

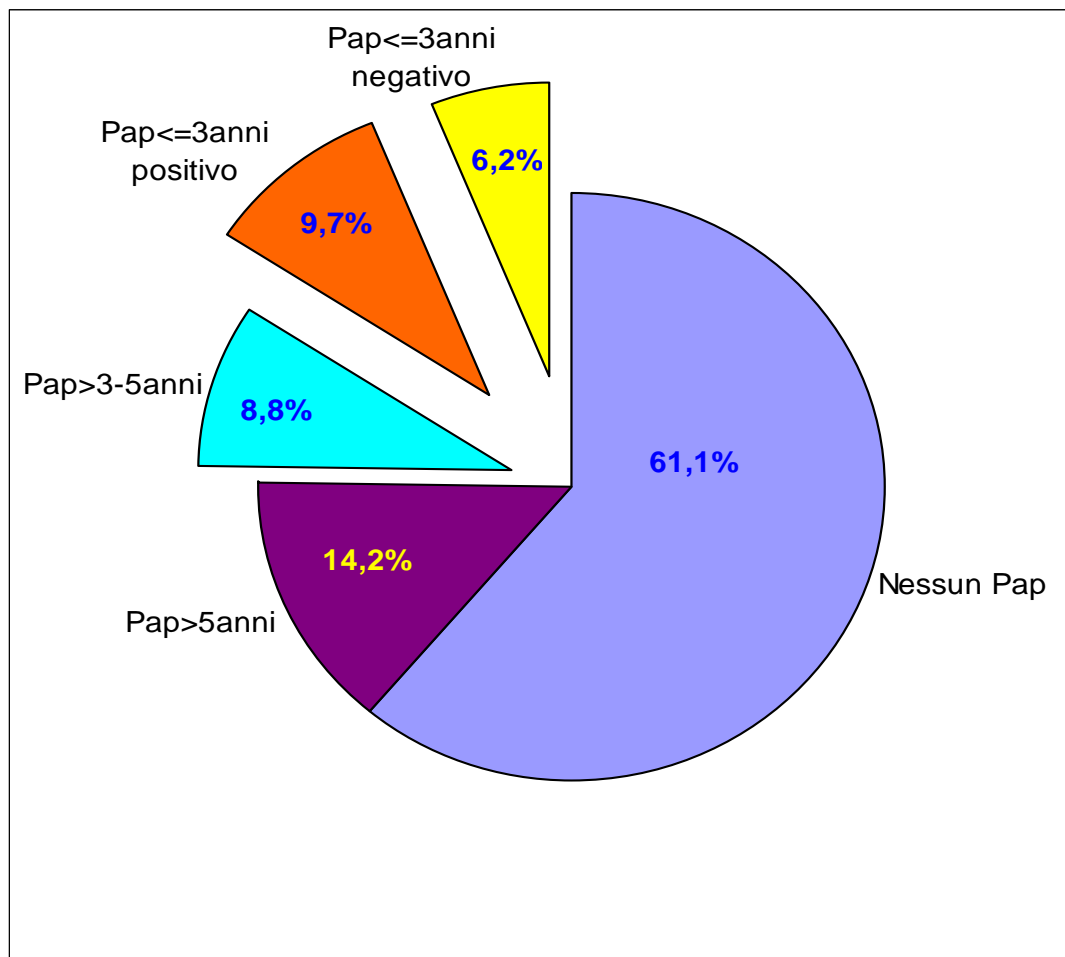
Lo screening nelle coorti delle vaccinate :  
come si modificheranno i programmi di  
screening e i registri delle vaccinazioni

Marco Zappa



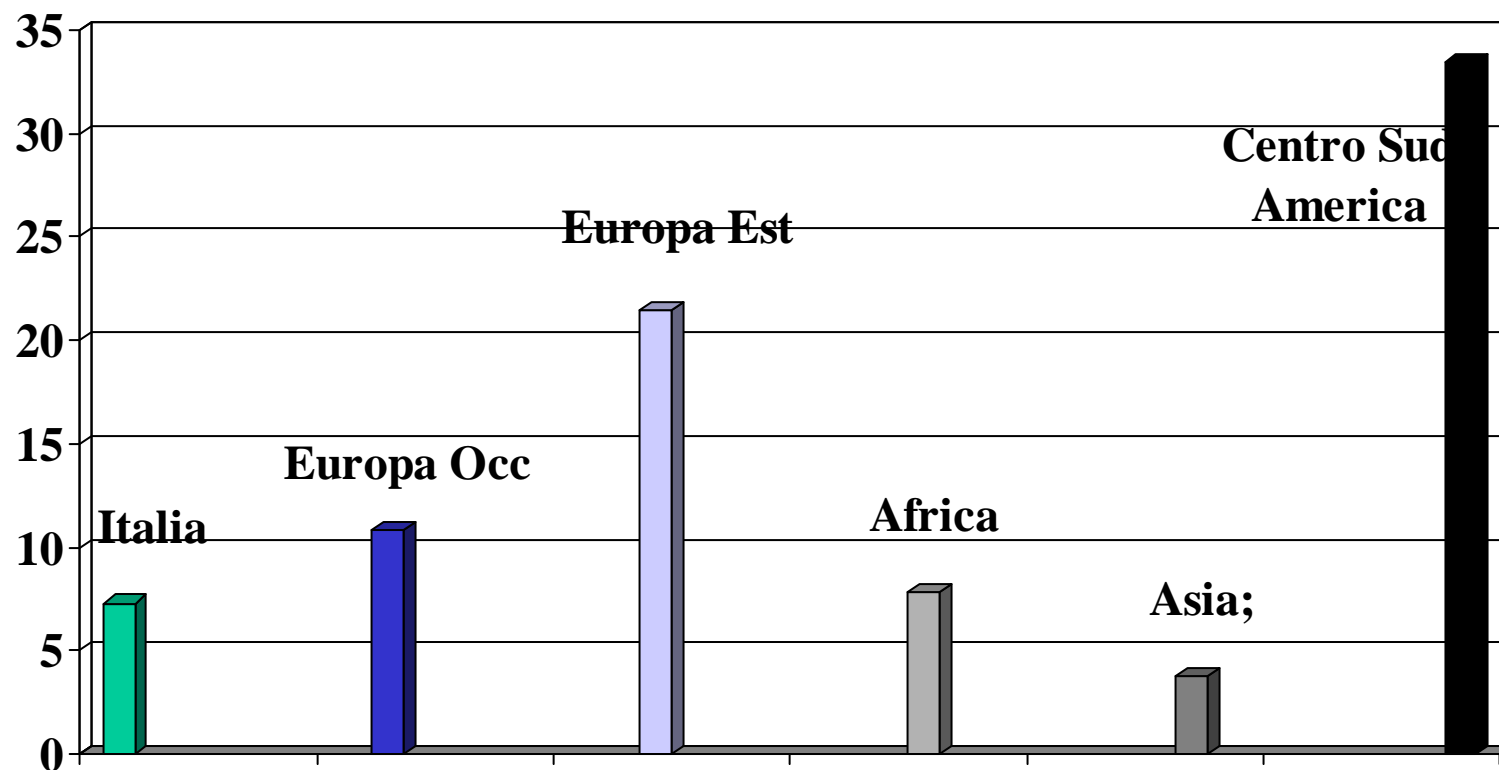
# Alcune premesse

## Storia di Pap test dei casi di tumore invasivo della cervice uterina 149 casi incidenti in Regione Toscana – 2004 -



**Grazie a A. Iossa, P. Mantellini, E.Paci, C.Visioli**

# Tassi di incidenza per Cervico-carcinoma (\*100.000) per luogo di nascita. Province di Firenze e Prato anni 2000-2004



Grazie a G.Manneschi e E Crocetti

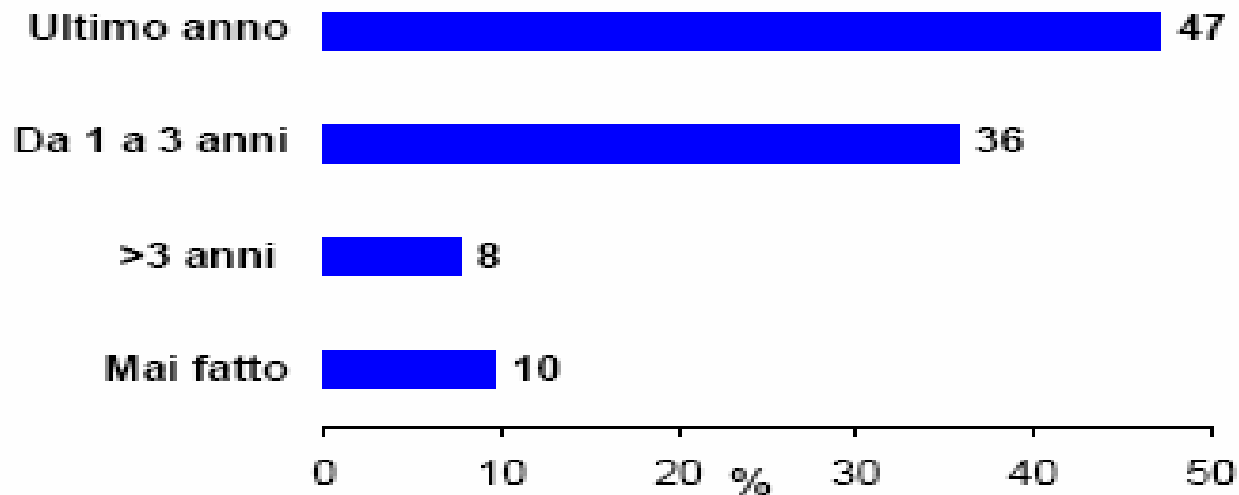
# 1) Problema di equità

- Se tutte le donne facessero un pap test di media qualità ogni 3 anni il problema della cervice uterina si ridurrebbe ulteriormente di  $2/3$

# Ogni quanto viene fatto un esame di screening ?

# Studio PASSI : utilizzo del Pap test

**Pap test e periodicità\***  
Toscana- PASSI 2007 (n= 772)

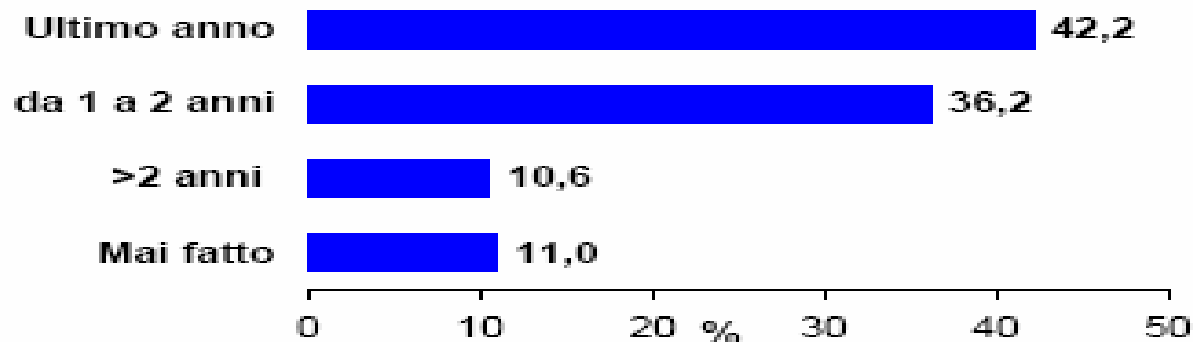


\* La campagna prevede la ripetizione del test ogni 3 anni per tutte le donne in età fra 25 e 64 anni

# Studio PASSI: uso mammografia

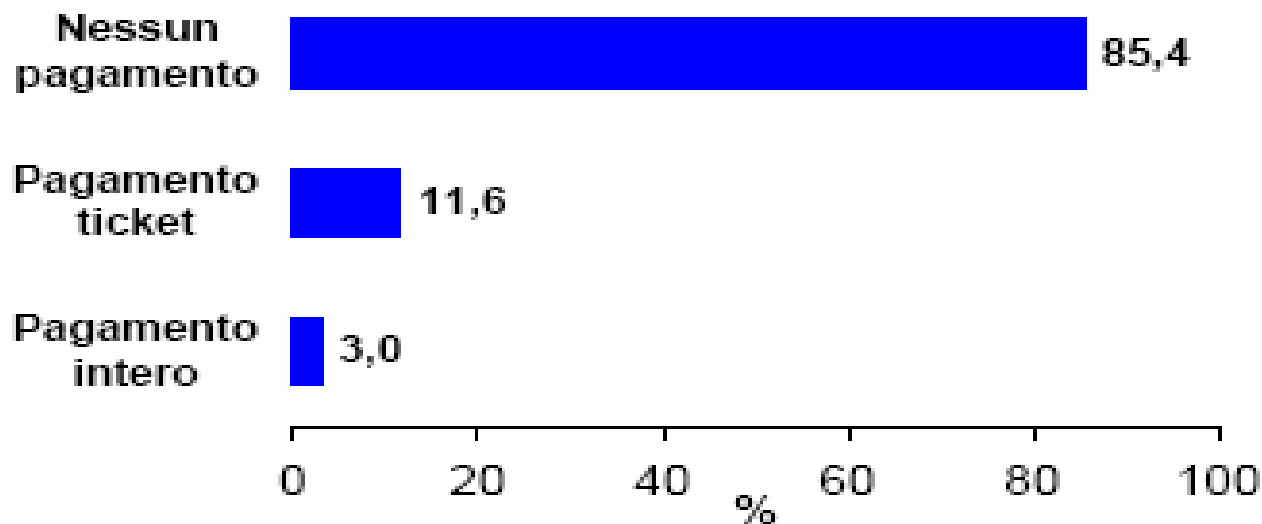
## Mammografia e periodicità\*

Toscana- PASSI 2007 (n= 376)  
%



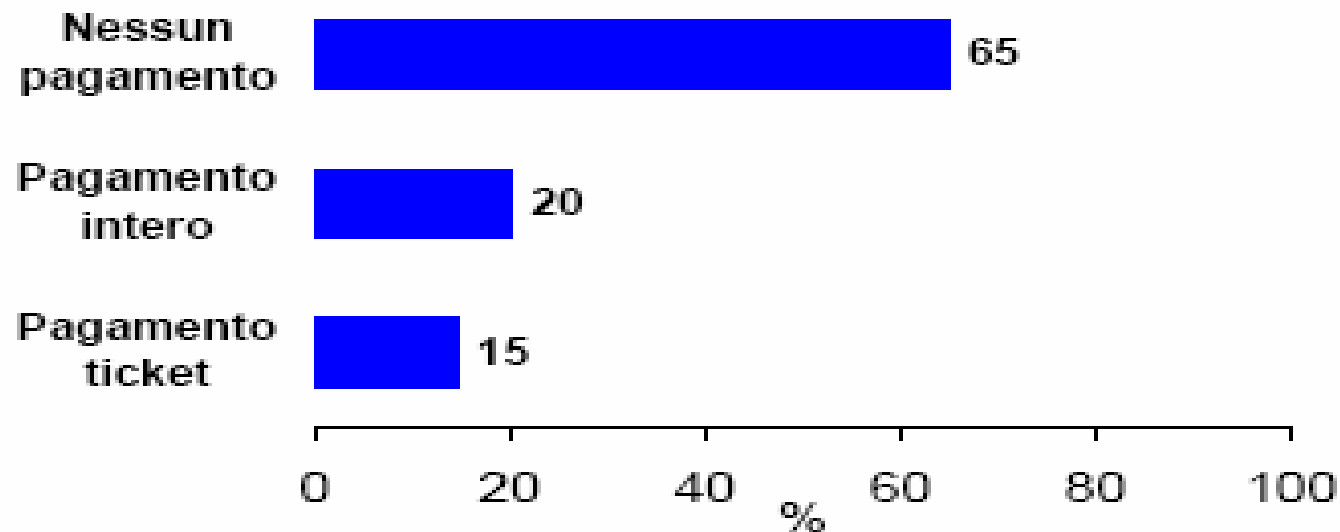
\* La campagna prevede la ripetizione del test ogni 2 anni per tutte le donne in età fra 50 e 69 anni

## Costi della mammografia per le pazienti Toscana- PASSI 2007 (n= 288)



# Pap test

Costi del Pap test per le pazienti  
Toscana- PASSI 2007 (n= 618)



## 2) Problema di inappropriata efficienza

→ Le donne che fanno prevenzione nel campo della cervice uterina tendono ad fare più esami del necessario

→ Rischio che le innovazioni tecnologiche (HPV, vaccino) si concentrino solo su chi già fa prevenzione

# Che opportunità hanno , da questo punto di vista , le nuove tecnologie ?

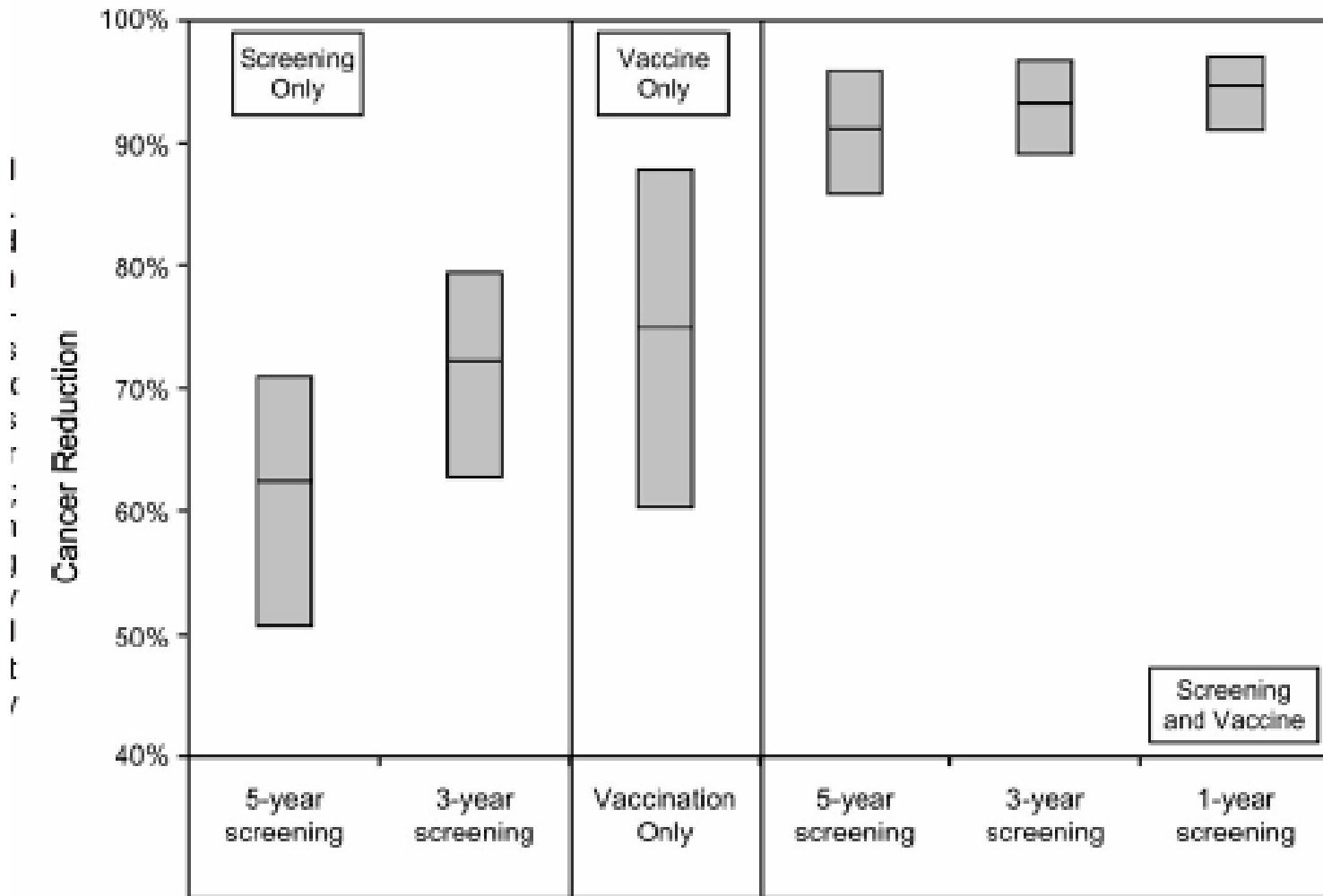
- Lo screening con HPV può permettere di allungare il tempo di screening a 6 anni  
➔ maggior possibilità di recuperare i non rispondenti
- La vaccinazione, specie se fatta in età pre-adolescenziale può permettere di raggiungere quote della popolazione che non faranno il pap test

# Che rapporto ci deve essere fra vaccinazione e screening?

## **Cost-Effectiveness of Cervical Cancer Screening With Human Papillomavirus DNA Testing and HPV-16,18 Vaccination**

Jeremy D. Goldhaber-Fiebert, Natasha K. Stout, Joshua A. Salomon, Karen M. Kuntz, Sue J. Goldie

J Natl Cancer Inst 2008;100:308–320



**Goldhaber –Fiebert et al JNCI 2008**

# Costi dei diversi scenari

- Vaccinazione in pre adolescenza

- Pap ogni 3 anni con triage HPV

**Costo incrementale  
per QALY = 6.000 \$**

- **Cost per QALY = 7.000 \$**

# Costi dei diversi scenari

- Vaccinazione in pre adolescenza
- Pap ogni 5 anni con triage HPV da 25 a 35 aa
- HPV ogni 5 anni con triage Pap dai 35 aa
- Vaccinazione in pre adolescenza
- Pap ogni 3 anni con triage HPV da 25 a 35 aa
- HPV ogni 5 aa con triage Pap dai 35 aa

**Costo incrementale per QALY = 41.000 \$**

**Costo incrementali per QALY = 188.000 \$**

- **(- 2% riduzione incidenza)**

# Non è soltanto una questione di risorse

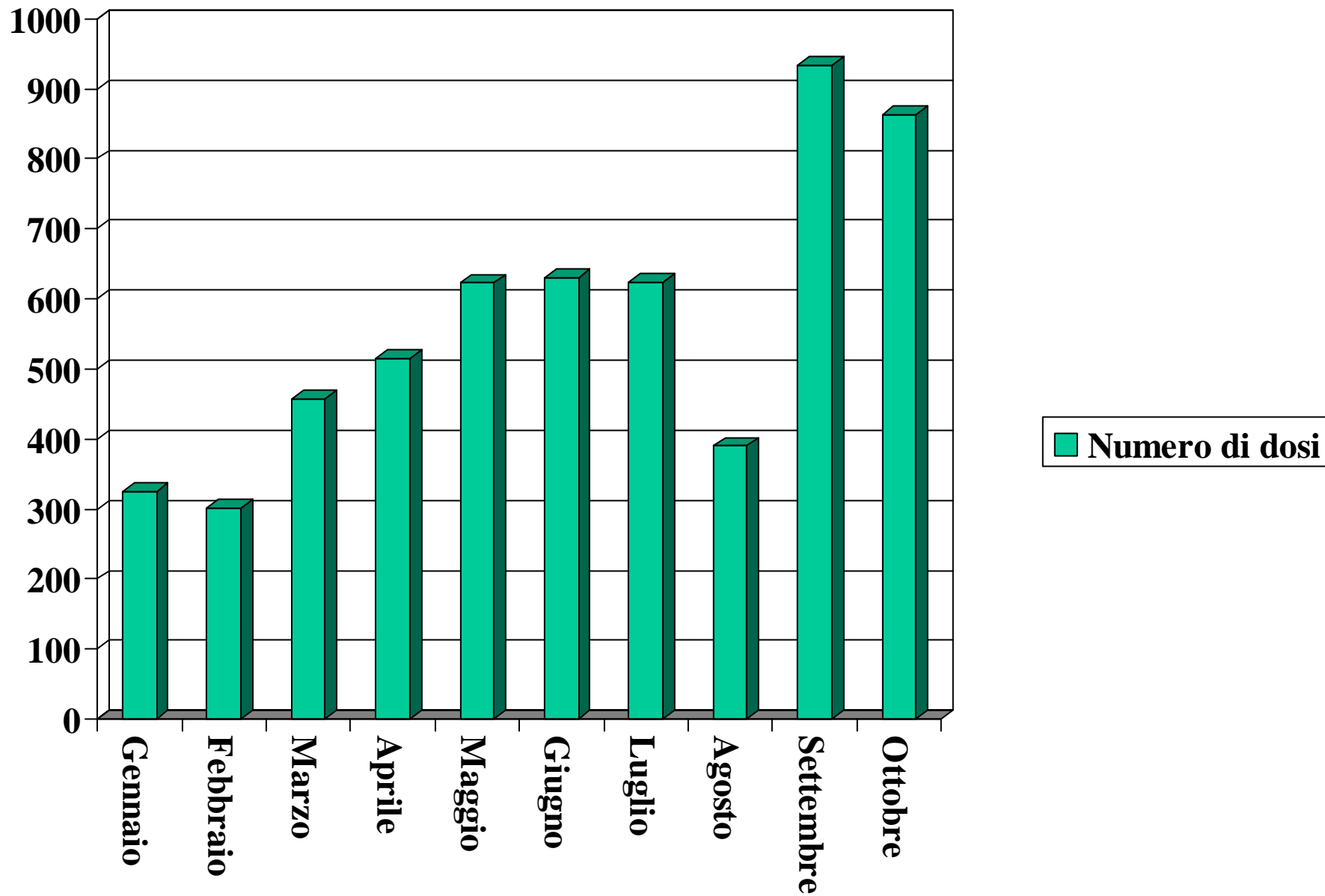
- VPP per lesione CIN2+ attuale 16%
  - In donne vaccinate il VPP diminuirà dal 45% al 60%
- ➔ Molte colposcopie inutili....

future. We modeled a scenario in which the likelihood of vaccination and screening in an individual girl was unrelated; in this case, approximately 30% of girls who were not vaccinated would account for 40% (95% CI = 30% to 45%) of invasive cervical cancers. However, if unvaccinated girls were less likely to be screened later in their lives, then 69% (95% CI = 60% to 76%) of invasive cervical cancers occurred in unvaccinated women. This finding highlights the importance of achieving high and equitable coverage.

JEREMY D. GOLDHABER-FIEBERT  
SUE GOLDIE

# Quando arriveranno allo screening le coorti delle Vaccinate ?

- La Regione Toscana ha deciso di vaccinare nel 2009 fino alla coorte delle sedicenni
- 2016-17 chiamata allo screening
- Esiste però la vaccinazione spontanea



**Vendita in farmacia del Gardasil- Regione Toscana 2008**

- Si può stimare che circa 4000 giovani fra i 17 e i 24 anni sono state vaccinate entro il 2008.
- Il 3% della popolazione Toscana 17-24 aa
- Tendenza all'aumento

# Cose da fare

→ Terminare studi in corso

# Studi in corso coordinati dal Ministero alla Sanità

- ➔ stimare la prevalenza delle infezioni da HPV ad alto rischio nelle donne tra 18 e 26 anni, residenti nel nord, centro e sud Italia
- ➔ effettuare una indagine di conoscenza, attitudine e pratica (CAP) sul tumore della cervice uterina e le sue possibilità di prevenzione primaria e secondaria, in un campione di donne italiane di 18-26 anni
- ➔ stimare l'adesione all'offerta attiva della vaccinazione contro l'HPV rivolta a donne italiane tra 18 e 26 anni
- ➔ stimare attraverso modelli matematici il possibile impatto di diverse strategie di prevenzione del carcinoma della cervice (programmi di screening/vaccinazione)
- ➔ valutare la fattibilità di uno studio sull'interazione tra vaccinazione anti-HPV e screening del carcinoma della cervice

# Cose da fare

- ➔ Concordare una indicazione a livello nazionale
- ➔ Avere informazione sullo stato vaccinale su chi sarà invitato al pap test
  - monitorare comportamenti e outcome
  - differenziare protocolli

# Come sapere chi si è vaccinata ?

- Incrocio preventivo con elenco delle vaccinate
- Richiesta di informazioni (con la lettera di invito ) sullo stato vaccinale

# Quale protocollo per le vaccinate ?

→ Test di base HPV

→ Intervallo almeno di 6 anni