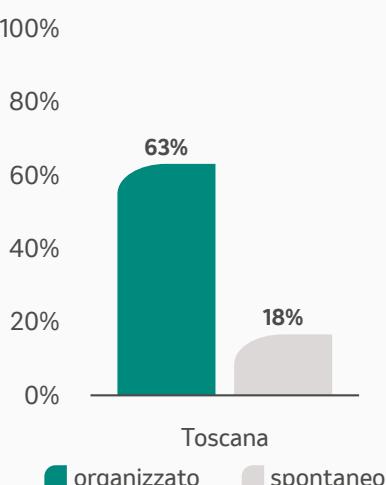
1. Il Burden delle Patologie HPV Correlate in Italia: Stima dell'Impatto Epidemiologico ed Economico e Analisi dei Principali Indicatori di Eliminazione, CEIS Tor Vergata, CEIS - Economic Evaluation and HTA (EEHTA), Facoltà di Economia, Università degli Studi di Roma "Tor Vergata", Relazione finale Scorecards_2024.pdf (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. 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 prevenzione¹

Coperture vaccinali nei 15 anni (coorte 2008)



Adesione allo screening cervicale nel 2022



SOSTENIBILITÀ DELLA VACCINAZIONE⁵



**31
Mln**

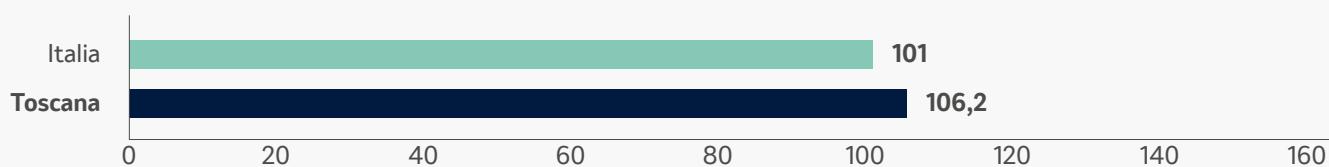
Uno studio ha valutato che la regione **Toscana** si risparmierebbe sino a **31 Mln di €** al raggiungimento delle coperture target nelle **5 coorti***

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, Toscana 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