

Confronto dei due modelli di offerta della vaccinazione contro l'HPV nelle coorti di nate nel 1996 e nel 1997 nell'Azienda USL di Reggio Emilia

Flavia Baldacchini¹, Maria Grazie Pascucci², Luigi Moscara³, Cinzia Perilli⁴, Laura Bonvicini¹, Enza Di Felice¹, Paolo Giorgi Rossi¹, Alba Carola Finarelli²

1 Servizio Interaziendale di Epidemiologia, AUSL and IRCCS, Arcispedale Santa Maria Nuova, Reggio Emilia

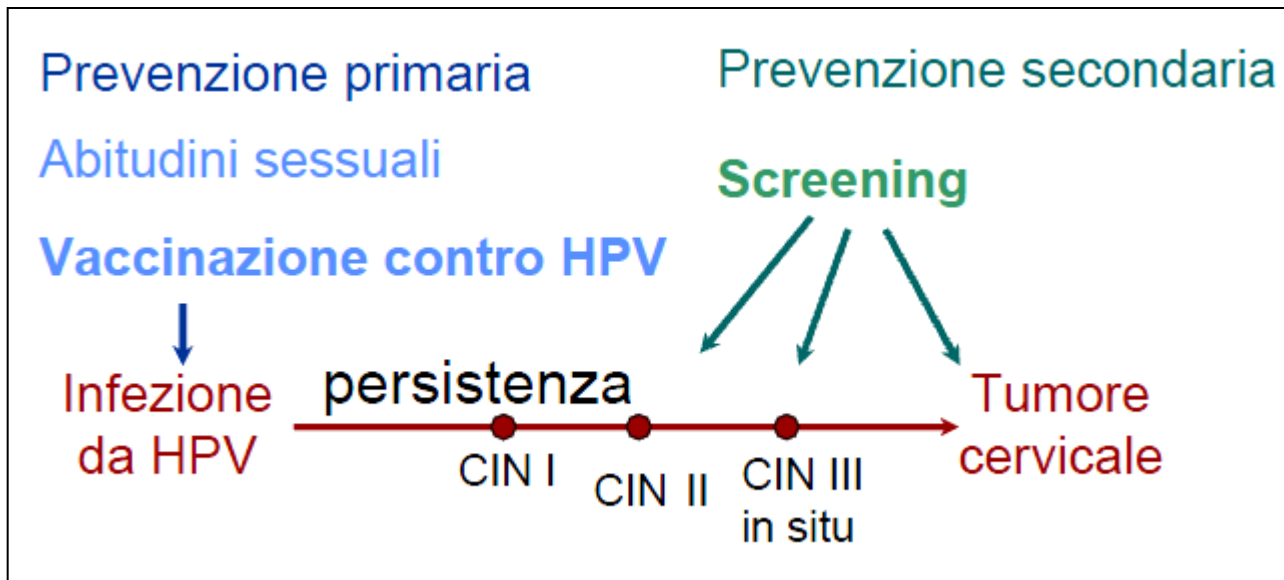
2 Regione Emilia-Romagna - Servizio di Sanità Pubblica

3 AUSL Reggio Emilia – Cure Primarie – Pediatria di comunità

4 AUSL Reggio Emilia – Dipartimento Sanità Pubblica

L'HPV (Human Papilloma Virus) è una causa necessaria del cancro della cervice ed è anche causa di altri cancri

“Cervical cancer is an uncommon outcome of a common sexually transmitted infection”,
IARC Handbook



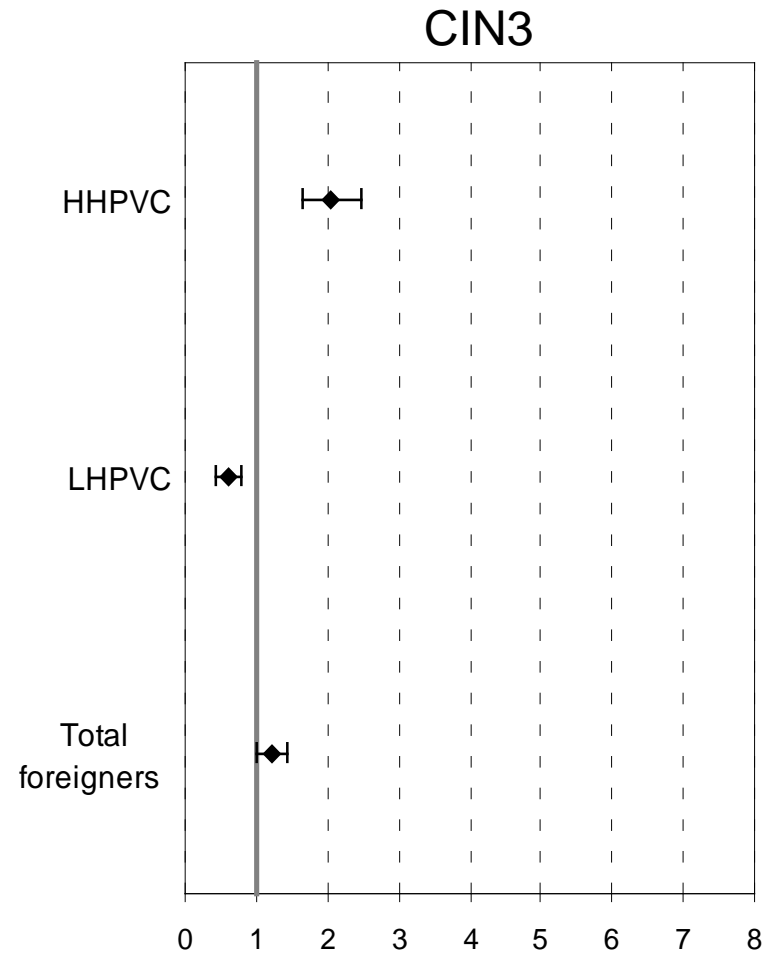
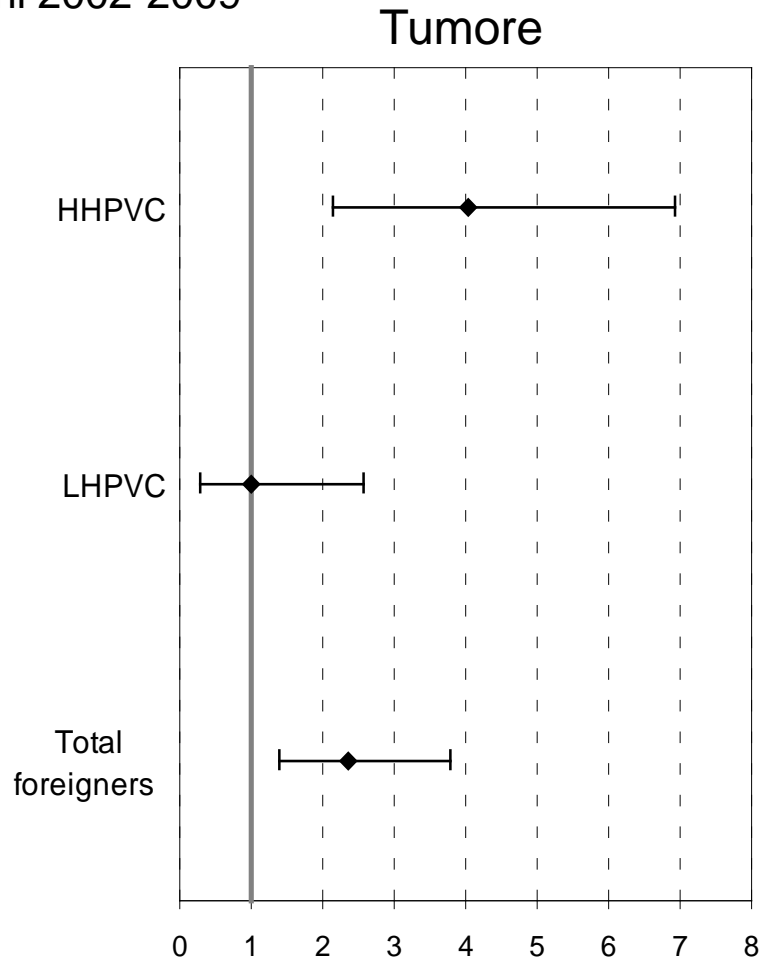
STORIA
NATURALE DEL
TUMORE DELLA
CERVIC
UTERINA

Differenze di rischio di tumore della cervice
tra italiane e straniere causate da:

- ✓ una diversa prevalenza del virus HPV (maggiore in Africa Sub-Sahariana, centro e sud America e Est Europa)
 - ✓ un minor accesso ai programmi di screening
-

INTRODUZIONE – incidenza del tumore della Cervice/ Prevalenza HPV

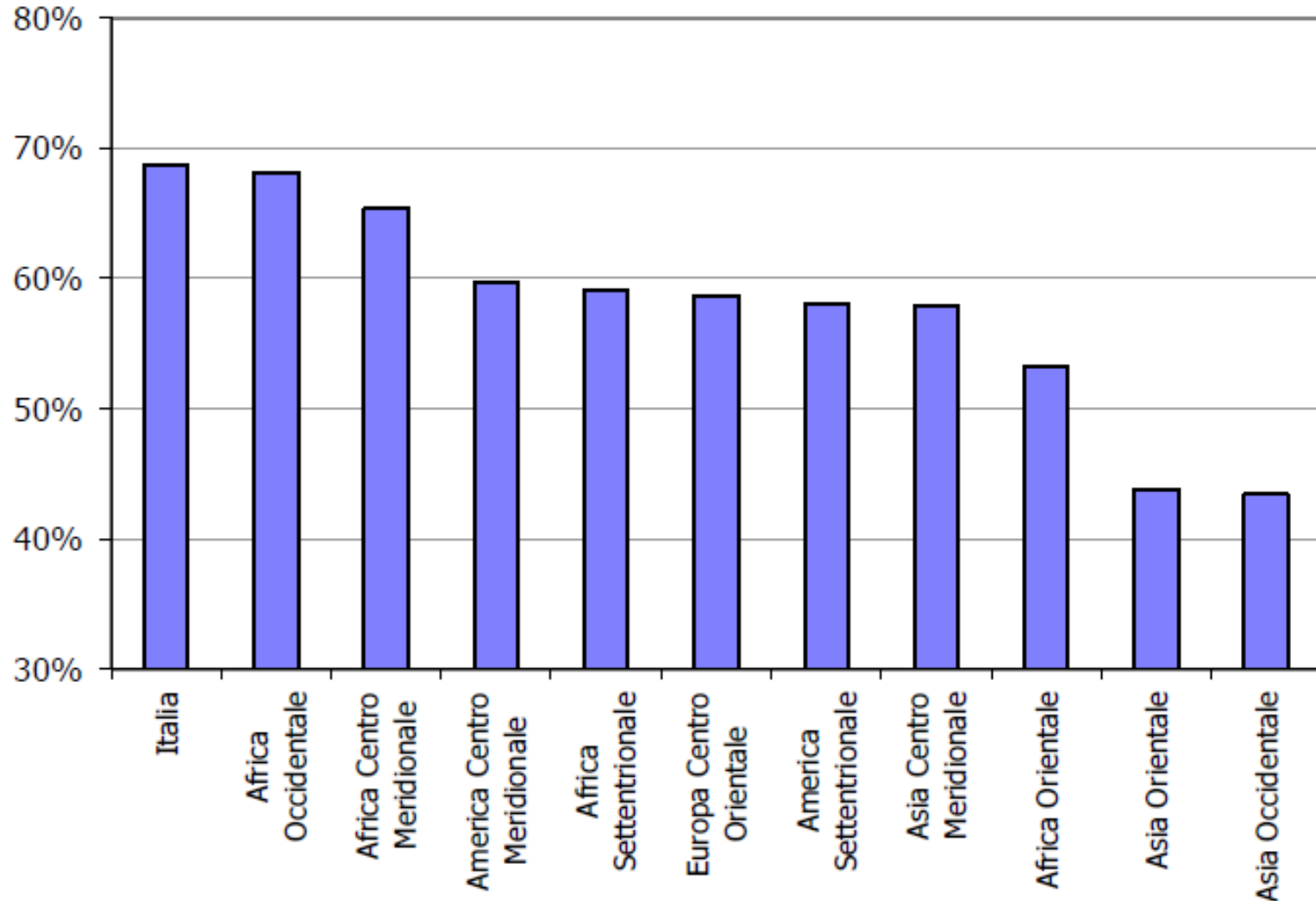
Rapporti standardizzati di incidenza (SIR) per le straniere in base alla prevalenza di HPV nell'area di provenienza e al grado di lesione (rif:italiane)
Anni 2002-2009



LHPVC: Low HPV prevalence countries

HHPVC: High HPV prevalence countries

Percentuale di adesione allo screening per il tumore del collo dell'utero a Reggio Emilia per paese di provenienza, anni 2002-2005



Esistono vaccini di provata efficacia anti HPV ma...

- ✓ è utile se riuscirà ad andare a coprire quelle ragazze che in futuro non aderiranno allo screening con regolarità
- ✓ Il rischio, ipotizzato da molti autori, è che si verifichi una situazione “*talis mater talis filia*”
- ✓ E' importante che le campagne vaccinali ottengano alte coperture e che raggiungano i soggetti a maggior rischio

In letteratura:

Sono segnalate differenze socio-economiche nell'adesione al programma vaccinale specifiche per Paese e relative alla modalità di erogazione. (Haesebaert 2014, Jeudin 2014, Kessels 2011, Hughes 2014)

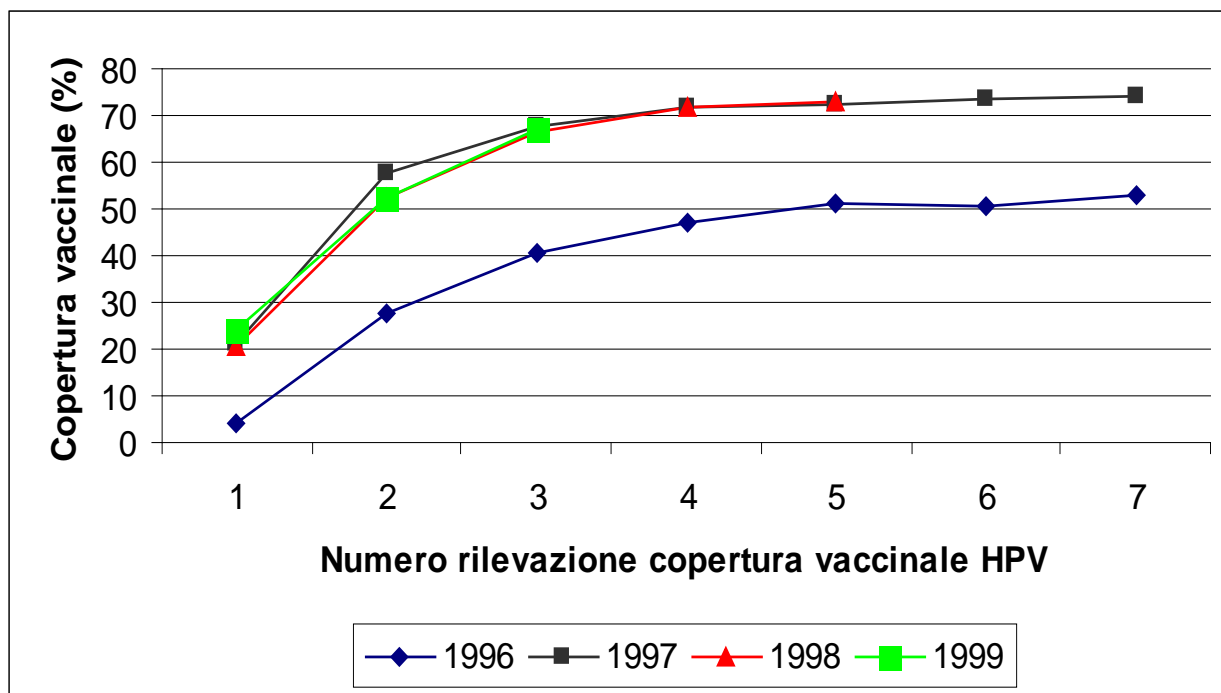
In Regione Emilia-Romagna, 2008

Coorte nate nel 1996 →

offerta gratuita su richiesta dei genitori

Coorte nate nel 1997 →

offerta gratuita a invito attivo



Andamento temporale delle coperture in Regione E-R contro l'HPV nelle corti 1996, 1997, 1998 e 1999.

Valutare l'effetto dell'invito attivo sulle disuguaglianze per nazionalità e per area di residenza nell'accesso al vaccino, confrontando le coperture vaccinali per HPV nelle due coorti: 1997, con invito attivo, e 1996, con accesso spontaneo.

Costruzione delle due coorti di ragazze residenti nell'Ausl di Reggio Emilia nate nel 1996 e nel 1997



Analisi statistica:

Modello di regressione logistica stratificato per le due coorti di nascita. Covariate: nazionalità e distretto di residenza

	Coorte di nascita			
	1997		1996	
	N	%	N	%
Totale nate	2.307		2.260	
Totale vaccinate con almeno una dose	1.896		1.087	
Linkate	1.798	77,9	1.046	46,3

Delle 2.307 nate nel 1997 1.798 (77,9%), risultano vaccinate poiché presenti in entrambi i database, mentre delle 2260 nate nel 1996 ne sono state linkate 1.046 (46,3%)

Nazionalità	1996				1997			
	Adesione alla vaccinazione				Adesione alla vaccinazione			
	Sì		No		Sì		No	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Italiana	976	50,0	977	50,0	1.534	77,7	441	22,3
Straniera	70	22,8	237	77,2	264	79,5	68	20,5

Distretto di residenza	1996				1997			
	Adesione alla vaccinazione				Adesione alla vaccinazione			
	Sì		No		Sì		No	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Correggio	84	37,8	138	62,2	188	74,3	65	25,7
Montecchio	135	50,2	134	49,8	227	82,8	47	17,2
Reggio Emilia	520	52,1	479	47,9	809	81,8	180	18,2
Scandiano	98	27,8	254	72,2	202	56,7	154	43,3
Castelnuovo Monti	70	55,1	57	44,9	109	91,6	10	8,4
Guastalla	139	47,8	152	52,2	263	83,2	53	16,8

	OR aggiustato	95%IC
COORTE 1996		
Nazionalità		
Straniere	1 (RIF.)	
Italiane	3,58	(2,69-4,76)
Distretto di residenza		
Correggio	1 (RIF.)	
Montecchio	1,57	(1,09-2,27)
Reggio Emilia	1,79	(1,33-2,43)
Scandiano	0,59	(0,41-0,85)
Castelnuovo Monti	1,96	(1,25-3,09)
Guastalla	1,50	(1,05-2,16)
COORTE 1997		
Nazionalità		
Straniere	1 (RIF.)	
Italiane	0,99	(0,74-1,33)
Distretto di residenza		
Correggio	1 (RIF.)	
Montecchio	1,67	(1,10-2,55)
Reggio Emilia	1,55	(1,12-2,15)
Scandiano	0,45	(0,32-0,65)
Castelnuovo Monti	3,77	(1,86-7,64)
Guastalla	1,72	(1,14-2,58)

La campagna vaccinale contro HPV con invito attivo ha più che dimezzato la quota di ragazze non coperte, azzerando le differenze di accesso che con la vaccinazione spontanea penalizzavano le ragazze straniere.

Non ha invece ridotto le differenze geografiche fra distretti, che sono verosimilmente legate a una diversa attitudine dei pediatri di Libera Scelta nell'indicazione del vaccino

12enni residenti a
Reggio Emilia

Con invito
attivo (80%)

*Chi accede meno ai servizi,
chi ha più rischio*

Senza invito
attivo (46%)

*Chi ne ha meno bisogno:
più risorse, minor rischio,
maggior adesione allo
screening*

Grazie dell'attenzione!

flavia.baldacchini@ausl.re.it

laura.bonvicini@ausl.re.it