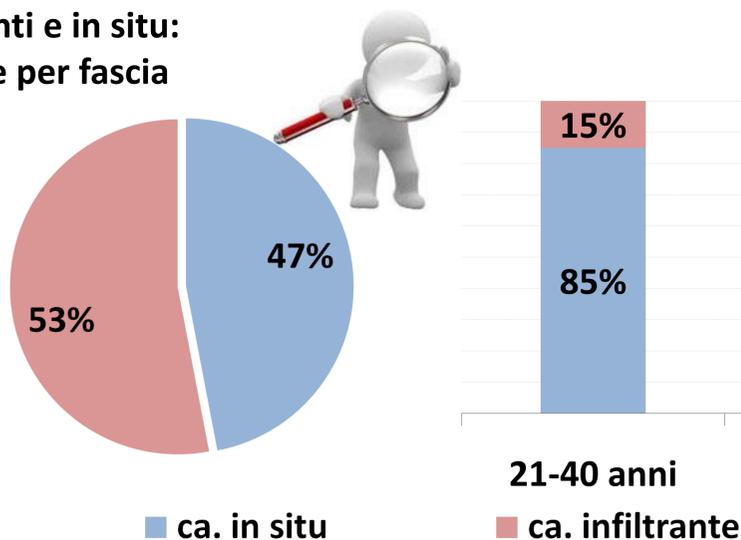


Deborah Fracchiolla¹, Domenico Carbonara¹, Giacomo Gravina¹, Carmen Perrone², Enrico Caputo², Domenico Lagravinese²
¹Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Scuola/Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Bari Aldo Moro, ²Dipartimento di Prevenzione – Asl Bari

INTRODUZIONE. La prevenzione tumori in Puglia inizia nel 1999 con un progetto pilota e continua con l'approvazione nel 2005 del PRP 2005-2007 che includeva anche lo screening del cervicocarcinoma e dell'HPV DNA; il bersaglio sono donne tra i 25 e i 64 anni alle quali, in caso di citologia positiva, si effettua l'HPV DNA. Dal 2008 è stata inoltre avviata l'offerta attiva e gratuita del vaccino anti-HPV alle dodicenni, estesa alle diciottenni dal 2010. Il nostro obiettivo è descrivere la situazione nell'Asl Bari, portando i risultati del registro tumori Bari.

METODI. Il campione include 76 donne residenti a Bari e dintorni, reclutate negli anni 2006-2008 e affette da carcinomi in situ CINIII e infiltranti della cervice. Sono raccolte le coperture per la vaccinazione anti HPV dal 2009 al 2013 e gli indici di adesione allo screening fino al 2014.

Grafico 1. Percentuale di carcinomi infiltranti e in situ: totale e per fascia d'età.



RISULTATI. Le donne reclutate hanno tra 21 e 91 anni e per il 53% hanno un carcinoma infiltrante. La percentuale di tumori in situ va riducendosi con l'aumentare dell'età delle donne (**Grafico 1**). Il 53% del totale ha effettuato lo screening; quasi la metà di quelle che lo hanno effettuato appartengono alla fascia d'età 43-58 anni (**Grafico 2**). Il 33% del totale ha eseguito l'HPV DNA e nel 92% dei casi è risultato positivo. Gli istotipi più frequenti sono la neoplasia intraepiteliale squamosa CINIII(35%), il carcinoma infiltrante a cellule squamose(18%) e quello infiltrante squamocellulare a grandi cellule non cheratinizzante(13%). La copertura vaccinale HPV delle dodicenni (3 dosi) è calata dal 2009 al 2013 mentre quella delle diciottenni è rimasta grossomodo costante (**Grafico 3**). L'indice di adesione allo screening è risultato altalenante dal 2012 al 2014 (**Grafico 4**).

Grafico 2. Percentuale di screening effettuati: totale e per fascia d'età.

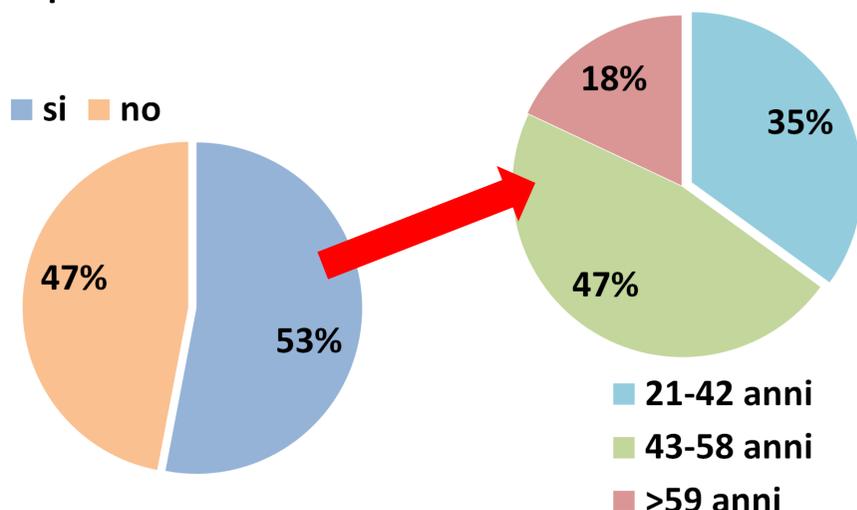


Grafico 3. Coperture vaccinali anti-HPV nelle dodicenni e diciottenni, anni 2009-2013.

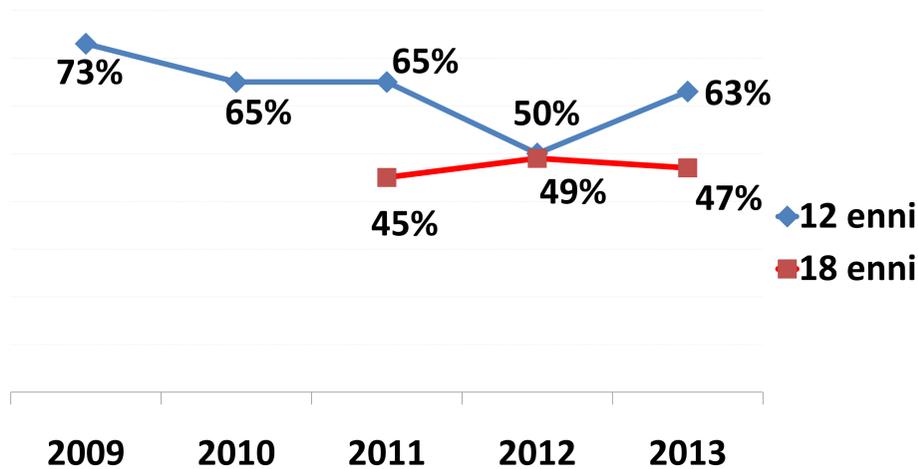
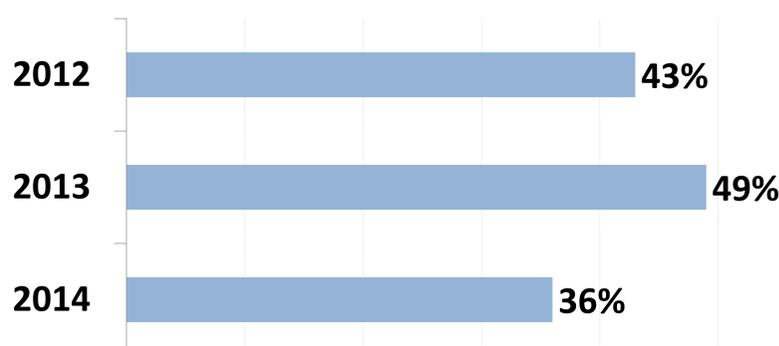


Grafico 4. Indice di adesione allo screening per cervicocarcinoma, anni 2012-2014.



CONCLUSIONI. La prevenzione del cervicocarcinoma ha avuto un andamento fluttuante negli anni in termini di vaccinazioni e screening. L'alta incidenza di tumori in situ nelle più giovani sembrerebbe però dimostrare l'utilità di tali attività.