

Joint Action Europea per il Sostegno agli
Stati Membri per il lancio di campagne di
vaccinazione su larga scala contro il
papilloma virus umano

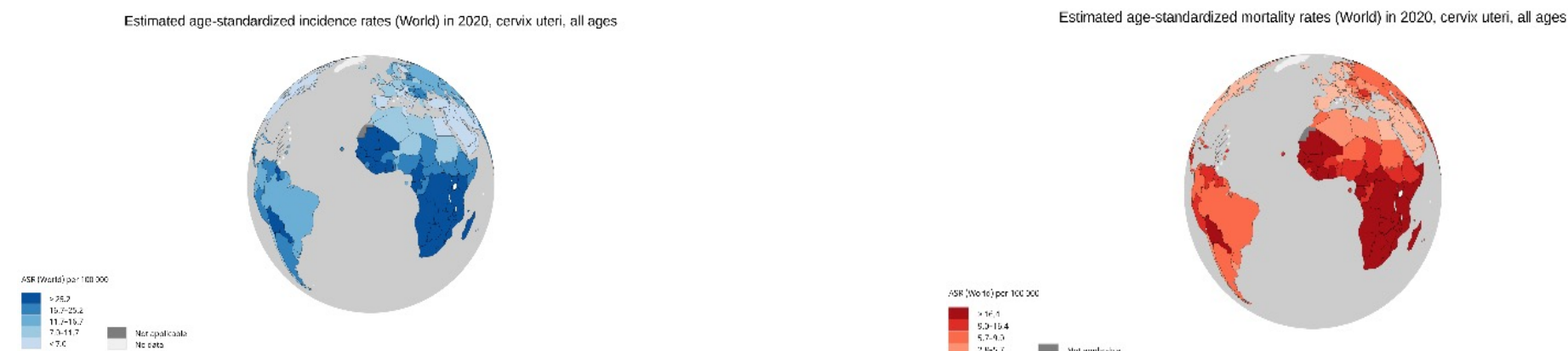
Raffaella Bucciardini
Istituto Superiore di Sanità

Il papilloma virus umano (HPV) è un virus a DNA classificabile in più di 100 sottotipi identificati con un numero accanto alla sigla HPV.

Almeno 14 sottotipi di HPV sono classificati come "ad alto rischio" perché in grado di causare sia il cancro della cervice uterina nelle donne che altri tipi di tumori sia negli uomini che nelle donne.

Due sottotipi di HPV (16 e 18) sono a rischio più elevato, causando circa il 70% di tutti i casi di cancro cervicale e il 50-60% delle lesioni precancerose.

Nel 2020, secondo i dati del Global Cancer Observatory (CGO), il cancro della cervice uterina è stato il 4° tumore più diffuso tra le donne nel mondo, rappresentando il 6,5% di tutti i tumori femminili, con una stima di 604.127 nuovi casi e 341.831 decessi, principalmente nelle regioni meno sviluppate del mondo, dove l'accesso ai servizi di prevenzione, screening e cura è fortemente limitato.



Source: IARC GLOBOCAN 2020

Nel 2020 in Europa si sono registrati 58.169 casi di cancro cervicale e 25.989 decessi.

I tassi di incidenza variano ampiamente in Europa, con tassi di incidenza standardizzati per età (ASIR) che vanno da **meno di 5/100.000** in Svizzera (3,4) e Malta (3,7) ad ASIR **superiori a 15/100.000** in Montenegro (26,2), Romania (22,6). Lituania (18,7), Serbia (18,7), Estonia (18,5), Lettonia (18,4), Bulgaria (18,0), Ungheria (17,2), Slovacchia (16,6) e Moldavia (16,3).

I tassi di mortalità standardizzati per età (ASMR) sono inferiori **a 3/100.000** in Germania, Francia, Regno Unito, Italia, Spagna, Grecia, Paesi Bassi, Belgio, Svezia, Austria, Danimarca, Irlanda, Svizzera, Norvegia, Finlandia, Slovenia, Cipro, Lussemburgo, Islanda e Malta) e oltre **6/100.000** in Montenegro, Lettonia, Lituania, Moldavia, Bulgaria, Romania e Federazione Russa.

Nonostante questi dati il cancro del collo dell'utero è una malattia prevenibile e curabile se diagnosticata precocemente e adeguatamente trattata. Tuttavia rappresenta ancora un importante problema di salute pubblica, soprattutto nei paesi poveri, dove l'accesso ai servizi sanitari pubblici è limitato e lo screening e il trattamento per la malattia non sono stati ampiamente implementati.

Il 17 novembre del 2020 l'OMS ha lanciato ufficialmente la strategia di eliminazione del cancro al collo dell'utero, che si pone l'obiettivo di ridurre, entro il 2050, di oltre il 40% i nuovi casi di malattia e di 5 milioni i decessi.

Uno dei punti cardine della strategia è, **rappresentato dagli obiettivi "90-70-90"** da raggiungere entro il 2030:

- 1. 90% delle quindicenni immunizzate**
- 2. 70% delle donne con uno screening HPV-DNA test effettuato entro i 35 anni, ed ancora, entro i 45**
- 3. 90% delle donne con lesioni precancerose o cancro della cervice in trattamento**

L'European CanCer Organization (ECCO) per supportare il raggiungimento dell'obiettivo dell'OMS ha preparato una risoluzione, che è stata approvata all'ECCO 2019 European Cancer Summit da oltre 300 stakeholder, basata un **piano di intervento** articolato su quattro punti principali:

- prevenzione attraverso programmi di vaccinazione universale
- screening precoci attraverso l'HPV-DNA test
- migliori trattamenti
- crescita della sensibilizzazione ed educazione sul tema dei tumori HPV-correlati

Attualmente esistono tre vaccini sviluppati contro l'HPV:

- il vaccino quadrivalente HPV Gardasil (Merck Sharp & Dohme – MSD)
- il vaccino bivalente Cervarix (GlaxoSmithKline Biologicals)
- il vaccino nonavalente (MSD)

autorizzati in Europa rispettivamente nel 2006, 2007 e 2015.

- Tutti e tre i vaccini proteggono da HPV16 e HPV18, responsabili di circa il 70% dei tumori della cervice uterina
- Il vaccino quadrivalente protegge anche da HPV6 e HPV11, responsabili del 90% dei condilomi genitali
- Il vaccino 9-valente oltre a HPV 6, 11, 16 e 18, protegge contro altri 5 sierotipi oncogeni (1, 33, 45, 52 e 58)

Nel 2019, le stime di copertura* del vaccino HPV nella regione europea erano del 27%, nel 2020 del 29% con una significativa eterogeneità tra i paesi.

In Bulgaria, ad esempio, il tasso di copertura* è stato del 4% (2019), 2% del 2020; in Francia del 33% (2019, 2020); in Germania del 33% (2019, 2020); in Italia del 52% (2019), 27% (2020), e in Portogallo dell'81% 2019, 78% (2020).

* Stime basate sul **program performance coverage indicator**.

'EU4Health Programme'-2021-JA-02:
Direct grant to Member States' authorities:
support to assist Member States to roll out large-scale human
papillomavirus vaccination campaigns
(AWP Ref: DP/C-g-08.1.2)
Budget: 3 800 000 EUR.

OBJECTIVES, SCOPE AND ACTIVITIES The aim of this joint action is to contribute to the implementation of Europe's Beating Cancer Plan, which aims to support Member States' efforts to extend the roll-out of routine HPV vaccination of girls and boys to eliminate cervical cancer and other cancers caused by HPV in the coming decade

Country	Organisation's Full Name (Organisation's Acronym)
Italy	Istituto Superiore di Sanità (ISS) (Coordinator)
Belgium	Cancer Centre of Sciensano (SCI)
Bulgaria	
Croatia	Croatian Institute of Public Health (CIPH)
Czech Republic	The National Institute of Public Health
Denmark	Danish Health Authority (DHA)
Estonia	National Institute for Health Development (TAI)
France	Institut National du Cancer-Gip INCa
Germany	Robert Koch Institute (RKI)
Greece	1 st Regional Health Authority of Attica (1st YPE)
Hungary	National Public Health Center (NNK)
Ireland	HSE National Immunisation Office (NIO)
Lithuania	National Public Health Center under The Ministry of Health of the Republic of Lithuania (NVSC LT)
Malta	Ministry for Health (MFH)
Norway	Norwegian Institute of Public Health (NIPH)
Poland	National Institute of Public Health NIH – NRI
Romania	National Institute of Public Health (INSP/NIPH)
Slovak Republic	MINISTRY OF HEALTH OF THE SLOVAK REPUBLIC (MoH)
Slovenia	National Institut of Public Health (NIJZ)
Spain	INSTITUT CATALA D'ONCOLOGIA (ICO)
Sweden	The Public Health Agency of Sweden

Country	Organisation's Full Name (Organisation's Acronym)	CA/AE
Italy	Istituto Superiore d Sanità (ISS)	CA/Coordinator
	Ministero della Salute (MoH)	AE
	Università di Padova (UNIPD)	AE
	Università Cattolica del Sacro Cuore (UCSC)	AE
	Centro di riferimento oncologico di Aviano (CRO Aviano)	AE
	Azienda Unità Sanitaria Locale – IRCCS in Reggio Emilia (AUSL-IRCCS)	AE
	Center for Research Ethics and Integrity CNR-(CID Ethics)	AE
	Oncologic network, prevention and research institute Firenze (ISPRO)	AE
	Università di Firenze - Dipartimento Scienze della salute (UNIFI)	AE

Specific objectives

- 1. To improve knowledge on how HPV vaccination and HPV screening are implemented and monitored in all participating countries**
- 2. To improve data and monitoring system on HPV vaccination**
- 3. To improve HPV awareness**
- 4. To improve knowledge and abilities for health professionals in vaccine communication**

Overview on Work Packages

Mandatory Work Packages (All country)

Work Package 1: Coordination and Management

Lead: ISS

Contributors: All partners

Work Package 2: Dissemination

Lead: Slovenia Co-lead: ISS

Work Package 3: Evaluation

Lead: PDO/ICO

Work Package 4: Integration in National Policies and Sustainability

Work Package 5: Monitoring,	
Lead Sciansano (Belgium); Co-Lead: PDO/ICO (Spain)	
<p>Objectives The general objective of this WP is to describe how HPV vaccination is currently implemented and monitored in the EU participating countries and to propose common data collection systems allowing improved monitoring of population coverage and process indicators as well as impact of HPV vaccination.</p> <p>The specific objectives are to:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ monitor HPV vaccination coverage, using available data collection systems ▪ support participating countries to improve future data collection regarding HPV vaccination allowing international reporting, supporting internal networking with cancer screening services and evaluation of process and impact ▪ propose possible actions to improve the HPV vaccination status, in particular in countries where coverage is currently low 	
T5.1	Monitor HPV vaccination coverage
T5.2	Investigate the best practices/strategies
T5.3	Build-up national tools for monitoring HPV vaccination
T5.4	Investigate the impact of COVID-19

Work Package 6: Improving HPV awareness	
Lead: 1st YPE (Greece); Co-lead: ISS	
Objectives: The general objective of this WP is to support MSs to increase public and patients understanding and awareness of HPV. The specific objectives are to: <ul style="list-style-type: none"> ▪ understand the dynamic preventing access to HPV vaccine and to improve vaccine up-take in specific target populations ▪ improve access and use of reliable information about HPV vaccination to increase confidence and up-take in specific target population ▪ launch vaccination campaigns 	
T6.1	Engage key stakeholders
T6.2	Investigate national scenario related to determinants of HPV vaccine hesitancy
T6.3	Build up national toolboxes (This task will be conducted in coordination with WP7)
T6.4	Co-create /co-select tools (This task will be conducted in coordination with WP7)
T6.5	Launch of vaccination campaigns

Work Package 7: Training and support in vaccine communication

Lead: BZgA (Germany)

The general objective of this WP is to provide support to health professionals (general practitioners, nurses, specialists, care givers) in terms of communication training to facilitate the communication between parents, patients, and health professional about vaccines in order to promote vaccine confidence.

T7.1	Description of the country-level situation and training needs
T7.2	Development of the content of training courses
T7.3	Recruitment of training staff
T7.4	Development of a basic toolbox for health professionals training courses
T7.5	Evaluation of training courses

**Thank you.....
and always think positive**

Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)