

HPV, Vaccini, Tumori e Screenig: Come e cosa comunicare

Silvano Costa

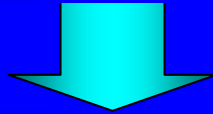
I clinica Ginecologica/Ostetrica

Direttore: Prof. G Pelusi

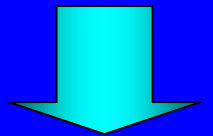
Policlinico S Orsola-Malpighi

Bologna

**L'introduzione del Vaccino HPV apre
nuovi scenari in tema di prevenzione:**



- 70-75% riduzione di Ca. squamoso della cervice
- 80-85% riduzione di Ca. ghiandolare della cervice
- 50-80% riduzione del Ca. della vulva e vagina

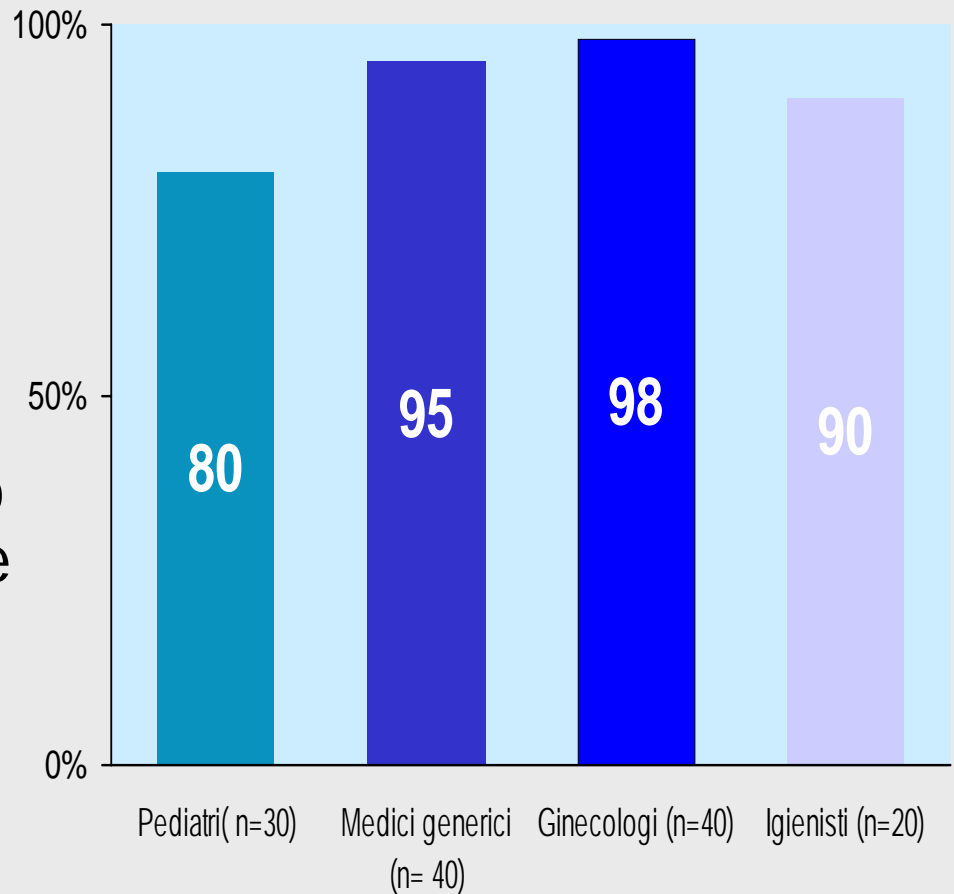


**Sinergie organizzative fra
prevenzione primaria e secondaria**

Interesse dei medici

Interesse professionale in Italia Percentuale di medici interessati al vaccino HPV

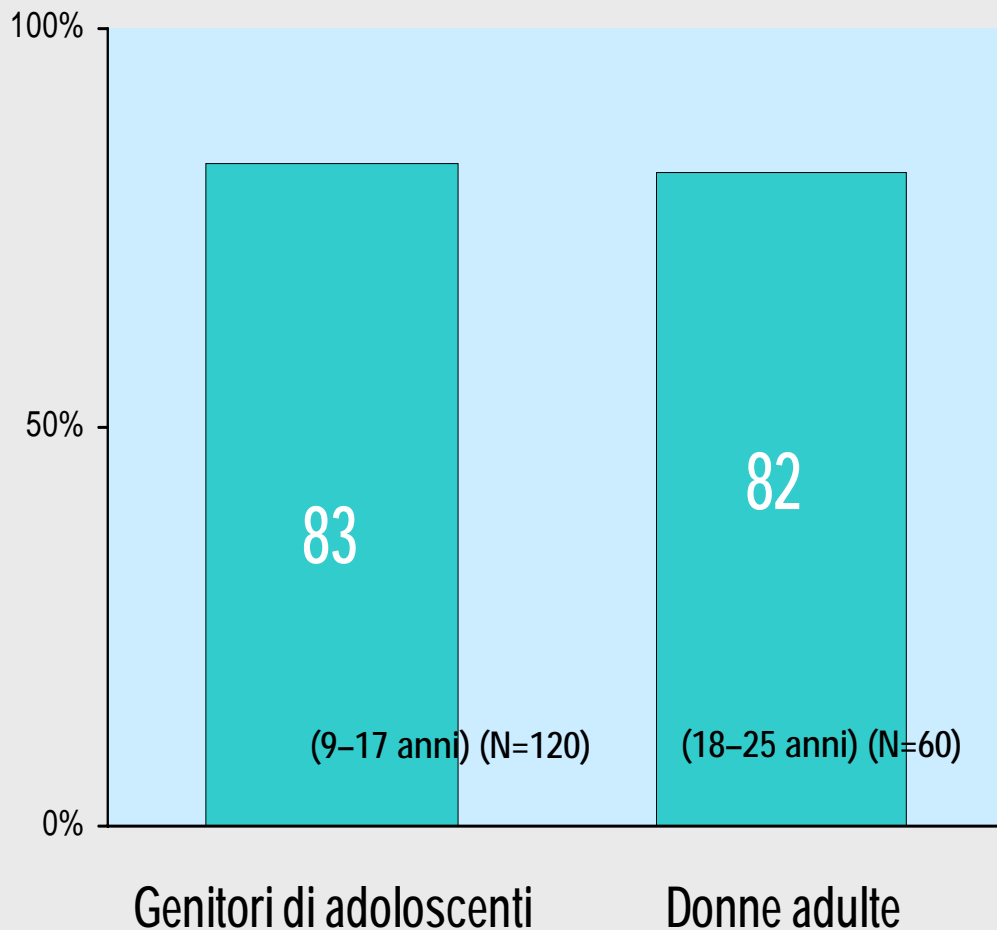
- La grande maggioranza dei medici ha espresso l'interesse nei confronti del vaccino HPV
- I Ginecologi hanno manifestato l'interesse più grande anche se erano meno favorevoli ad essere coinvolti attualmente nella vaccinazione delle pazienti come parte del loro impegno professionale



Interesse delle donne

Interesse pubblico in Italia Percentuale di soggetti interessati al vaccino HPV

- La grande maggioranza dei soggetti intervistati ha espresso interesse nei confronti del vaccino HPV



VACCINAZIONE anti HPV:

Nuova Tipologia Vaccinale che coinvolge diverse figure:

1. Amministratori, Politici
2. Operatori Sanitari: Pediatri, Igienisti, Medici di Base, Ginecologi, Epidemiologi, Assistenti sanitarie, Ostetriche....
3. Società Scientifiche
4. Operatori dei Media

STRATEGIA VACCINALE:

1. Sinergie Multidisciplinari
2. Aggiornamento Culturale
3. Integrazione con lo screening e monitoraggio vaccinale
4. Ruolo dei Media

1. Sinergie Multidisciplinari

Necessità di fare comunicare fra loro diverse figure con differenti esperienze professionali

Pediatra ed Igienista = consolidata esperienza vaccinale, non familiarità con storia naturale del cervico carcinoma e edpidemiologia di HPV

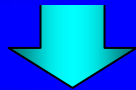
Ginecologo = familiarità con storia naturale del cervico carcinoma ed epidemiologia di HPV, nessuna esperienza vaccinale

Medico di Base = Rapporto con le famiglie, non familiarità con problematiche oncologiche femminili

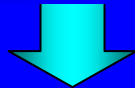
2. Aggiornamento Culturale

Vaccino anti HPV esprime conoscenze provenienti da settori diversi:

virologia, immunologia, ginecologia, oncologia, biologia molecolare, epidemiologia...



E' quindi necessario operare un aggiornamento culturale multidisciplinare per una maggiore comprensione ed approfondimento della tematica



**COMUNICAZIONE CHIARA ED UNIVOCA
CON L'UTENZA**

3. Integrazione con lo screening

La vaccinazione deve essere integrata con lo screening

E' indispensabile un monitoraggio vaccinale

L'attesa riduzione delle lesioni avrà una ricaduta sui programmi di screening:

- Diminuzione dell'invio al secondo livello (~70%)
- Allungamento dell'intervallo di screening
- Diminuzione dei costi

4. Ruolo dei Media

Giusta sintonia per diffondere il messaggio con semplicità e chiarezza ai diversi soggetti coinvolti:

- Genitori
- Ragazzi
- Insegnanti.....

Nelle sedi appropriate:

- Famiglia
- Scuola, Università
- Luoghi di lavoro.....

Ruolo chiave delle Istituzioni

nella comunicazione
organizzazione e
nel coordinamento
della pratica vaccinale

MINISTERO della SALUTE

Strategia Globale contro il cervico-carcinoma

- Prevenzione primaria: Vaccini HPV; 280.000 12.enni chiamate alla vaccinazione
- Prevenzione secondaria : Programmi organizzati di screening; milioni di donne 25-64 anni chiamate per Pap test