

## Valutazione di impatto delle strategie preventive sul tumore della cervice uterina dal 2008 al 2018 in Italia

Giuseppa Minutolo, Emanuele Amodio, Alessandra Casuccio, Francesco Vitale, Vincenzo Restivo

Dipartimento di Promozione della Salute, Materno Infantile, Medicina Interna e Specialistica di Eccellenza "G. D'Alessandro" (PROMISE), Università degli Studi di Palermo - Palermo - Italia

### Introduzione

Il cervicocarcinoma è ancora oggi una patologia ad alta morbosità e mortalità, che risulta attribuibile allo human papillomavirus (HPV) in oltre il 90% dei casi. Diverse evidenze iniziano a dimostrare che sia la vaccinazione anti-HPV sia lo screening alla cervice uterina potrebbero aver diminuito i ricoveri per cervicocarcinoma.

Questo studio ha lo scopo di correlare la copertura vaccinale anti-HPV e l'adesione allo screening della cervice uterina con le ospedalizzazioni in Italia per cervicocarcinoma in situ e invasivo, rispettivamente.

### Materiali e metodi

I dati delle ospedalizzazioni per cervicocarcinoma derivano dalle schede di dimissione ospedaliera (SDO) del periodo 2008-2018. Sono stati inclusi i codici dell'*International Classification of Diseases - 9th Revision - Clinical Modification* per cervicocarcinoma in situ (233.1) di età 12-21 anni e invasivo (180.0-180.9) di età 25-64 anni.

Le coperture vaccinali ministeriali e le adesioni allo screening secondo le indagini Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia sono state ricostruite usando come denominatore la popolazione identificata dall'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT).

È stato analizzato l'*Annual Percentage Change* (APC) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) della prevalenza del cervicocarcinoma e delle percentuali di copertura vaccinale/adesione allo screening. Le correlazioni cervicocarcinoma in situ/coperture vaccinali per HPV e cervicocarcinoma invasivo/adesione allo screening sono state valutate con i coefficienti di correlazione ( $r$ ) e di determinazione ( $r^2$ ). I risultati sono considerati statisticamente significativi se  $p < 0,05$ .

### Risultati

Sono state identificate 450 SDO per cervicocarcinomi in situ nelle donne di 12-21 anni e 74762 SDO per quelli invasivi nelle 25-64enni in Italia. Il trend delle ospedalizzazioni per cervicocarcinoma in situ diminuisce in maniera significativa (APC= -14,7 [IC 95%=-18,7; -10,5],  $p < 0,001$ ), mostrando una forte correlazione inversa con l'aumento della copertura vaccinale anti-HPV, ( $r = -0,8$ ,  $r^2 = 0,6$ ,  $p = 0,005$ ; Figura 1). Anche il tasso di ospedalizzazione del cervicocarcinoma invasivo si riduce significativamente (APC= -2,8 [IC 95%= -3,2; -2,4],  $p < 0,001$ ) ed è inversamente correlato all'adesione dello screening alla cervice uterina ( $r = -0,9$ ,  $r^2 = 0,8$ ,  $p < 0,001$ ; Figura 2).

### Conclusioni

La vaccinazione anti-HPV e lo screening per il cervicocarcinoma iniziano a dimostrare un effetto diretto/indiretto sulla riduzione dei ricoveri ospedalieri. Ulteriori studi di efficacia dovrebbero essere condotti su base individuale per confermare tali risultati che incoraggiano un incremento delle coperture vaccinali anti-HPV e dello screening.