

STRATEGIA GLOBALE PER ELIMINARE IL CANCRO CERVICALE¹



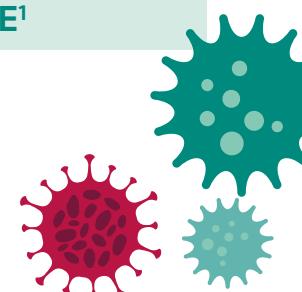
Un **mondo libero** da **cancro cervicale** entro il **2030**



< 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 Prov. Aut. di Trento¹

Casi incidenti per anno e costi *lifetime* associati

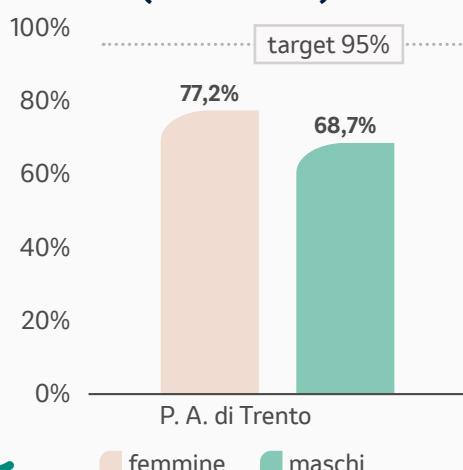
€	Casi		€	Casi
655.457 €	21	Cavo orale (lingua-tonsille)	22	381.337 €
294.513 €	10	Oro-faringe	6	98.247 €
831.694 €	25	Laringe	6	195.337 €
0 €	0	JRRP*	0	0 €
		Displasie cervicali	185	967.661 €
		Cervice	35	1.051.938 €
195.401 €	15	Pene Vagina e vulva	10	174.181 €
803.368 €	1.096	Condilomi ano-genitali	107	663.329 €
160.930 €	7	Ano	8	129.104 €
✓	1.174	Tot. casi incidenti: 2.153		979
3 Mln di €	›	Tot. costi: 7 Mln di €		‹ 4 Mln di €
Costi sanitari <i>lifetime</i> per il trattamento di queste patologie				

JRRP* Papillomatosi respiratoria ricorrente giovanile

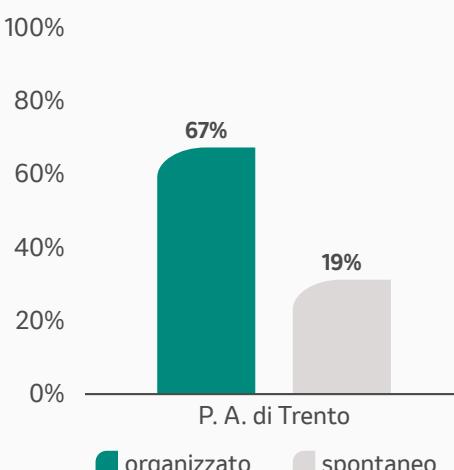
1. Il Burden delle Patologie HPV Correlate in Italia: Stima dell'Impatto Epidemiologico ed Economico e Analisi dei Principali Indicatori di Eliminazione, CEIS Tor Vergata, CEIS - Economic Evaluation and HTA (EEHTA), Facoltà di Economia, Università degli Studi di Roma "Tor Vergata", Relazione finale Scorecards_2024.pdf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

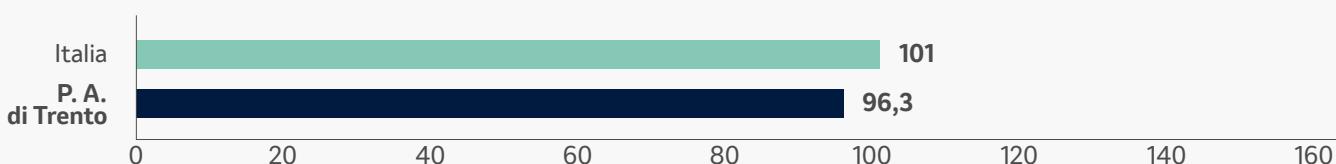


La vaccinazione supplementare delle donne adulte si è dimostrata costo-efficace⁶



Disease outcome per lesioni e tumori alla cervice¹

Incidenza ospedalizzazioni per lesioni CIN2+ età 25 - 79, dati per 100.000 donne, P. A. di Trento 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