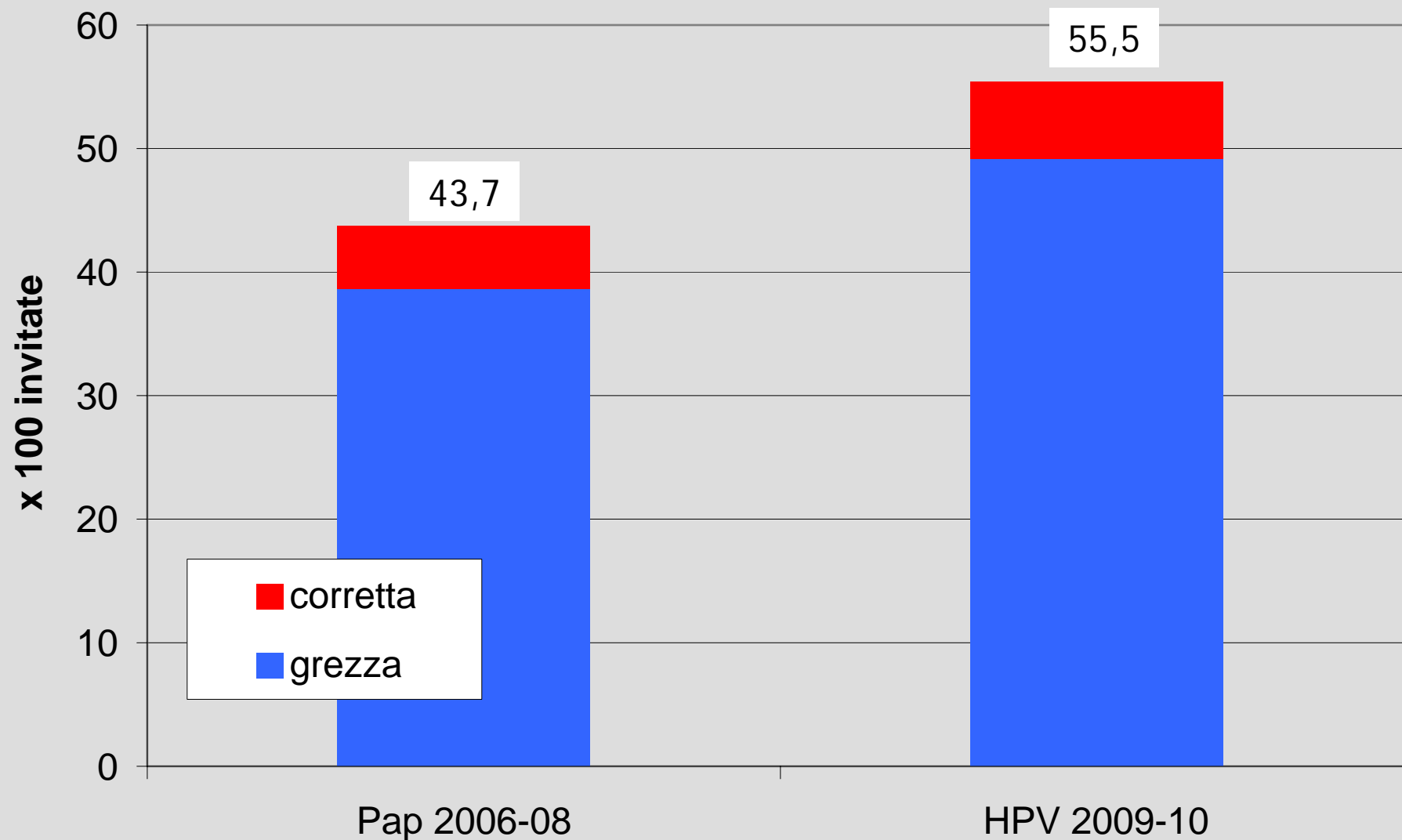


Test HPV: nuove (o vecchie) sfide comunicative?

Riunione annuale screening citologico
Padova, 30 novembre 2010

Carla Cogo
Istituto Oncologico Veneto-IRCCS Padova

ULSS 17: adesione all'invito al Pap test e al test HPV



Este (PD) e Camposampiero: una comunicazione meno difficile

- 1° livello vs 2° livello?**
 - Diverso contesto culturale locale?
 - Diverso contesto economico?
 - Diverso contesto mediatico dopo il vaccino?
 - Diversi materiali informativi?
 - Altro?
-

Screening con HPV: una comunicazione meno difficile?

- ❑ Se le utenti “non si sono accorte di niente” perché è aumentata l'adesione?
 - ❑ Este (PD) e Firenze: una verifica qualitativa
 - ❑ Circa 30 donne: 1 GF + 20 interviste
 - ❑ Testate: conoscenza, esperienza, opinioni
-

Screening con HPV: una comunicazione meno difficile?

- Conoscenza maggiore (*trova più lesioni, c'è un vaccino*)
- No panico
- Sì materiali (contesto d'uso diverso tra Este e FI)
- Sì internet (anche 100 D)
- Sì allo screening (FG, tutte)
- Difficoltà persistenti: la trasmissione, la cura

Non si cura, è scioccante!

Test HPV: una opportunità per lo screening organizzato?

Un po' meno "lo screening dei poveri"?

Screening con HPV: la sfida è quella di sempre?

- Comunicare le fasce di età
- Comunicare gli intervalli del test

La risposta del pap test con scritto negativo per cellule tumorali il mio ginecologo non l'ha tenuta in conto, me l'ha fatto rifare

Anche l'esame delle feci, perché ne fate uno solo?

Anche la mammografia, senza l'ecografia serve a poco

Screening con HPV: la sfida è quella di sempre?

- Comunicare i limiti del test

*In fin dei conti tra le righe lo dite anche voi
che ogni tre anni è troppo poco*

Screening con HPV: la sfida è quella di sempre?

- Comunicare le cose corrette
-



GRANATA

(soluzioni)
salute sicura
di Cinzia Testa

Contro il tumore dell'utero ora c'è un vaccino

La malattia più temuta dalle donne, adesso
si può sconfiggere. Grazie a esami
all'avanguardia e a un'iniezione speciale

**perché, malgrado lo
screening oggi permetta una diagno-
si precoce, il carcinoma del collo del-
l'utero resta ancora la seconda causa
di morte per cancro (dopo quello al
seno) nelle donne.**

Questa novità spalanca le
porte alla prevenzione e offre
speranze per battere uno dei
cancri più temibili
*U. Veronesi, La Repubblica 29
marzo 2007*

Comunicare le cose corrette

- ❑ Nel mondo è il secondo tumore per incidenza e il terzo per mortalità.
- ❑ In Italia è il nono tumore per incidenza (3.400 casi all'anno) e il tredicesimo per mortalità (1.200 decessi*)

* 370 decessi nel 2002 + una parte di 1756 codificati come Utero nas

Dati AIRTUM e stime ISTAT

Test HPV: un rischio per lo screening organizzato?

- ❑ Una escalation di inappropriatazza?
 - ❑ Ancora più necessario regolare, normare, recuperare, dialogare tra screening organizzato e spontaneo ("re-ingegnerizzazione", Venezia 26 maggio 2010)
-



Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

Raccomandazioni sul test HPV-HR come test di screening primario e rivisitazione del ruolo del Pap test

Versione definitiva discussa ed approvata nella riunione di consenso del 12 Aprile 2010 e successivamente ratificata dall'Assemblea GISCI il 28 maggio 2010 www.gisci.it

Le 100 domande sull'HPV

- ❑ **Aggiornate maggio 2010**
- ❑ Sviluppate con i destinatari:
14 operatori e 62 utenti
- ❑ Lavoro di Gruppo
- ❑ Mirate alle diverse situazioni

www.osservatorionazionale screening.it



Comunicare nello screening con HPV: raccomandazioni

- ❑ Operatori formati
 - ❑ Materiali: pianificati e monitorati
 - ❑ Richiamo a 1 anno: ruolo di chi fa il prelievo
 - ❑ Richiamo a 1 anno: ruolo del contesto più che delle le modalità di contatto
 - Guidonia: 58%, ma 66% tel. vs 34% lett.
 - Este: 84% lettera (telefono solo sollecito)
-

Quale è la vera sfida?

