

# PAPILLOMAVIRUS LOTTA AI TUMORI

Per una cultura della prevenzione





**4 Marzo 2023**  
dalle 9.30 alle 13.30

## Venezia

**SCUOLA GRANDE SAN MARCO  
SALA SAN DOMENICO**

Campo Santi Giovanni e Paolo, 6777

Con il patrocinio di



REGIONE DEL VENETO



SCUOLA GRANDE  
DI SAN MARCO



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI PADOVA



Prevenzione tumori  
ASSOCIAZIONE PER LA PREVENZIONE  
E LA CURA DEI TUMORI (ETS) ONP



SOCIETÀ ITALIANA DI IGIENE  
Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

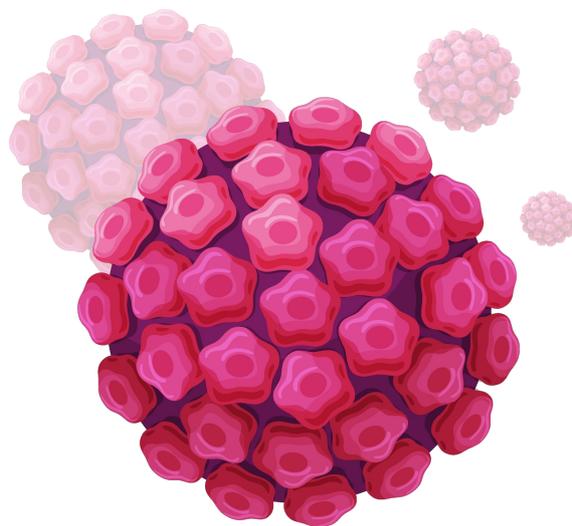


## RAZIONALE SCIENTIFICO

Secondo recenti dati dell'AIRTUM (Associazione Italiana Registri Tumori) si stimano in Italia 2.700 nuovi casi di tumore del collo dell'utero o cervice uterina, dato in aumento dopo la momentanea sospensione dello screening durante la pandemia e causa oggi in Italia più di 500 decessi all'anno.

Tale dato è in continua e forte riduzione fin dall'inizio degli anni Ottanta, per effetto delle campagne di screening per diagnosi precoce tramite il Pap-test, introdotto negli anni Cinquanta che ha permesso di ridurre drasticamente l'incidenza e la mortalità del carcinoma della cervice uterina, quanto meno nei Paesi ad alto reddito.

Negli ultimi anni al Pap-test si è affiancato, e, a seconda delle strategie, a volte lo ha sostituito, un esame per identificare sulla superficie del collo dell'utero la presenza di DNA di papillomavirus (in sigla HPV-DNA test). Attraverso la prevenzione primaria, oggi si può efficacemente contrastare circa il 90% dei nuovi casi di tumore da HPV.





A oggi sono molti i Paesi che hanno adottato un programma di prevenzione nazionale contro l'HPV, tra cui l'Italia, dove la vaccinazione è offerta attivamente e gratuitamente ai ragazzi e alle ragazze nel corso del dodicesimo anno di vita.

In collaborazione con i partner, Oms Europa sta sviluppando la "Roadmap per accelerare l'eliminazione del cancro cervicale come problema di salute pubblica nella regione europea dell'Oms 2022-2030".

Come evidenziato dal Manifesto Italiano per l'eliminazione dei tumori correlati al papillomavirus, l'obiettivo è riprendere quanto evidenziato da OMS ed Europe's Beating Cancer Plan, riassumibile nel 90-90-90:

- 90% della copertura vaccinale per la popolazione target (adolescenti maschi e femmine)
- 90% accesso gratuito allo screening cervicale nelle donne dai 25 ai 64 anni
- 90% accesso tempestivo ai trattamenti per cancro cervicale e lesione precancerosa

L'obiettivo europeo di debellare i tumori causati dal papillomavirus umani è contenuto anche nel nuovo Piano Oncologico Nazionale, recentemente approvato dalla Conferenza Stato Regioni, dove viene ribadito l'obiettivo di vaccinare almeno il 90% della popolazione bersaglio di ragazze nell'Unione Europea e aumentare considerevolmente la copertura vaccinale dei ragazzi entro il 2030.

I dati delle coperture vaccinali e di adesione allo screening in Italia nel 2022 mostrano però un significativo calo rispetto a quelle riferite al periodo pre-pandemico.

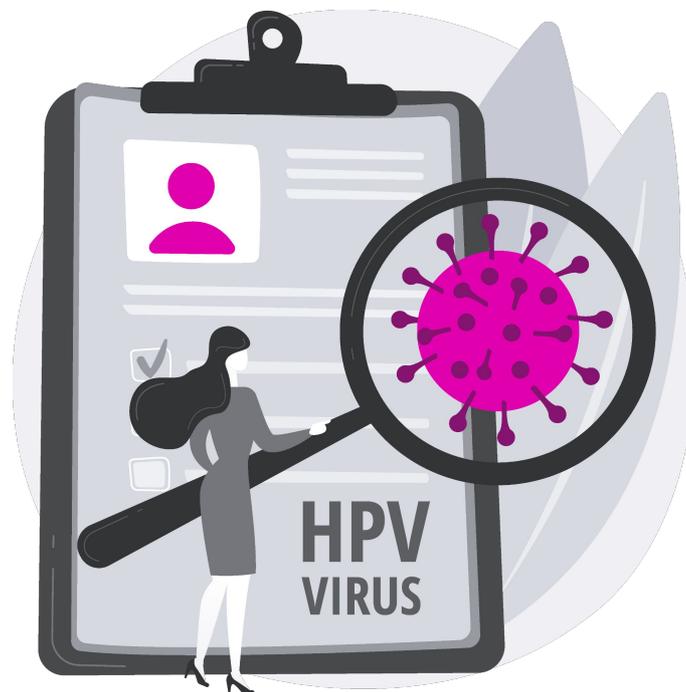
Un decremento da attribuire principalmente alle difficoltà organizzative dovute alla gestione della pandemia. Ma alcune regioni stanno raggiungendo gli obiettivi.



Ad esempio, In Veneto “Lo screening per il tumore della cervice uterina è offerto gratuitamente a tutte le donne residenti a partire dai 25 o 30 anni di età, a seconda dello stato vaccinale per la vaccinazione contro l’HPV, e fino ai 64 anni. – sottolinea l’assessore Lanzarin – come dal 2008 è disponibile la vaccinazione contro l’HPV che viene offerta gratuitamente ai giovani di entrambi i sessi a partire dagli 11 anni di età.

Si tratta per entrambi i casi di percorsi importanti, che la popolazione ha imparato a perseguire e che negli anni hanno dimostrato di dare risultati confortanti”.

Per fare il punto sul passato e futuro della prevenzione e cura del tumore del collo dell’utero, Motore Sanità organizza un evento istituzionale e di politica sanitaria, per evidenziare il grande impegno della Regione Veneto, tra le più virtuose nei temi di salute pubblica che mirano a dare risposte concrete a tutta la popolazione indipendentemente dallo status sociale e dalla provenienza.





## SALUTI ISTITUZIONALI

### Nazionale

La diagnosi precoce e la vaccinazione sono indispensabili per ridurre l'incidenza di infezioni da HPV e dei tumori correlati. In Italia il cancro della cervice uterina rappresenta il quinto tumore per frequenza nelle donne sotto i 50 anni di età e causa ogni anno circa 500 decessi.

La vaccinazione per il Papillomavirus e la diagnosi precoce attraverso lo screening organizzato sono i principali strumenti per favorire la riduzione dell'incidenza e della mortalità per questa neoplasia.

Il Piano nazionale della prevenzione 2020-25 e il recente Piano oncologico nazionale 2023-27, in accordo con lo Europe's Beating Cancer Plan e con le nuove raccomandazioni sui programmi di screening oncologico del Consiglio europeo, hanno tra gli obiettivi principali rafforzare gli interventi per aumentare le coperture vaccinali e sostenere i programmi organizzati di screening, penalizzati durante la pandemia da Covid-19, garantendo una maggiore integrazione tra prevenzione, diagnosi precoce e presa in carico e ponendo l'attenzione sulla riduzione o eliminazione delle disuguaglianze nell'accesso agli interventi di prevenzione e cura.





## Veneto

L'HPV non è un'infezione che colpisce esclusivamente la salute della donna, ma riguarda anche la salute dell'uomo ed è la più diffusa infezione trasmissibile per via sessuale.

Nel Veneto esistono efficaci strumenti di prevenzione che possono aiutare a debellare la malattia. Il Veneto è tra le prime regioni in Italia ad aver dato vita a percorsi di vaccinazioni mirate per fasce d'età, dedicati non solo alle donne, che hanno visto una massiccia adesione.

Anche il Veneto partecipa alla giornata dedicata alla consapevolezza dell'infezione da Papillomavirus Umano (HPV), un'occasione per conoscere questa infezione e gli strumenti di prevenzione a disposizione dei cittadini veneti.

Queste iniziative hanno portato a circa il 70% della popolazione degli adolescenti a vaccinarsi contro il Papillomavirus, con punte del 77% per quanto riguarda le femmine e del 72% per quanto riguarda i maschi.

È possibile per il Veneto fare di più, serve però investire in campagne di informazione che abbiano due importanti obiettivi: sensibilizzare sul papillomavirus, i rischi che questa patologia comporta e sulla possibilità di debellare questa malattia attraverso la vaccina; informare i cittadini sulle iniziative in Regione, su chi può accedere alla vaccinazione e dove.



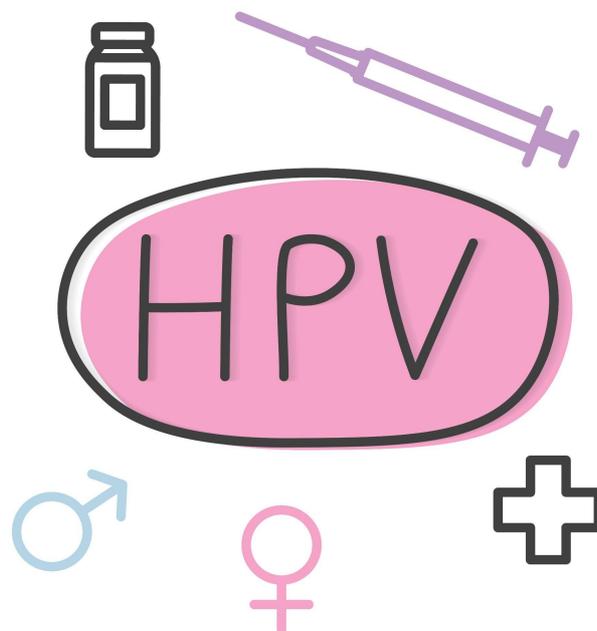
## INTRODUZIONE DI SCENARIO

L'HPV (Human Papilloma Virus) è un virus infettivo per l'uomo, di cui si conoscono oltre 200 varianti. Alcune di queste possono essere causa di tumori, principalmente dell'apparato genitale femminile e maschile e dell'orofaringe.

Il virus è estremamente diffuso nella popolazione: si stima che ognuno di noi contragga un'infezione da HPV almeno una volta nella vita. L'infezione da HPV si contrae principalmente durante i rapporti sessuali con una persona portatrice.

Per la prevenzione dell'infezione HPV è disponibile un vaccino sicuro ed efficace. Per tutte le donne a partire dai 25 anni di età è inoltre fondamentale aderire ai programmi gratuiti di screening cervicale che prevedono gratuitamente il Pap-test e, a partire dai 30 anni, il test per la ricerca del HPV-Dna, test molto efficaci nel garantire una diagnosi precoce.

In Italia la vaccinazione anti-HPV è raccomandata e offerta gratuitamente a ragazze e ragazzi a partire dagli 11 anni di età e viene somministrata in due dosi a distanza di 6 mesi. Se il ciclo vaccinale inizia dopo il compimento dei 15 anni, le dosi previste sono tre.





Nella Regione Veneto le donne possono vaccinarsi gratuitamente fino ai 26 anni e le donne con lesioni cervicali possono avere la vaccinazione gratuitamente indipendentemente dall'età.

I vaccini anti-HPV oggi utilizzati proteggono contro i 9 sierotipi di HPV più pericolosi e sono estremamente sicuri ed efficaci: possono prevenire oltre il 90% delle forme tumorali associate all'HPV.

### **I numeri dell'HPV in Italia e in Regione Veneto**

In Italia, l'incidenza di patologie HPV-correlate è rilevante sia per la popolazione femminile che per quella maschile: quasi 8.000 nuovi casi di tumore ogni anno sono attribuiti a infezioni croniche di ceppi oncogeni dell'HPV, di cui oltre 3.000 i casi stimati per il 2020 di cancro della cervice uterina.

Nel 2019, nella popolazione femminile residente in Veneto, sono stati diagnosticati 152 nuovi casi di tumore del collo dell'utero su 2.493.692 donne residenti, con un tasso di incidenza pari a 6,1 nuovi tumori diagnosticati su 100.000 donne. Nel periodo precedente, dal 2016 al 2018, erano stati identificati in media 149 nuovi casi/anno.

Nel 2021 le Aziende ULSS venete hanno invitato ad effettuare lo screening a più di 320.000 donne; il 50,3% ha aderito all'invito, ed un ulteriore 4,8% ha rinunciato alla proposta comunicando di aver già eseguito un controllo attraverso altri canali.

Nel 2021, 5.697 donne hanno effettuato un approfondimento all'interno dei programmi organizzati di screening, approfondimenti che hanno portato a diagnosticare 749 lesioni precancerose.

Nel 2022 è stato fatto un ulteriore passo avanti e i numeri lo confermano: circa il 70% della popolazione degli adolescenti è vaccinata contro il Papillomavirus, con punte del 77% per quanto riguarda le femmine e del 72% per quanto riguarda i maschi. Lo screening per il tumore della cervice uterina è offerto gratuitamente a tutte le donne residenti in Veneto a partire dai 25 o 30 anni di età, a seconda dello stato vaccinale per la vaccinazione contro l'HPV, e fino ai 64 anni.



## **LECTIO MAGISTRALIS: PRESENCE OF HUMAN PAPILLOMAVIRUS IN GENITALS TUMORS**

Dal punto di vista medico dalla sua scoperta sono state acquisite diverse consapevolezze sull'HPV:

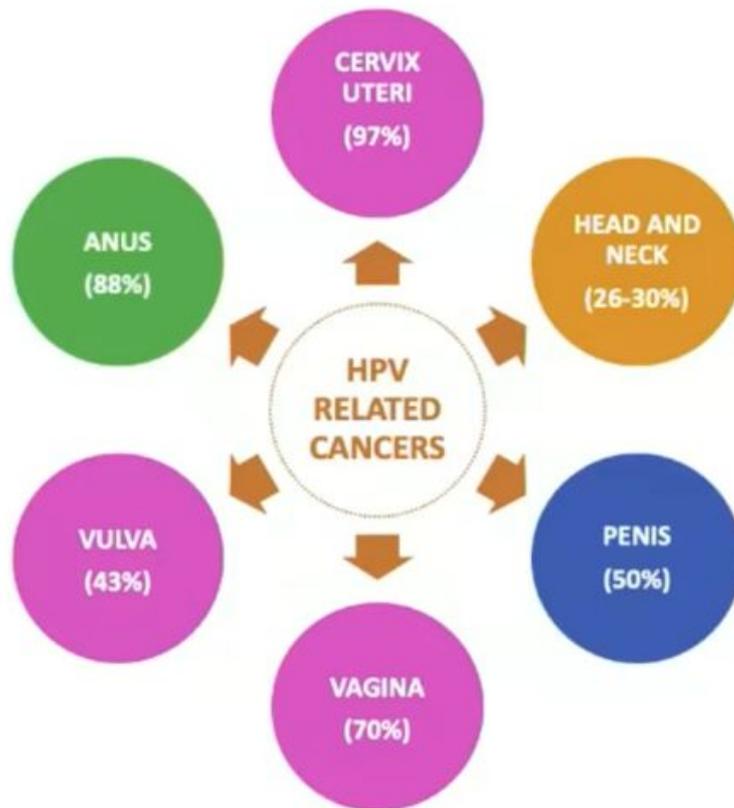
- L'Human Papilloma virus è un agente cancerogeno che può causare diversi tipi di cancro.
- Fino al 90% degli uomini e delle donne sessualmente attivi sarà contagiato con l'HPV.
- A livello globale, circa 570.000 casi di cancro nelle donne e 60.000 negli uomini ogni anno sono attribuibili all'infezione da HPV, che rappresentano rispettivamente l'8,6% e lo 0,8% di tutti i tumori nel mondo.

La Commissione Europea ha avviato nei confronti delle patologie oncologiche un programma articolato basato su una Missione ed un Piano Operativo – aggiunge Walter Ricciardi, Presidente Mission "Board of Cancer ". Entrambi prevedono di attivare strategie di prevenzione che evitino migliaia di casi di malattia.

Nel caso dell'HPV disponiamo di un vaccino efficace e sicuro che è però largamente sottoutilizzato, anche in Italia. Per questo è necessario allineare volontà politica, capacità gestionale e professionale e corretta informazione ai cittadini. Uno sforzo che va intensificato notevolmente



L'HPV può causare diversi tipi di cancro:



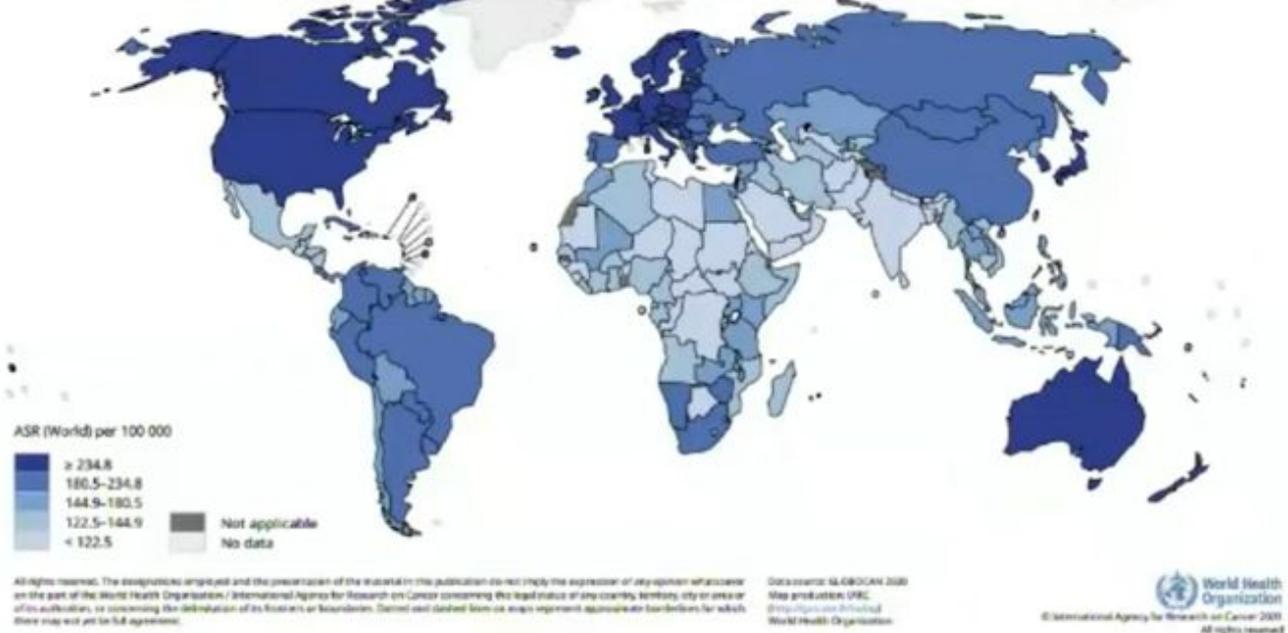
Nello specifico l'HPV è la causa del 97% dei cancri della cervice uterina il 26-30% dei cancri testa/collo e il 50% dei cancri del pene il 70% della vagina al 43% della vulva e l'88% della dell'ano. L'HPV ha quindi un carico di malattia evitabile estremamente alto.

La distribuzione della malattia inoltre è molto diseguale, come già detto in precedenza, tra uomini e donne e soprattutto c'è una forte differenza data dall'area geografica e dallo stato socio-economico della persona. Ad esempio, le donne povere che vivono nei paesi svantaggiati sono quelle più vulnerabili a questa patologia.

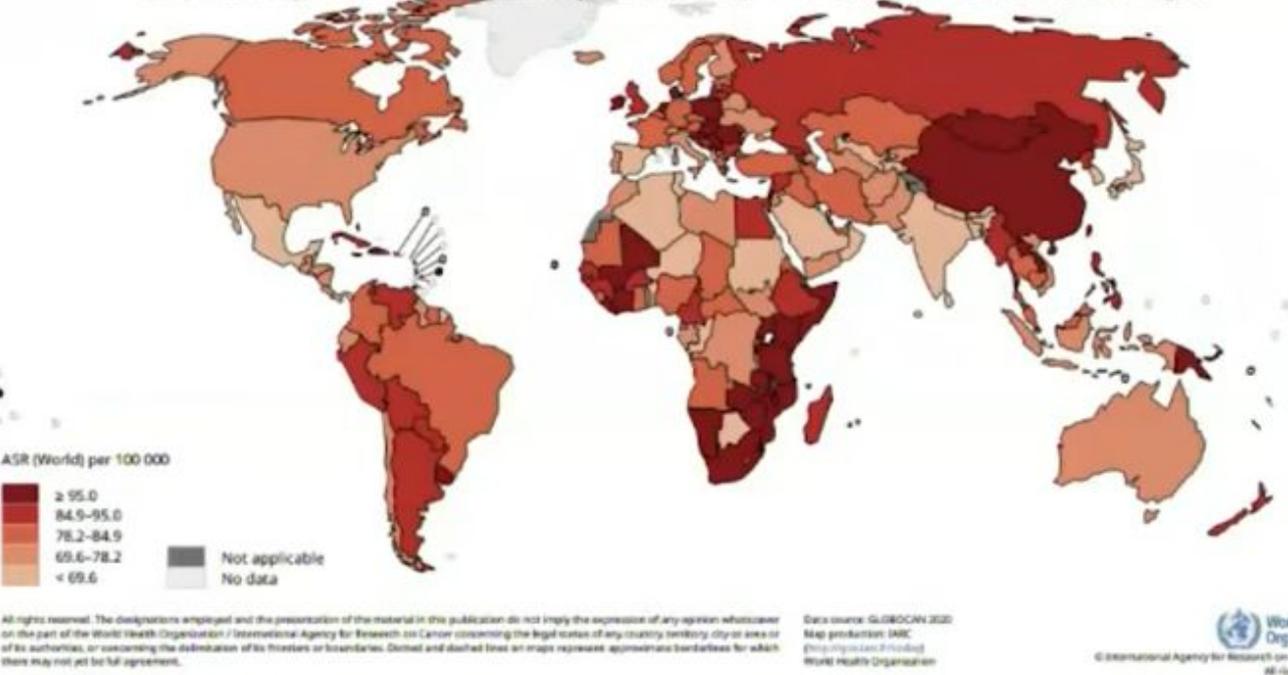


Analizzando una mappa dell'incidenza del cancro della cervice è facile osservare la disuguaglianza nel mondo.

Estimated age-standardized incidence rates (World) in 2020, all cancers, females, all ages



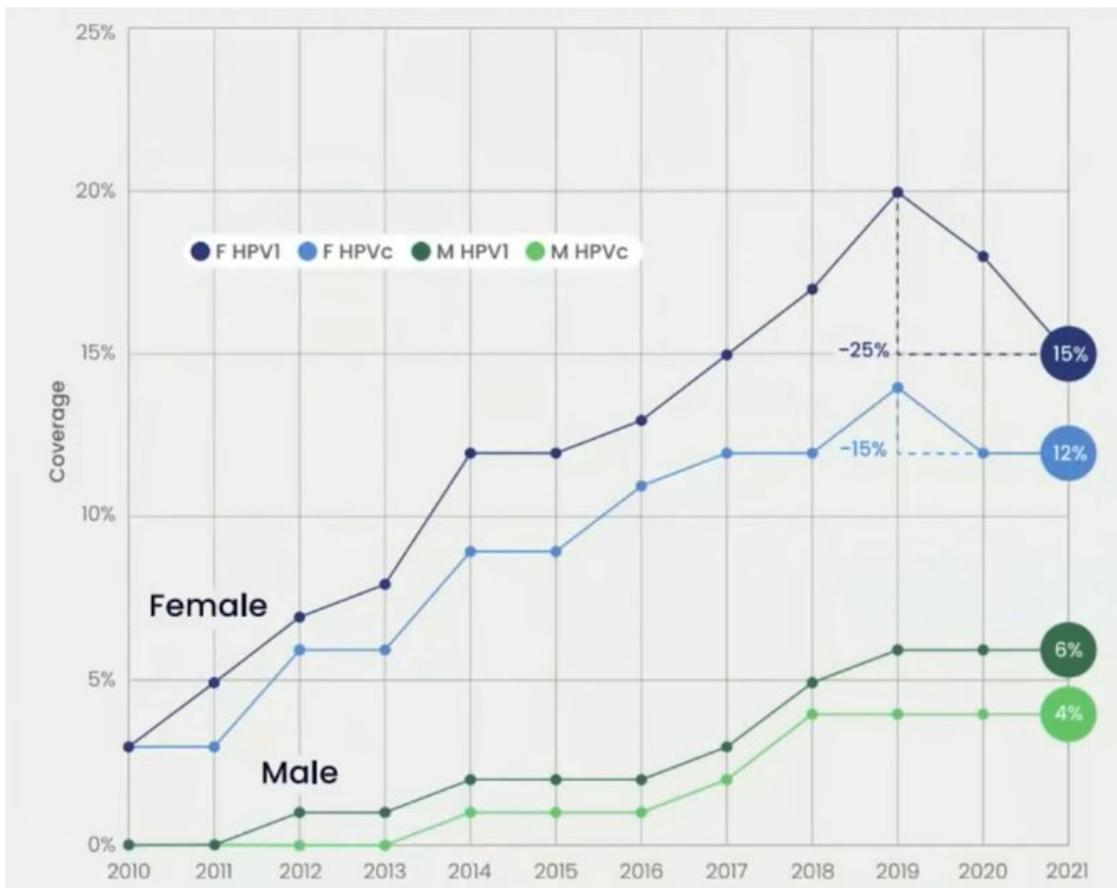
Estimated age-standardized mortality rates (World) in 2020, all cancers, females, all ages





Per fortuna oggi è disponibile un vaccino contro l'HPV ed è estremamente importante sottolineare che questo vaccino è perfettamente sicuro. Per anni si è diffusa una disinformazione su questo vaccino e su possibili rischi correlati; è quindi necessario ribadire la sicurezza.

Però anche per quanto riguarda la vaccinazione c'è una forte disuguaglianza a livello globale e nazionale. I vaccini sono molto più diffusi nei paesi altamente industrializzati rispetto ai paesi in via di sviluppo e allo stesso modo nei singoli stati la vaccinazione è più diffusa nella popolazione a fascia di reddito alta rispetto alle fasce di reddito più basse. Però, purtroppo, una cosa che accomuna tutti i paesi, ricchi o poveri che siano, è il non raggiungimento dei target vaccinali necessari ad evitare centinaia di migliaia di casi di malattie che si verificano ogni anno.





Inoltre, i livelli già insoddisfacenti di vaccinazione sono diminuiti ulteriormente durante la pandemia da Covid-19. Questo è accaduto in tutti le nazioni comprese quelle che, come l'Italia, avevano compiuto notevoli sforzi nell'ambito della vaccinazione. La decrescita dovuta alla pandemia però non è specifica del vaccino del papilloma virus, ma di tutte le vaccinazioni.

Per tutti questi motivi l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) vuole affrontare la tematica delle vaccinazioni in maniera strutturata e dandole alta priorità.

Questo contributo potrà essere di fondamentale importanza poiché una caratteristica fondamentale per il successo di una campagna vaccinale è la forte volontà politica. In Italia e specialmente in Veneto le forze politiche ed amministrative negli ultimi anni hanno dimostrato una forte volontà di raggiungere obiettivi anche ambiziosi.

Anche l'Unione Europea ha dimostrato una forte volontà in materia creando la Missione per il Cancro. Il concetto di missione era quello di far capire ai cittadini quanto fosse importante raggiungere l'obiettivo ma anche dare gli strumenti adatti per raggiungere l'obiettivo quindi enormi finanziamenti.

La missione si basa su di un piano composto da cinque aree fondamentali:

1. Ricerca
2. Prevenzione, prevenendo tutto ciò che è prevenibile
3. Ottimizzare diagnostica e trattamento
4. Supportare la qualità della vita
5. Garantire l'equità di accesso ai servizi



In questo contesto sono stati proposte tredici raccomandazioni

## 13 Recommendations for bold actions

- 1 Launch **UNCAN.eu** – a European Initiative to Understand Cancer
- 2 Develop an EU-wide research programme to identify **(poly-) genic risk scores**
- 3 Support the development and implementation of **effective cancer prevention strategies** and policies within Member States and the EU
- 4 Optimise existing screening programmes and develop **novel approaches for screening and early detection**
- 5 Advance and implement **personalised medicine approaches** for all cancer patients in Europe
- 6 Develop an EU-wide research programme on **early diagnostic and minimally invasive treatment technologies**
- 7 Develop an EU-wide research programme and policy support to improve the **quality of life of cancer patients and survivors, family members and carers**, and all persons with an increased risk of cancer
- 8 Create a **European Cancer Patient Digital Centre** where cancer patients and survivors can deposit and share their data for personalised care
- 9 Achieve **Cancer Health Equity** in the EU across the continuum of the disease
- 10 Set up a network of **Comprehensive Cancer Infrastructures** within and across all EU Member States to increase quality of research and care
- 11 **Childhood cancers** and cancers in adolescents and young adults: cure more and cure better
- 12 Accelerate innovation and implementation of new technologies and create **Oncology-focused Living Labs** to conquer cancer
- 13 **Transform cancer culture**, communication and capacity building



La terza raccomandazione rappresenta la prevenzione tra cui, appunto, la vaccinazione da HPV.

Secondo le direttive europee gli stati membri devono applicare concretamente azioni volte a garantire l'accesso al vaccino e agli screening ai cittadini. Questi meccanismi dovrebbero quindi diventare degli automatismi all'interno dei servizi sanitari nazionali.

Attualmente però, soprattutto nel caso delle vaccinazioni, questo automatismo non esiste pur essendo la tecnologia che ha salvato più vite al mondo insieme all'acqua potabile e all'igienizzazione.

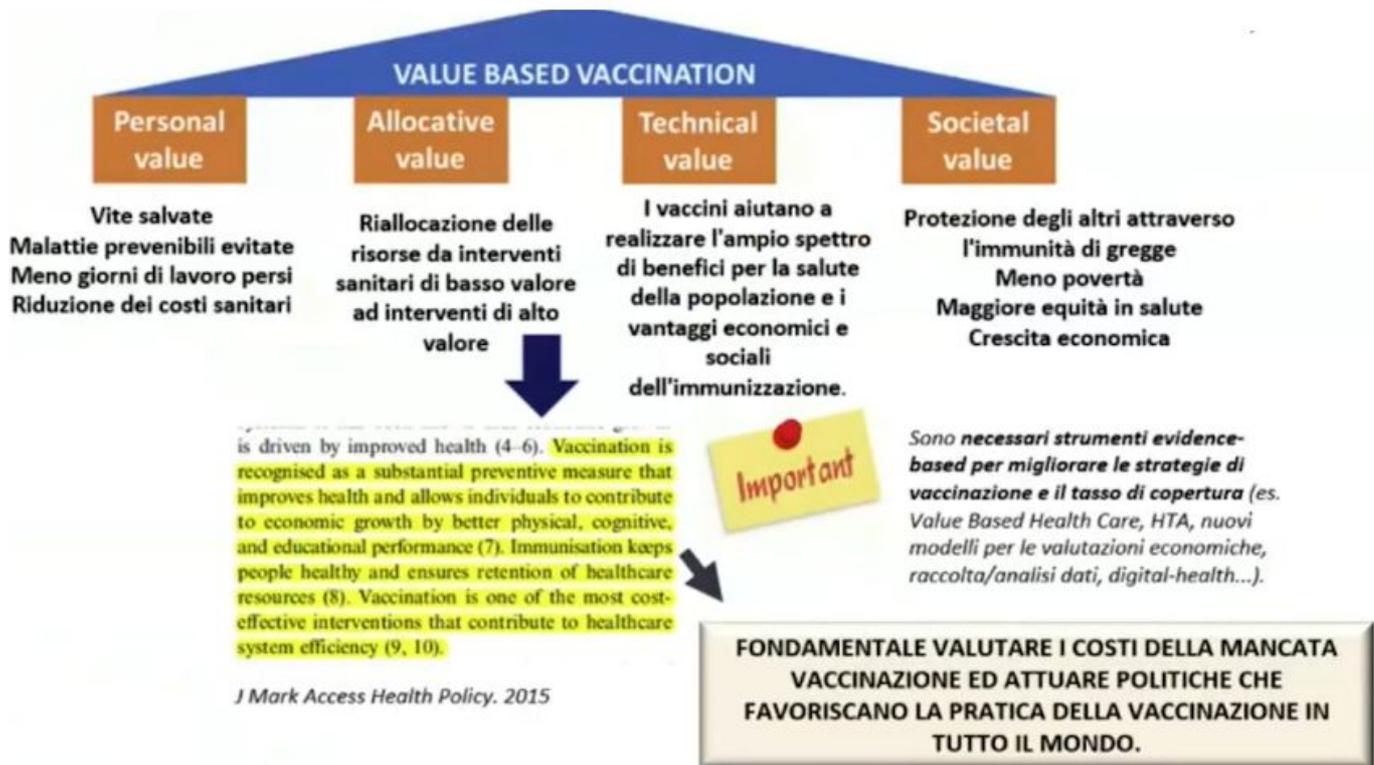
Il valore sociale dei vaccini oggi è scarsamente percepito basti vedere quello che sta succedendo nei confronti della vaccinazione anti-covid con milioni di dosi che non vengono date perché i cittadini non lo richiedono, la classe politica non lo offrono attivamente attraverso campagne vaccinali e i professionisti non si impegnano per distribuirlo.





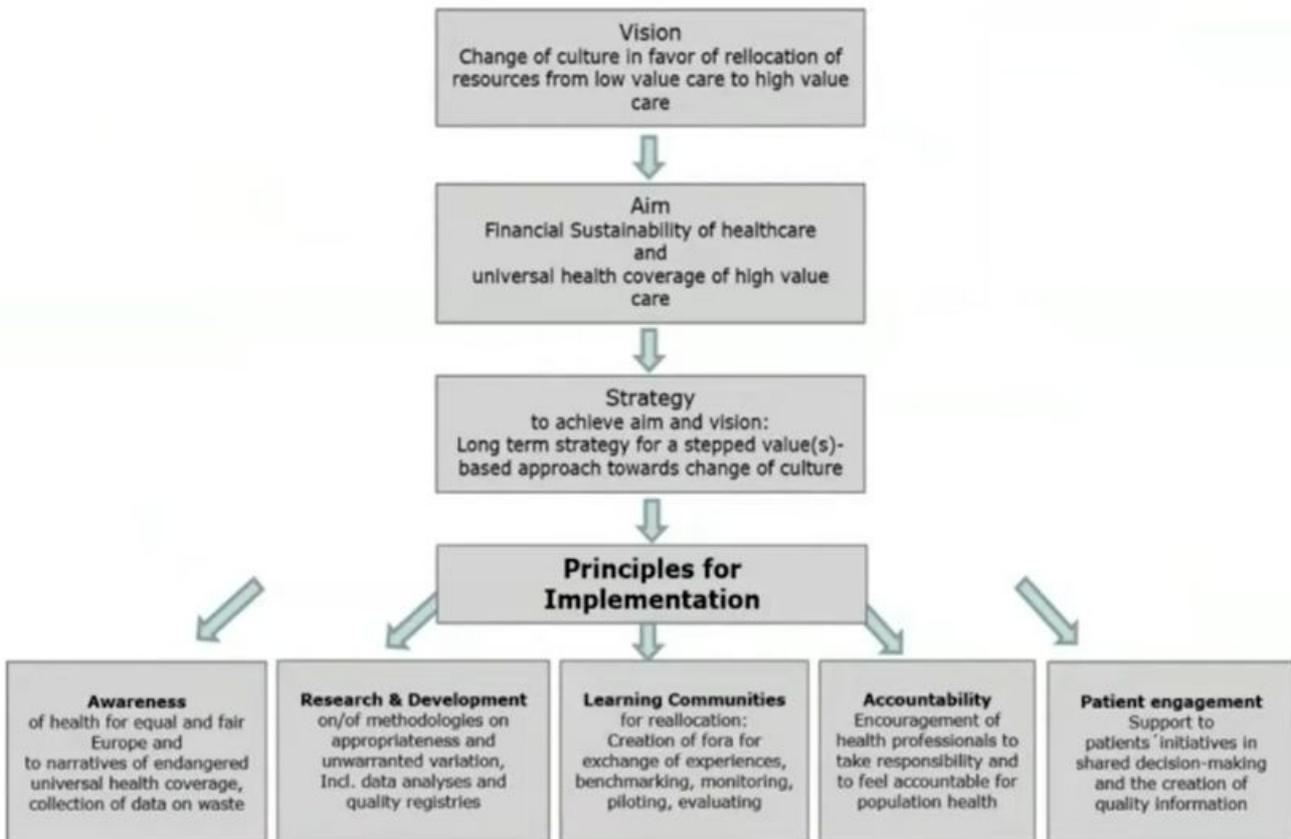
Ma questo problema non riguarda solo la vaccinazione contro il COVID ma riguarda tutte le vaccinazioni ed è dovuto al fatto che ancora oggi esiste nella popolazione una scarsa percezione del valore del vaccino, che anzi spesso viene percepito addirittura come dannoso.

La Missione Europea quindi si è prefissa il compito di spiegare il valore dividendolo per categorie.





Per far sì che tutto questo diventi realtà è stata elaborata una tattica su più punti:





## EUROPE'S BEATING CANCER PLAN

Il Piano di lotta contro il cancro dell'Unione Europea è una strategia globale volta a ridurre l'incidenza del cancro ed a migliorare la qualità della vita dei malati di cancro in tutta l'UE.

Il piano è stato lanciato dalla Commissione europea nel febbraio 2021 e dovrebbe durare fino al 2025.

Il piano si basa su quattro pilastri fondamentali:

- 1.** Prevenzione: questo pilastro si concentra sulla prevenzione del cancro promuovendo stili di vita sani, riducendo l'esposizione a fattori di rischio come tabacco, alcol e diete malsane e migliorando la copertura vaccinale contro il papillomavirus umano (HPV) e il virus dell'epatite B (HBV).
- 2.** Diagnosi precoce: questo pilastro mira a migliorare la diagnosi precoce del cancro attraverso l'attuazione di programmi di screening, lo sviluppo di nuovi strumenti diagnostici e la promozione di campagne di sensibilizzazione per incoraggiare le persone a sottoporsi a screening.
- 3.** Diagnosi e cura: questo pilastro mira a migliorare la diagnosi e il trattamento del cancro garantendo che tutti i cittadini dell'UE abbiano accesso a cure oncologiche di alta qualità, promuovendo l'uso di tecnologie e trattamenti innovativi e incoraggiando la collaborazione tra gli operatori sanitari in tutta l'UE.
- 4.** Qualità della vita: questo pilastro si concentra sul miglioramento della qualità della vita dei malati di cancro e dei sopravvissuti fornendo loro il supporto necessario, tra cui cure palliative, supporto psicosociale e servizi di riabilitazione.



Il piano di lotta contro il cancro è un passo significativo verso la riduzione del peso del cancro nell'UE.

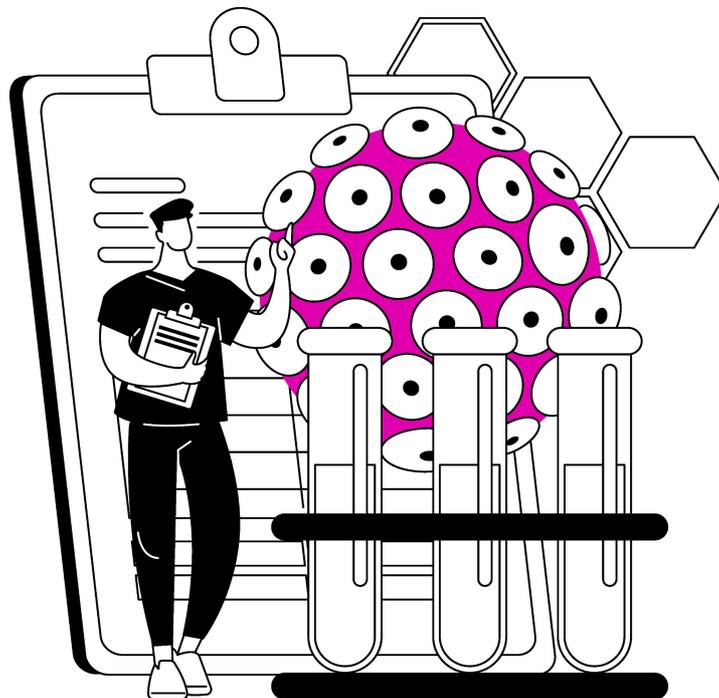
Il Piano comprende una serie di progetti e iniziative volti a ridurre l'incidenza del cancro, migliorare la diagnosi precoce e la diagnosi e garantire che tutti i cittadini dell'UE abbiano accesso a cure oncologiche di alta qualità e può contare su di un budget di 4 miliardi di euro. Ecco alcuni dei progetti chiave:

- Sviluppo di un sistema europeo di informazione sul cancro: questo progetto mira a migliorare la raccolta e l'analisi dei dati sul cancro in tutta l'UE, che contribuirà a informare le strategie di prevenzione e controllo del cancro.
- Promuovere stili di vita sani: il piano include iniziative volte a promuovere stili di vita sani, come aumentare la consapevolezza del legame tra i fattori dello stile di vita (come l'uso di tabacco, il consumo di alcol e diete non salutari) e il cancro.
- Migliorare lo screening del cancro: il piano include iniziative volte a migliorare lo screening del cancro in tutta l'UE, tra cui l'aumento dei tassi di partecipazione, il miglioramento della qualità dei programmi di screening e la promozione dell'uso delle nuove tecnologie.
- Promuovere l'innovazione nella ricerca sul cancro: il piano comprende iniziative volte a promuovere l'innovazione nella ricerca sul cancro, come l'aumento dei finanziamenti per la ricerca sul cancro e la promozione della collaborazione tra ricercatori in tutta l'UE.
- Miglioramento dell'assistenza oncologica: il piano comprende iniziative volte a migliorare l'assistenza oncologica in tutta l'UE, tra cui la promozione dell'uso di équipe multidisciplinari, la garanzia di un accesso tempestivo alle cure oncologiche e il miglioramento della qualità delle cure palliative.



- Sostenere i malati di cancro e i sopravvissuti: il piano include iniziative volte a migliorare la qualità della vita dei malati di cancro e dei sopravvissuti, come fornire supporto psicosociale, promuovere servizi di riabilitazione e garantire l'accesso a cure palliative di alta qualità.

Nel complesso, il Beating Cancer Plan mira a promuovere un approccio globale al controllo del cancro, con particolare attenzione alla prevenzione, alla diagnosi precoce e all'assistenza oncologica di alta qualità.





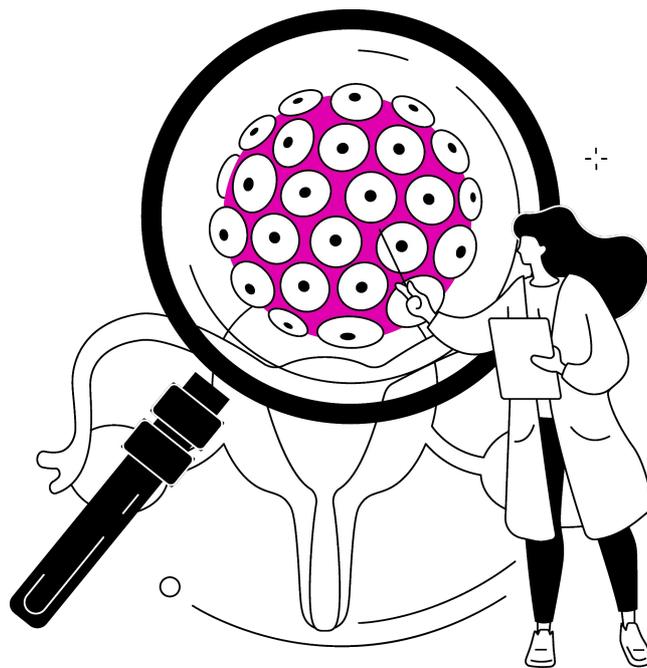
## OBBIETTIVO: ELIMINAZIONE DEL TUMORE DELL'HPV IN ITALIA

La strategia di prevenzione più efficace è la vaccinazione HPV. Il vaccino HPV è altamente efficace nella prevenzione dei tipi di HPV più comunemente associati al cancro e la vaccinazione si è dimostrata un modo sicuro ed efficace per ridurre l'incidenza dei tumori correlati all'HPV. Aumentando la copertura vaccinale contro l'HPV in Italia, è possibile ridurre l'incidenza dei tumori della cervice, dell'ano e dell'orofaringe.

Oltre alla vaccinazione, anche la promozione di comportamenti salutarì come l'uso del preservativo durante l'attività sessuale e la riduzione del numero di partner sessuali può aiutare a prevenire l'infezione da HPV.

Le campagne di educazione e sensibilizzazione possono svolgere un ruolo importante nella promozione di questi comportamenti salutarì, in particolare tra le popolazioni che potrebbero essere maggiormente a rischio di infezione da HPV.

Inoltre, lo screening regolare per il cancro cervicale è anche un'importante strategia di prevenzione. Lo screening può rilevare precocemente le lesioni precancerose, consentendo un intervento tempestivo e prevenendo lo sviluppo del cancro.





Programmi di screening efficaci dovrebbero essere attuati e mirati alle popolazioni a maggior rischio, come le donne con una storia di infezione da HPV o risultati anormali del Pap test.

Concentrandosi sulle strategie di prevenzione, l'Italia può compiere progressi significativi verso l'eliminazione dei tumori correlati all'HPV, riducendo l'onere di questi tumori sul sistema sanitario e migliorando la salute e il benessere della sua popolazione.

Per raggiungere l'obiettivo di eliminare i tumori correlati all'HPV in Italia, è necessario implementare diverse strategie e iniziative, tra cui:

- Miglioramento della copertura vaccinale: il vaccino HPV è altamente efficace nella prevenzione delle infezioni da HPV e l'aumento della copertura vaccinale è una strategia essenziale per prevenire i tumori correlati all'HPV. L'Italia ha già un alto tasso di copertura vaccinale contro l'HPV, ma dovrebbero essere compiuti sforzi per aumentare ulteriormente la copertura, in particolare tra le popolazioni svantaggiate.
- Implementazione di programmi di screening efficaci: lo screening regolare per il cancro cervicale è fondamentale per rilevare precocemente le lesioni precancerose e prevenire lo sviluppo del cancro. Programmi di screening efficaci dovrebbero essere attuati e mirati alle popolazioni a maggior rischio, come le donne con una storia di infezione da HPV o risultati anormali del Pap test.
- Aumentare la consapevolezza del pubblico: le campagne di sensibilizzazione del pubblico possono svolgere un ruolo fondamentale nell'aumentare la conoscenza dei tumori correlati all'HPV e promuovere strategie di prevenzione come la vaccinazione e lo screening. Le campagne dovrebbero essere adattate a popolazioni specifiche e distribuite attraverso una serie di canali, inclusi i social media, i media tradizionali e le organizzazioni basate sulla comunità.



- Rafforzare la collaborazione tra operatori sanitari: un'efficace collaborazione tra operatori sanitari, inclusi medici di base, ginecologi e oncologi, è fondamentale per garantire che i pazienti ricevano cure tempestive e adeguate. Dovrebbero essere stabiliti sistemi di comunicazione e di riferimento per facilitare la collaborazione e garantire che i pazienti ricevano cure complete.

## Veneto

Nel 2022 è stata compiuta un'indagine da parte della Direzione Prevenzione della Regione Veneto fra le nove ULSS venete per valutare lo stato dell'arte dell'offerta vaccinale contro HPV alle donne che aderiscono allo screening cervicale e ricevono la diagnosi di lesione precancerosa di grado elevato.

Ne è risultata notevole variabilità di azioni ed organizzazione fra ULSS diverse, ma l'aspetto più interessante emerso è che dopo l'emanazione della Procedura Operativa regionale i tempi di presa in carico di queste pazienti si sono notevolmente ridotti, con la metà delle donne (rispetto al dato precedente del 30,85%) vaccinate con la prima dose HPV entro 90 giorni dalla diagnosi di CIN2+ allo screening e la mediana di presa in carico scesa da 158 a 90 giorni.

Ciò dimostra che l'emanazione di una Procedura Operativa regionale ha favorito la definizione di percorsi locali, che hanno prodotto un efficientamento della presa in carico delle pazienti.

Obiettivo successivo sarà la condivisione delle buone pratiche emerse dal confronto fra le nove realtà territoriali del Veneto in un'ottica di miglioramento continuo della qualità dell'offerta vaccinale.



## LA GOVERNANCE DELLA PREVENZIONE

La governance della prevenzione del cancro causato dal virus HPV coinvolge una serie di parti interessate, tra cui responsabili politici, operatori sanitari, esperti di sanità pubblica, sostenitori dei pazienti e organizzazioni basate sulla comunità.

A livello nazionale, i responsabili politici svolgono un ruolo cruciale nella definizione dell'agenda per la prevenzione e il controllo del cancro, compresa la prevenzione dei tumori correlati all'HPV. Le politiche relative alla vaccinazione HPV, allo screening del cancro e alle campagne di sensibilizzazione pubblica possono avere un impatto significativo sull'incidenza dei tumori correlati all'HPV.

I responsabili politici svolgono anche un ruolo nel garantire che vi siano finanziamenti e risorse adeguati a sostenere gli sforzi di prevenzione e controllo del cancro. Gli operatori sanitari sono responsabili dell'attuazione di strategie di prevenzione a livello individuale, tra cui la vaccinazione contro l'HPV, l'esecuzione di test di screening del cancro e la promozione di comportamenti sani.

È fondamentale che gli operatori sanitari ricevano una formazione e un supporto adeguati ad attuare efficacemente le strategie di prevenzione e che siano in grado di comunicare con i loro pazienti sull'importanza della prevenzione del cancro.

Gli esperti di sanità pubblica svolgono un ruolo cruciale nello sviluppo e nell'attuazione di strategie di prevenzione basate sull'evidenza, come i programmi di vaccinazione e di screening del cancro. Sono anche responsabili del monitoraggio dell'efficacia di queste strategie e della formulazione di raccomandazioni per miglioramenti.

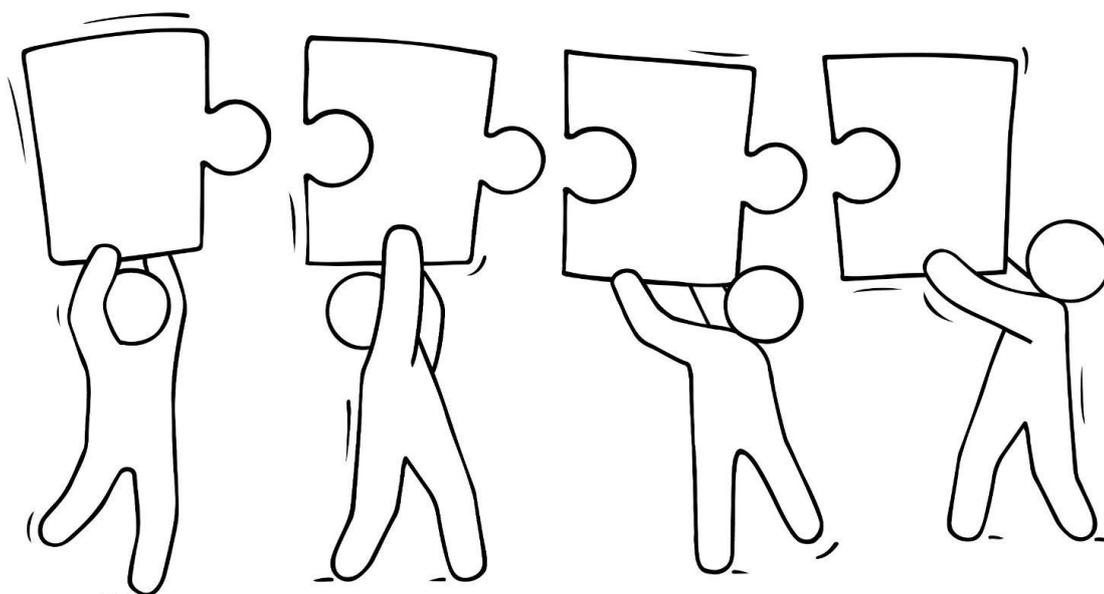
I sostenitori dei pazienti e le organizzazioni basate sulla comunità possono svolgere un ruolo essenziale nella promozione degli sforzi di prevenzione e controllo del cancro, in particolare tra le popolazioni svantaggiate.

Possono aiutare a sensibilizzare sull'importanza della prevenzione del cancro, fornire supporto e istruzione ai pazienti e alle famiglie e sostenere politiche a sostegno della prevenzione e del controllo del cancro.



Una governance efficace della prevenzione del cancro causato dal virus HPV richiede collaborazione e coordinamento tra tutte le parti interessate. È essenziale che vi sia una visione e una strategia condivise per la prevenzione e il controllo del cancro e che gli sforzi siano concentrati su strategie di prevenzione ad alto impatto basate sull'evidenza.

Lavorando insieme, le parti interessate possono compiere progressi significativi verso la riduzione del peso dei tumori correlati all'HPV e il miglioramento della salute e del benessere delle popolazioni.





## La vaccinazione come strumento di prevenzione

La disponibilità di un vaccino contro l'HPV è un'opportunità straordinaria, non sufficientemente sfruttata, per combattere il cancro. In Italia, in era pre-pandemica, solo poco più della metà degli aventi diritto risultavano vaccinati, un dato che è drammaticamente sceso durante la pandemia.

È necessario ricordare che il papilloma virus è responsabile non solo del cancro della cervice uterina, ma anche di molti altri meno conosciuti ma non per questo meno letali: cancro dell'ano, del pene, della vulva, della vagina, dell'oro-faringe.

La vaccinazione per entrambi i generi, così come lo screening per le donne, vanno offerti attivamente con maggior forza e, forse, con strategie differenti per rafforzare ancora di più i buoni risultati fin qui ottenuti. Dall'introduzione della vaccinazione abbiamo assistito ad una riduzione annuale di circa il 2% di casi di collo dell'utero e una riduzione dell'ospedalizzazione per patologie HPV correlate di più del 30%.

La pandemia ha quindi rallentato l'adesione agli screening e alle vaccinazioni e ora occorre recuperare i gap creatosi. Per questo motivo due anni fa Fondazione Umberto Veronesi, da sempre impegnata nella sensibilizzazione sull'importanza della prevenzione dei tumori, ha redatto e sottoscritto insieme ad altre organizzazioni il Manifesto per eliminare i tumori HPV correlati, con l'obiettivo di richiamare con forza l'attenzione da parte delle Istituzioni e della Politica e chiedere loro di impegnarsi per il raggiungimento degli obiettivi condivisi.

Superare le differenze che tutt'oggi esistono a livello regionale e che incidono sui tassi di adesione diventa possibile solo con risorse, volontà politica, informazione e servizi più accessibili.



## CONCLUSIONI

I tumori correlati all'HPV sono in gran parte prevenibili grazie alla vaccinazione. Il vaccino HPV è altamente efficace nel prevenire i tipi di HPV che sono più comunemente associati al cancro, tra cui il cancro cervicale, anale e orofaringeo. Il vaccino agisce aiutando il sistema immunitario a sviluppare una protezione contro il virus ed è raccomandato sia per i ragazzi che per le ragazze.

Numerosi studi hanno dimostrato che la vaccinazione contro l'HPV può ridurre l'incidenza dei tumori correlati all'HPV. Ad esempio, uno studio pubblicato su *The Lancet* nel 2019 ha rilevato che il vaccino contro l'HPV aveva ridotto la prevalenza dei tipi di HPV 16 e 18 dell'83% nelle donne di età compresa tra 16 e 18 anni in Inghilterra, dove il vaccino è stato introdotto nel 2008. Altri studi hanno mostrato risultati simili in altri paesi in cui è stato introdotto il vaccino.

Oltre a prevenire i tumori correlati all'HPV, la vaccinazione contro l'HPV ha anche altri benefici per la salute. Può prevenire altri tipi di infezioni da HPV che possono causare verruche genitali e alcuni tipi di lesioni precancerose. Prevenendo queste infezioni, il vaccino può ridurre la necessità di procedure invasive come biopsie e interventi chirurgici.

Nel complesso, la vaccinazione contro l'HPV è un modo sicuro ed efficace per prevenire i tumori correlati all'HPV e altri problemi di salute. Si raccomanda che le persone ricevano il vaccino HPV in giovane età, idealmente prima di diventare sessualmente attive. Aumentando la copertura vaccinale contro l'HPV, è possibile ridurre l'incidenza dei tumori correlati all'HPV e migliorare la salute e il benessere delle popolazioni.



## ACTION POINTS

Le strategie Nazionali e Regionali per la cura e la prevenzione dei tumori correlati all'HPV devono dividersi in tre ambiti: vaccinazioni, screening, cura.

### Vaccinazioni

1. Mantenere esenti dall'onere di pagamento per la vaccinazione le persone incluse nella popolazione target della campagna vaccinale.
2. Attivare programmi di recupero attivo dei cittadini nelle fasce di rischio che non hanno aderito alle campagne vaccinali.
3. Offrire la vaccinazione HPV gratuita alle donne non vaccinate alla prima chiamata per lo screening CC e ad altri gruppi target. O in generale offrire la vaccinazione a tutte le donne, nei target vaccinali, che accedono agli ospedali.
4. Implementa strumenti di promemoria per le fasce target.
5. Realizzare interventi educativi.
6. Rafforzare la consulenza vaccinale anche attraverso il coinvolgimento di diversi operatori sanitari.
7. Promuovere la vaccinazione in contesti alternativi.



## Screening

1. Implementare PDTA sia a livello aziendale/territoriale che regionale
2. Implementa strumenti di promemoria pro-attivo con servizi di invio sms o chiamate per i cittadini nelle fasce a rischio che non hanno fatto parte delle campagne di screening.
3. Creare campagne di informazione volte a migliorare la conoscenza dei cittadini su diversi ambiti:
  - a. Offerta sanitaria regionale e locale in ambito di screening.
  - b. Rischi legati all'HPV e la possibilità di vaccinarsi.
  - c. Maggiore conoscenza sui tumori legati all'HPV ed i loro sintomi così da spingere verso lo screening ai primi segnali di malattia migliorando in questo modo la diagnosi precoce.
4. Reindirizzare lo screening spontaneo verso lo screening organizzato.
5. Rafforzare la raccolta dei dati
6. Standardizzare la gestione delle donne positive all'HPV.
7. attuare l'Intervento Educativo



## Cura e Presa in Carico

1. Implementare PDTA sia a livello aziendale/territoriale che regionale
2. Monitorare i tempi di attesa per il trattamento delle lesioni cervicali correlate all'HPV
3. Implementare la vaccinazione adiuvante post-trattamento
4. Implementare l'interoperabilità dei dati
5. Promuovere una maggiore integrazione tra gli operatori sanitari.
6. Mettere in sicurezza e facilitare l'accesso ai centri specializzati

**SONO INTERVENUTI (I NOMI RIPORTATI SONO IN ORDINE ALFABETICO):**

**Vincenzo Baldo**, Professore Igiene e Sanità Pubblica Università di Padova

**Antonella Brunello**, Dirigente medico UOC Oncologia 1 IOV Padova e coordinatrice AIOM Veneto

**Roberto Ciambetti**, Presidente Consiglio Regionale Regione del Veneto

**Edgardo Contato**, Direttore Generale Azienda Ulss 3 Serenissima

**Anna De Polo**, Dirigente Medico Servizio Igiene e Sanità Pubblica, ULSS 2 Marca Trevigiana, Regione del Veneto

**Daniele Donà**, Specialista in Pediatria, Ricercatore Dipartimento Salute della Donna e del Bambino Università di Padova

**Luciano Flor**, già Direttore Generale Area Sanità e Sociale Regione del Veneto

**Giulia Gioda**, Presidente Associazione per la Prevenzione e la Cura dei Tumori

**Valentina Guarneri**, Professore Ordinario, Direttore della Scuola di Specializzazione in Oncologia Medica, Università di Padova, Direttore UOC Oncologia 2 Istituto Oncologico Veneto – IRCCS

**Manuela Lanzarin**, Assessore alla Sanità e al Sociale, Regione del Veneto

**Anna Teresa Palamara**, Direttore Dipartimento Malattie Infettive Istituto Superiore di Sanità

**Annamaria Parola**, Responsabile Relazioni Istituzionali e progetti Internazionali Fondazione Umberto Veronesi

**Mario Po**, Direttore del Polo Culturale e Museale della Scuola Grande di San Marco

**Walter Ricciardi**, Presidente Mission "Board of Cancer"

**Philippe Roux**, Head of Unit for the Unit B1, Cancer, Health in all policies at DG SANTE

**Roberta Siliquini**, Presidente Società italiana di igiene medicina preventiva e sanità pubblica (SItI)

**Claudio Zanon**, Direttore Scientifico Motore Sanità



Con il contributo incondizionato di



**ORGANIZZAZIONE**

**Barbara Pogliano**

[b.pogliano@panaceasc.com](mailto:b.pogliano@panaceasc.com)

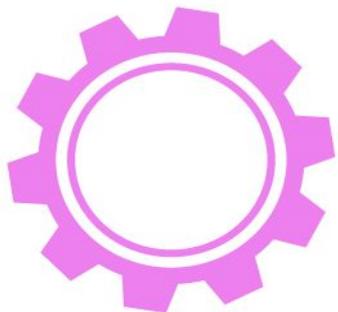


**SEGRETERIA**

328 8443678



[segreteria@panaceasc.com](mailto:segreteria@panaceasc.com)



MOTORE  
SANITÀ



panacea



[www.motoresanita.it](http://www.motoresanita.it)