

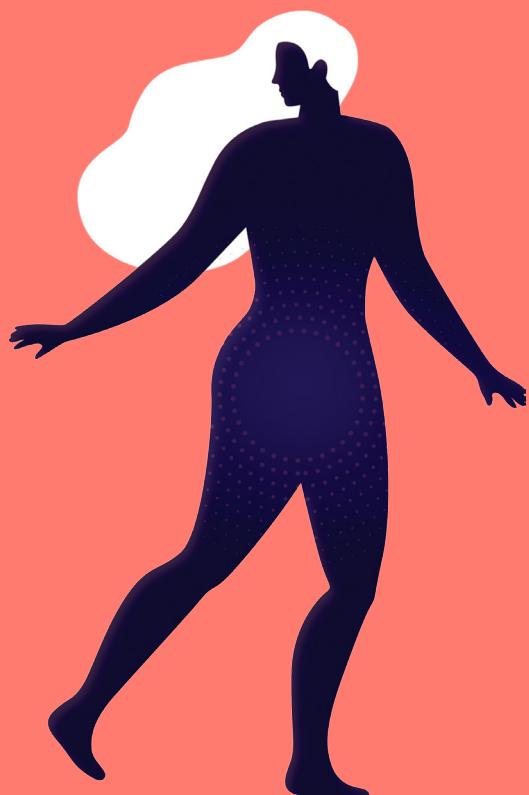
RISCC

1. Il test HPV DNA dovrebbe essere utilizzato come test primario

Ampi studi randomizzati condotti dal consorzio RISCC e da altri gruppi di ricerca hanno mostrato **che il rischio di cancro cervicale è molto diverso tra le donne con test citologici normali e donne con un test HPV negativo**. La combinazione di test HPV e test citologico è inefficace, poiché il rischio per le donne che risultano negative a entrambi è solo leggermente inferiore rispetto al solo test HPV, mentre la combinazione dei due è molto più costosa. **Dove lo screening si basa ancora sulla citologia, si raccomanda di passare a uno screening con il solo test HPV.** Vanno monitorare attentamente l'efficacia e l'efficienza del triage citologico per le donne positive all'HPV (il metodo di triage più utilizzato attualmente nei programmi di screening basati sull'HPV).

2. La vaccinazione senza distinzione di genere accelera l'eliminazione dell'HPV

Quando il vaccino contro l'HPV viene offerto **sia ai ragazzi che alle ragazze** (vaccinazione senza distinzione di genere), **l'eliminazione dell'HPV avviene più rapidamente**. Nelle popolazioni in cui l'HPV è stato parzialmente o totalmente eliminato, si possono utilizzare programmi di screening più efficaci.



3. Il test HPV può individuare il rischio di tumore cervicale

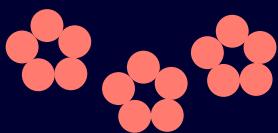
Il test HPV fornisce molte più informazioni di un semplice risultato positivo/negativo. A seconda del tipo di virus e se si tratta di un'infezione recente o persistente, il rischio può variare di centinaia di volte. Pertanto, una semplice storia di screening HPV può determinare il profilo di rischio di una donna e la sua necessità di ulteriori controlli.

4. Gestire le lesioni nelle popolazioni vaccinate

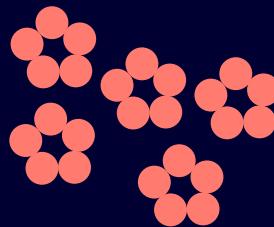
La maggior parte delle lesioni cervicali nelle popolazioni vaccinate contro l'HPV riguarda tipi di HPV non coperti dal vaccino, che hanno **un basso rischio di progressione verso il cancro**. In questi casi, è possibile adottare un approccio conservativo (monitoraggio/follow-up) anziché un trattamento immediato.

risk-based **Screening**
for cervical cancer



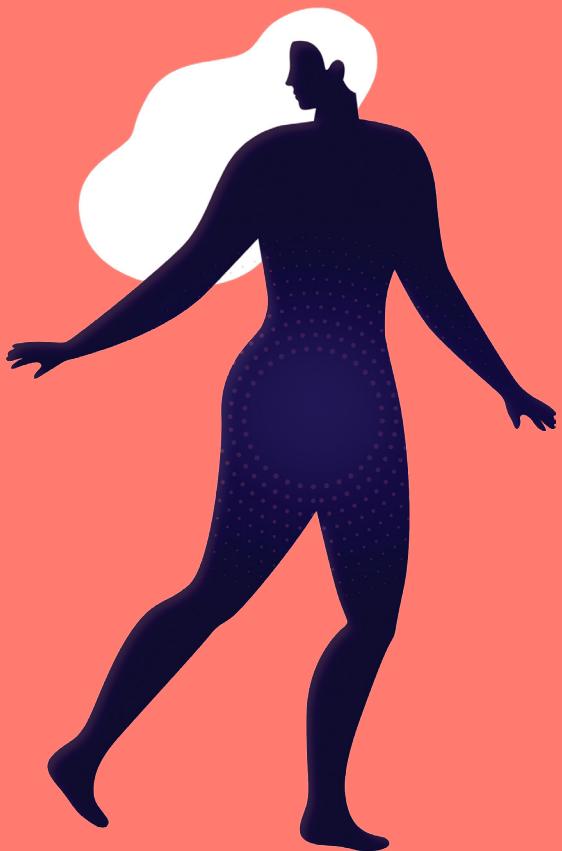


risk-based **Screening** for **cervical cancer**



5. Personalizzare lo screening nelle popolazioni vaccinate

La **vaccinazione riduce il rischio di cancro cervicale** e lo sviluppo di lesioni precancerose con alto potenziale di progressione. Pertanto, nelle popolazioni vaccinate, dovrebbe essere possibile passare da uno screening **„uguale per tutti“**, in cui tutti vengono invitati a controlli regolari indipendentemente dalla necessità, a **uno screening basato sul rischio**, che valuta il rischio di cancro di una donna in base all'età, alla storia di screening e ad altri fattori rilevanti.



6. Screening basato sul rischio

La semplice valutazione dei risultati dei test di screening precedenti e della prevalenza dell'HPV nella popolazione (se non nota, si può utilizzare la copertura della vaccinazione contro l'HPV o lo stato vaccinale individuale per stimare quanto HPV rimane) può essere utilizzata per applicare **programmi di screening personalizzati e più efficaci**. Ad esempio, i ricercatori del RISCC hanno scoperto che la maggior parte dei casi di tumore cervicale si verifica solo nel 3% delle donne, suggerendo che individuare in modo mirato queste donne attraverso lo screening HPV potrebbe fornire un programma più efficace e meno costoso.

7. Auto-prelievo

I **test di auto-prelievo per l'HPV hanno prestazioni simili ai campioni raccolti dai professionisti sanitari**, sia per quanto riguarda la sensibilità nel rilevare lesioni precancerose sia per la specificità nell'identificare le donne senza lesioni cervicali, a condizione che vengano utilizzati test HPV validati basati su PCR (Polymerase Chain Reaction). Devono essere seguite procedure standardizzate per la raccolta, il trasporto, la conservazione e la gestione dei campioni nei laboratori. **L'auto-prelievo aiuta ad aumentare la percentuale della popolazione sottoposta a screening** (anche in aree remote o scarsamente servite), è meno costoso ed è più comodo per le donne. I **programmi di screening dovrebbero implementare progetti pilota prima** di un'adozione generale delle strategie di auto-prelievo per selezionare i sistemi più efficaci.



Questo progetto ha ricevuto finanziamenti dal programma di ricerca e innovazione Horizon 2020 dell'Unione Europea nell'ambito dell'accordo di sovvenzione n. 847845.

Per maggiori informazioni sul progetto,
visita il nostro sito web:
www.riscc-h2020.eu

RISCC

è un consorzio multidisciplinare di ricercatori chiave sul papillomavirus umano (HPV) e la prevenzione del cancro cervicale.