

**Convegno Nazionale**

**Catania 3-4 maggio 2007**

**GISCI**

*Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma*

**POSSIBILI APPLICAZIONI DELLE NUOVE  
TECNOLOGIE  
IN EPOCA VACCINALE**

**Gruppo di lavoro "Test di primo livello"**



**Maria Luisa Schiboni**

**Azienda Ospedaliera S.Giovanni-Addolorata Roma**

# Ministero della Salute

Direzione generale della prevenzione



**Raccomandazioni per la pianificazione e  
l'esecuzione degli screening di popolazione  
per la prevenzione del cancro della cervice  
uterina, del cancro della mammella, del cancro  
del colon retto**

Roma, aprile 2006



# Terza sezione - Raccomandazioni per lo screening del carcinoma della cervice uterina



## 4.2. Test di screening

- L'esame citologico cervico-vaginale, o **Pap test**, è **l'unico test di screening**
- L'esame può essere eseguito con striscio **convenzionale o con sistemi di preparazione in fase liquida** (citologia su strato sottile)
- La lettura può avvenire anche con **l'ausilio di sistemi di lettura automatici**



# Ministero della Salute

Direzione generale della prevenzione



L'utilizzo della citologia in fase liquida deve:

- **PERMETTERE** successive indagini molecolari
- **GARANTIRE** la conservazione e stabilità del DNA a temperatura ambiente  
*per un tempo opportuno per l'esecuzione della ricerca del DNA virale*



# Ministero della Salute

## Direzione generale della prevenzione



- Dati di letteratura concordano nell'utilizzo del **test HPV nel triage e nel monitoraggio post-trattamento**
- Per una decisione sull'introduzione del **test quale screening primario**, sarà necessario attendere la conclusione degli **studi randomizzati in corso**
- L'utilizzo di **marcatori biologici** che possano aumentare la specificità è tuttora un **obiettivo di ricerca**

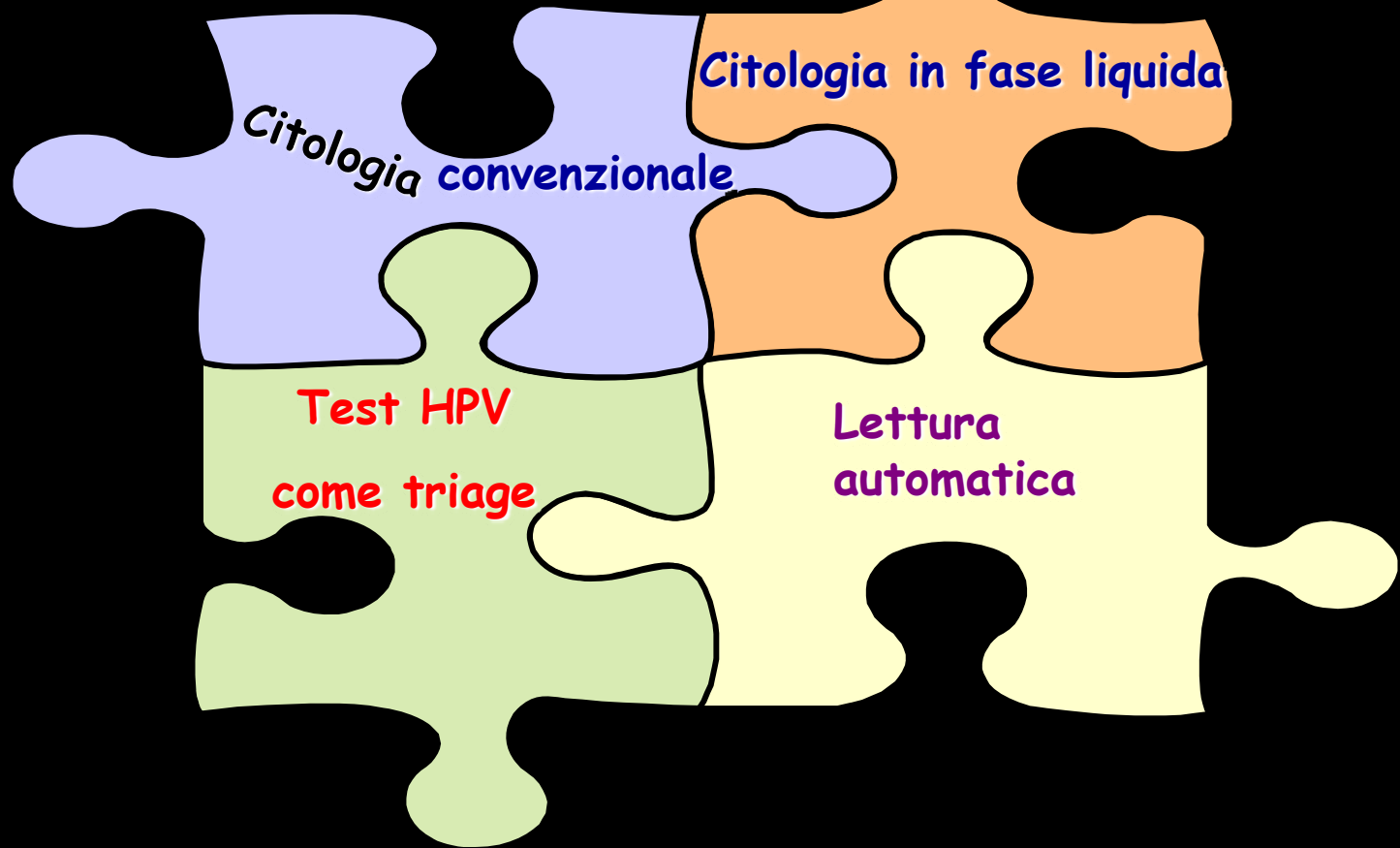
# STUDIO MULTICENTRICO NAZIONALE NTCC

Nuove Tecnologie nella prevenzione  
del Carcinoma Cervicale



# Situazione attuale

**PAP TEST** come TEST di screening



# International Agency for research on cancer (IARC)

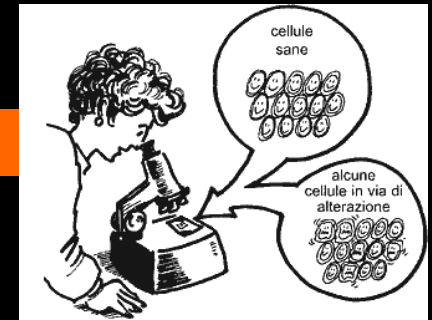
## IARC Handbook

- There is *sufficient evidence*, based on surrogate markers, that the efficacy of HPV testing, using a validated system, as the primary screening modality can be expected to be at least as good as that of conventional cytology.

C'è sufficiente evidenza che.....

**l'efficacia del test HPV come strumento di screening primario..... possa essere almeno equivalente a quella della citologia convenzionale**

# Attualmente si stima che ogni anno in Italia siano diagnosticati



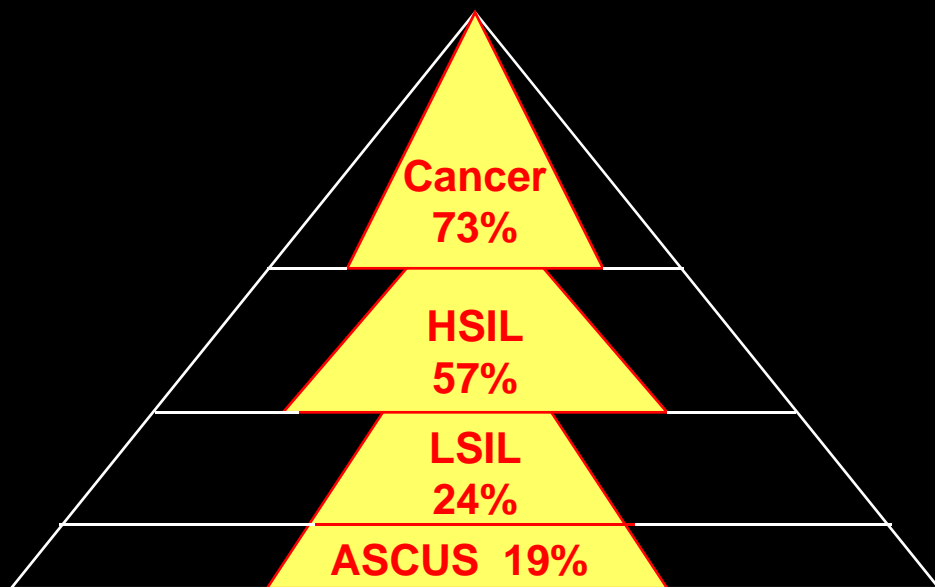
- circa **3500** nuovi casi di cervicocarcinoma
- circa **14700** HSIL (CIN 2-3)
- circa **47000** LSIL (CIN 1)
- circa **92000** ASCUS



**Percentuale di lesioni cervicali prevenute con la vaccinazione per HPV 16/18 in Europa e numero approssimativo prevenuto per anno in Italia**  
*(considerando nessuna protezione verso altri genotipi)*

**EUROPA**

**ITALIA**



Carcinomi : 2500

HSIL : 8400

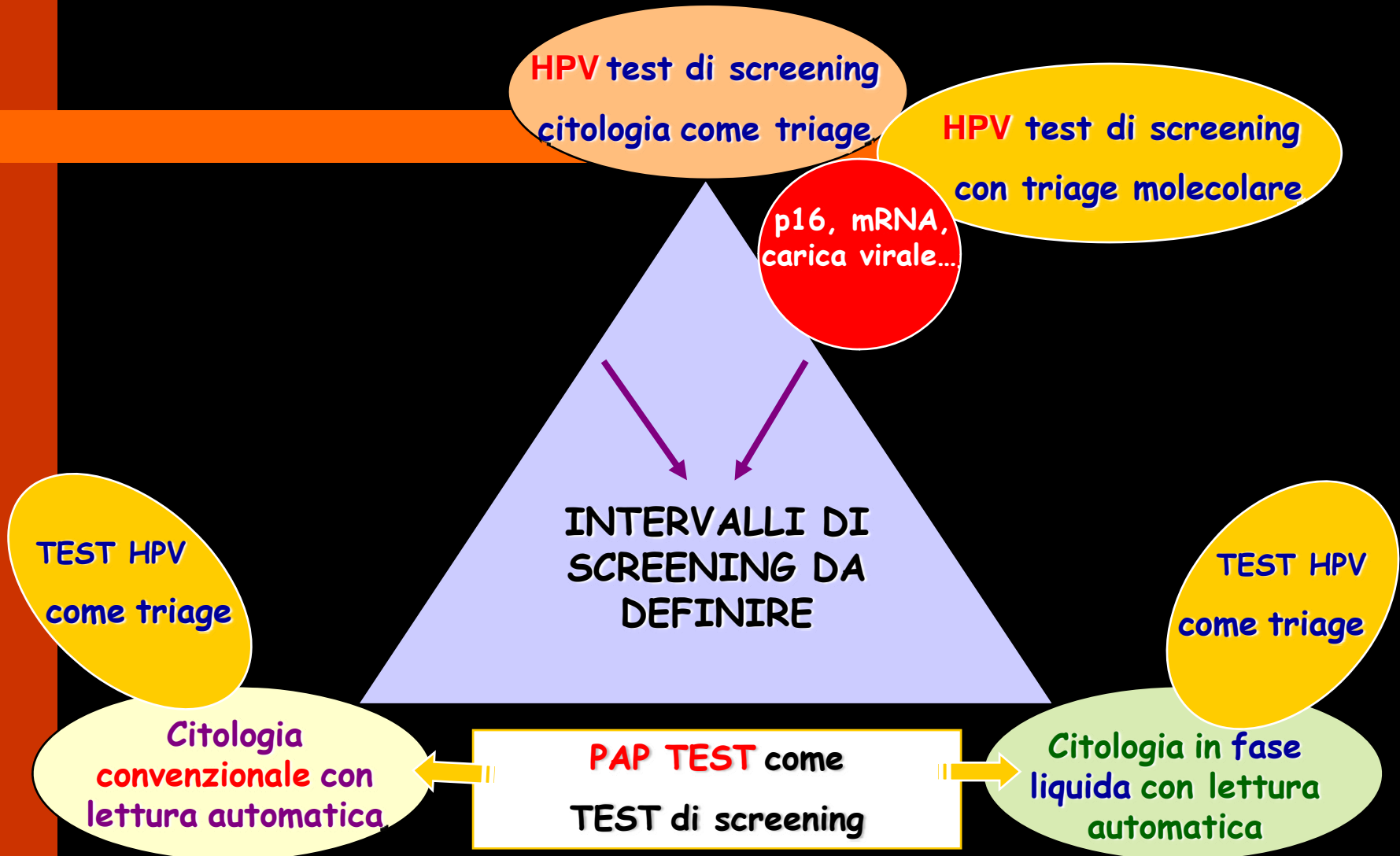
LSIL : 11300

ASCUS : 17500



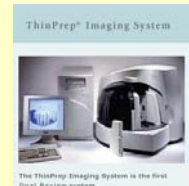


# Strategie in epoca vaccinale



# Necessità per i Programmi di Screening

- possibilità di avere sul mercato sistemi aperti
- riduzione sostanziale dei costi delle nuove tecnologie



Grazie

