

GENOVA
16 aprile 2016

Silvia Gambotto

Quando il Pediatra mette
le basi della salute
dell'adulto:
HPV e non solo.....

Vaccinando su e giù per lo stivale

2^a edizione

Il SSN demanda con l' ACN
al Pediatra di Famiglia
la responsabilità dell'approccio globale
alla protezione della salute
in età evolutiva



➤ **Le vaccinazioni sono l'unico strumento per impedire la diffusione di malattie infettive** gravi, a volte mortali, che spesso non possiamo combattere con altri strumenti efficaci.



- ❖ **..malattie** che hanno un **alto costo** sia sociale che economico
- ❖ Il **vantaggio sociale ed economico dei vaccini** è stato calcolato da esperti italiani e stranieri
- ❖i costi della falsa informazione....

➤ I **presunti rischi delle vaccinazioni** sono stati **smentiti** da tutti gli studi e le ricerche scientifiche svolte in tutto il mondo

I due generi sono interessati in modo significativo dalle patologie HPV correlate

- **EPIDEMIOLOGIA allargata**

- IMPATTO delle patologie HPV correlate sulla salute

- Prevenzione

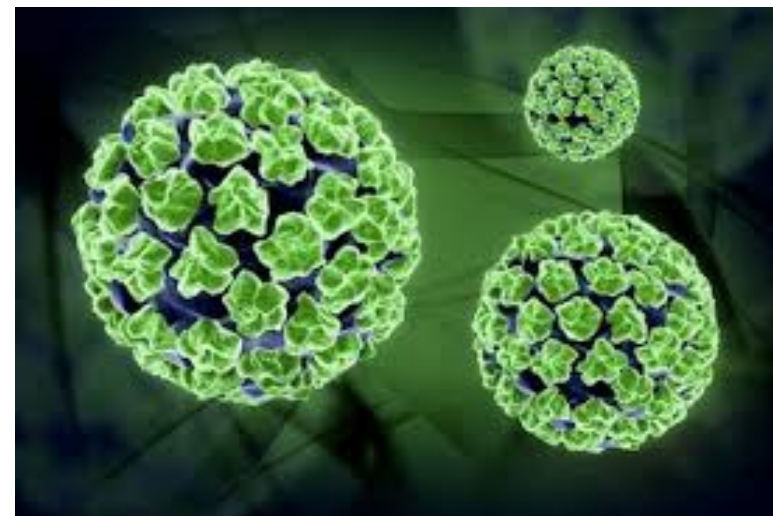
- il rapporto costo-efficacia e costo opportunità

- **PROSPETTIVE**

Key facts

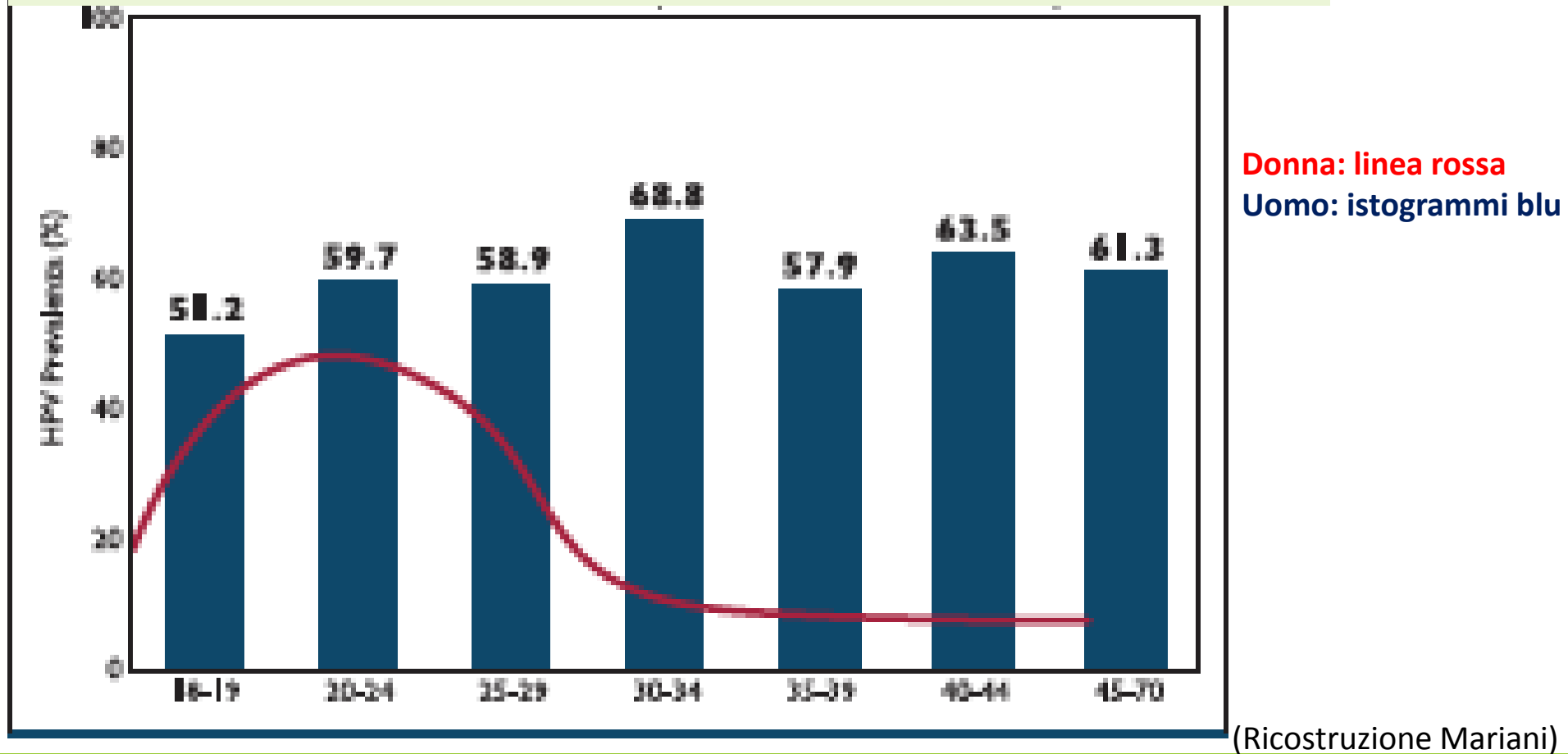
Human papillomavirus (HPV) and cervical cancer
Fact sheet N°380
WHO-Reviewed March 2015

- ❑ **Papillomavirus umano (HPV) è un gruppo di virus estremamente comuni in tutto il mondo e di facile trasmissione.**
- ❑ **Ci sono più di 100 tipi di HPV, di cui almeno 13 sono cancerogeni (tipi ad alto rischio).**
- ❑ **Il cancro cervicale è causato dall'infezione sessualmente acquisita con alcuni tipi di HPV. Due tipi di HPV (16 e 18) causano il 70% dei tumori del collo dell'utero e delle lesioni cervicali precancerose.**
- ❑ **Prove collegano l'HPV anche con tumori dell'ano, della vulva, vagina, pene, della testa e del collo.**



...queste nuove evidenze hanno indotto alla rivalutazione delle strategie...

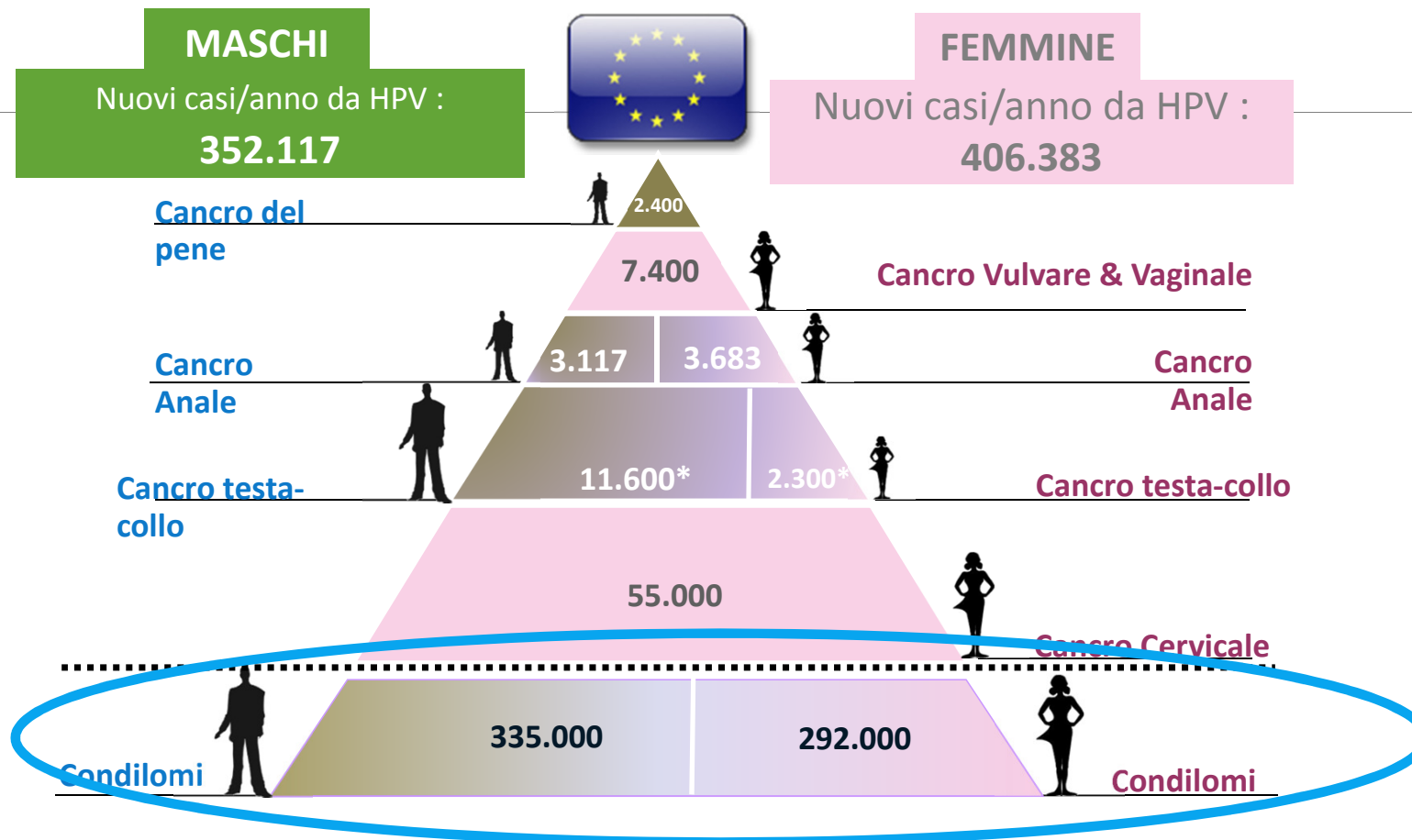
Prevalenza dell'infezione da virus HPV nella popolazione maschile e femminile, nel corso della vita



Il maschio non è solo bersaglio di malattia, ma anche un importante serbatoio del virus.

-
- EPIDEMIOLOGIA allargata
 - **IMPATTO delle patologie HPV correlate sulla salute**
 - Prevenzione
 - il rapporto costo-efficacia e costo opportunità
 - PROSPETTIVE
- 

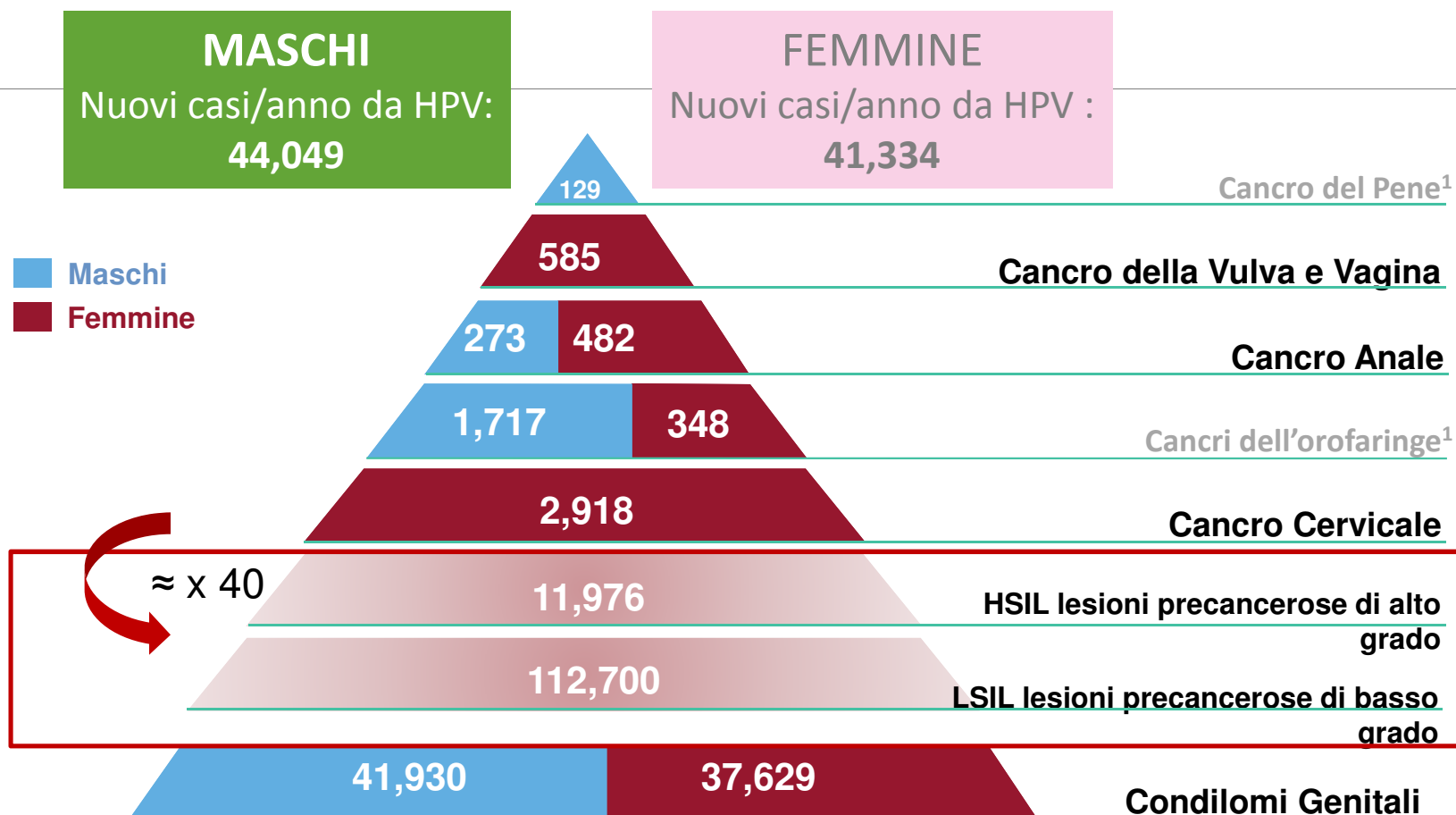
HPV: nuovi casi/anno nelle donne e negli uomini- dati Europei.



Sources: Forman et al 2012 Vaccine based on de Martel et al Lancet Oncol 2012 (cancers) and Hartwig et al. BMC Cancer 2012 (genital warts) ESTIMATES UK HPA 2007 AND GERMANY

* Fonte: Annual number of new cancer cases calculated based on crude incidence rates from IARC database (1998-2002) and population estimate Eurostat 2008; estimate Globocan 2008 for cervical cancer; published HPV prevalence rates were applied (for Europe, when available)

Impatto delle patologie da HPV: su donne e uomini – dati italiani

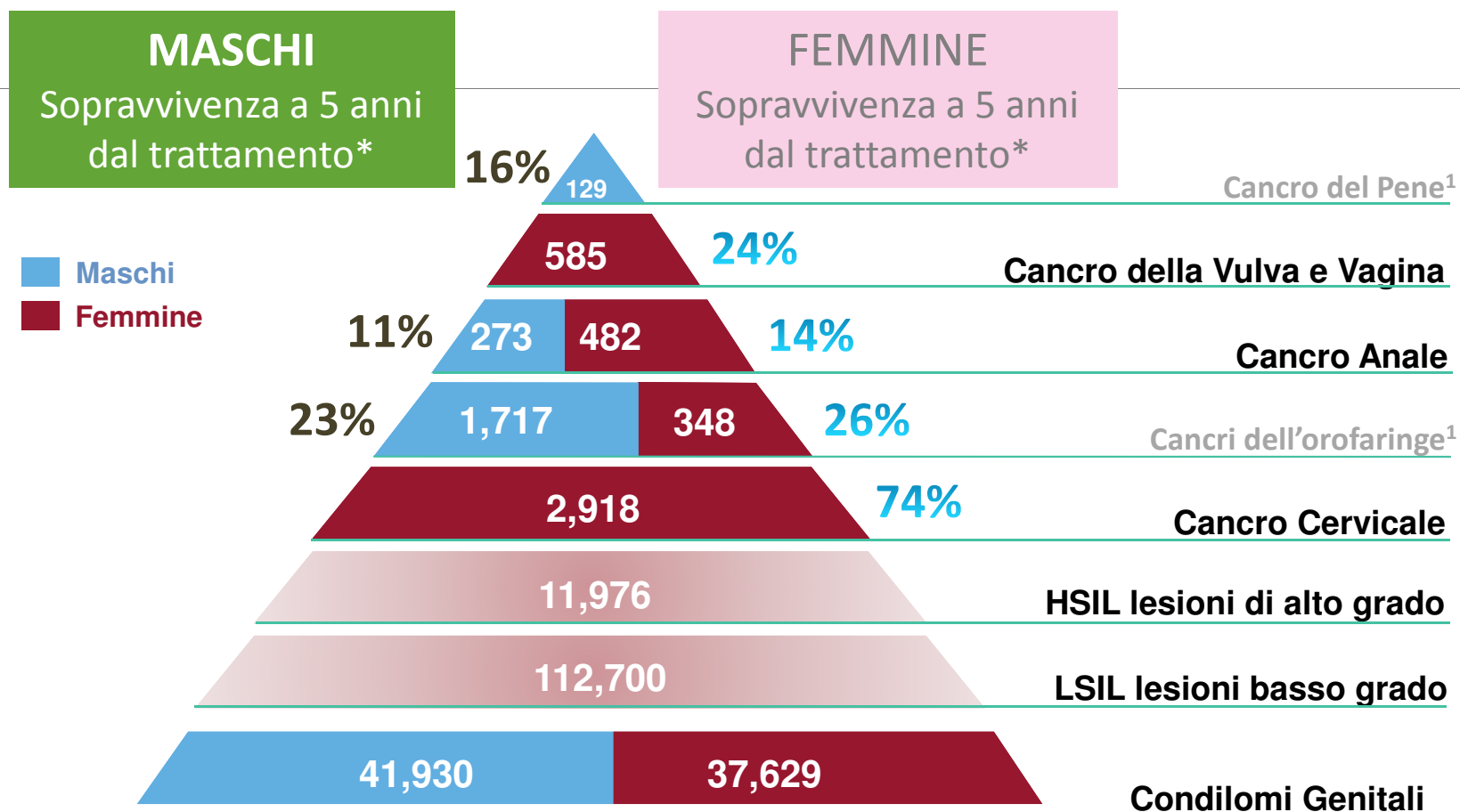


Sources: Forman et al 2012 Vaccine based on de Martel et al Lancet Oncol 2012 (cancers) and Hartwig et al. BMC Cancer 2012 (genital warts) ESTIMATES UK HPA 2007 AND GERMANY

* Fonte: Annual number of new cancer cases calculated based on crude incidence rates from IARC database (1998-2002) and population estimate Eurostat 2008; estimate Globocan 2008 for cervical cancer; published HPV prevalence rates were applied (for Europe, when available)

Sopravvivenza a 5 anni dei tumori da HPV:

dall'11% al 26% dei pazienti per i tumori che non hanno lo screening come il cancro cervicale



Sources: Forman et al 2012 Vaccine based on de Martel et al Lancet Oncol 2012 (cancers) and Hartwig et al. BMC Cancer 2012 (genital warts) ESTIMATES UK HPA 2007, Baio et al. Burden of HPV disease in Italy
* Dati di sopravvivenza AIRTUM 2014

* Fonte: Annual number of new cancer cases calculated based on crude incidence rates from IARC database (1998-2002) and population estimate Eurostat 2008; estimate Globocan 2008 for cervical cancer; published HPV prevalence rates were applied (for Europe, when available)


I TIPI VIRALI 16 E 18 SONO ASSOCIATI ALLA MAGGIORE QUANTITÀ DI CANCRI HPV CORRELATI

	HPV (tutti tipi) Prevalenza	Cancri 16/18 HPV+
→ Cancro del collo dell'utero	>99%	70-75%
→ Cancro Anale	84%	> 90%
→ Cancro della Vagina	70%	80-90%
→ Cancro della Vulva	40%	> 90%
Cancro del Pene*	47%	> 80%
Cancri Testa e collo		
Cancro dell'orofaringe	36%	> 95%
Cancro della cavità orale	23%	> 95%

→ **Inoltre più del 90% dei condilomi genitali e quasi tutti i casi di Papillomatosi respiratoria ricorrente, sono causati dai tipi 6 e 11**

¹DE Vuyst Eur J Cancer 2009; ² De Vuyst Int J Cancer 2009; ³ Miralles-Guri J Clin Pathol 2009;

⁴ Kreimer Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 2005; ⁵ von Krogh Eur J Dermatol 2001

-
- EPIDEMIOLOGIA allargata
 - IMPATTO delle patologie HPV correlate sulla salute
 - **Prevenzione**
 - Sicurezza ed efficacia del vaccino per l'HPV
 - il rapporto costo-efficacia e costo opportunità
 - Strategie e Prospettive
- 

Prevenzione secondaria:

- Pap-test (progr.Naz)

US Preventive Services Task Force.
Screening for cervical cancer: clinical
summary of US Preventive Services Task
Force recommendation. March 2012

- screening con HPV-DNA test
(raccomandazione FDA 2012)

 - offre una protezione del 60-70% maggiore rispetto al pap-test, nei confronti del carcinoma invasivo della cervice uterina

 - programmi di screening dall'età di 30 anni, con un intervallo di almeno 5 anni

**In assenza di programmi nazionali di prevenzione
diminuisce la possibilità di diagnosticare
lesioni precancerose**

(Liverani et al., 2013 - Ronco et al., 2014)

...infatti:

PER I MASCHI

NON ESISTE UN PROGRAMMA DI SCREENING ORGANIZZATO

CHE CONSENTA LA DIAGNOSI PRECOCE

La diagnosi dei tumori nei maschi avviene di solito ad un stadio avanzato di carcinoma difficile di trattare

Il Burden of Disease nel maschio è pari a circa **1/3 di tutti i cancro HPV** correlati

La prevalenza del virus è più alta nei maschi che nelle femmine

I maschi sono a carico di circa il **50% dei condilomi genitali**

Se non vaccinato il maschio rimarrà sempre un serbatoio del virus

Prevenzione primaria: la vaccinazione



Che tipo di vaccino è..?

- ❖ Attenuazione dei virus

- ❖ Inattivazione dei virus

- ❖ **Contenenti componenti dei virus:**

i vaccini contro il papillomavirus umano HPV contengono unicamente le cosiddette

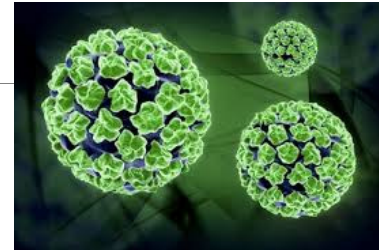
particelle virus-simili (Vlp: virus-like particles)

che mimano la parte più esterna del virus,

ma **sono prive del materiale genetico**

- ❖ Contenenti componenti dei batteri

- ❖ Reverse technology....



Disponibili sul mercato europeo due vaccini con un ottimo profilo di efficacia

Indicazioni per il vaccino bivalente e quadrivalente	
♀ Bivalente	♀ Quadrivalente ♂
<p>Indicazione: dal 9 anni di età (solo in soggetti di sesso femminile)</p> <ul style="list-style-type: none">● Per la prevenzione delle seguenti patologie causate da HPV 16 e 18:<ul style="list-style-type: none">- Lesioni genitali precancerose del collo dell'utero, della vulva e della vagina- Carcinoma del collo dell'utero● Tempi di somministrazione:<ul style="list-style-type: none">- 0-6 mesi (dal 9 al 14 anni inclusi)- 0-1-6 mesi (dal 15 anni in su)	<p>Indicazione: a partire dal 9 anni di età (in soggetti femminili e maschili)</p> <ul style="list-style-type: none">● Per la prevenzione delle seguenti patologie causate da HPV 6, 11, 16, 18:<ul style="list-style-type: none">- Lesioni precancerose genitali del collo dell'utero, della vulva e della vagina- Cancro del collo dell'utero- Lesioni anali precancerose- Cancro dell'ano- Lesioni genitali esterne (condilomi acuminati)● Tempi di somministrazione:<ul style="list-style-type: none">- 0-6 mesi (dal 9 al 13 anni inclusi) in alternativa a 0-2-6 mesi- 0-2-6 mesi (dal 14 anni in su)

Il vaccino aiuta anche a interrompere una catena di contaminazione virale

Prevenzione primaria-


Offerta attiva e gratuita della vaccinazione contro HPV nelle ragazze: dal 2008 in Italia

Intesa Stato-Regioni 20/12/2007:

- prevede l'offerta attiva e gratuita alle bambine nel 12° anno di età (dal compimento degli 11 anni fino al compimento dei 12 anni) sul territorio nazionale (target primario)
- lascia alle Regioni/PA l'opportunità di considerare l'estensione dell'offerta attiva a ragazze in altre fasce d'età (18 o 25 anni)
- **obiettivo di copertura nel target primario: 95% per 3 dosi di vaccino entro 5 anni dall'avvio dell'offerta** (coorti F 1997-1999: **copertura naz.media 69%**)

PNPV 2012-2014: ≥ 70% per la coorte del 2001
≥ 80% per la coorte del 2002
≥ 95% per la coorte del 2003

Dic 2014 - Dopo oltre 5 anni dall'avvio del programma, la copertura vaccinale per ciclo completo di vaccino contro l'Hpv sembra essersi stabilizzata intorno al 71%(dal 27 all'86%),

-
- EPIDEMIOLOGIA allargata
 - IMPATTO delle patologie HPV correlate sulla salute
 - Prevenzione
 - **Sicurezza ed efficacia del vaccino per HPV**
 - il rapporto costo-efficacia e costo opportunità
 - Strategie e Prospettive
- 

Profilo di sicurezza dell'HPV

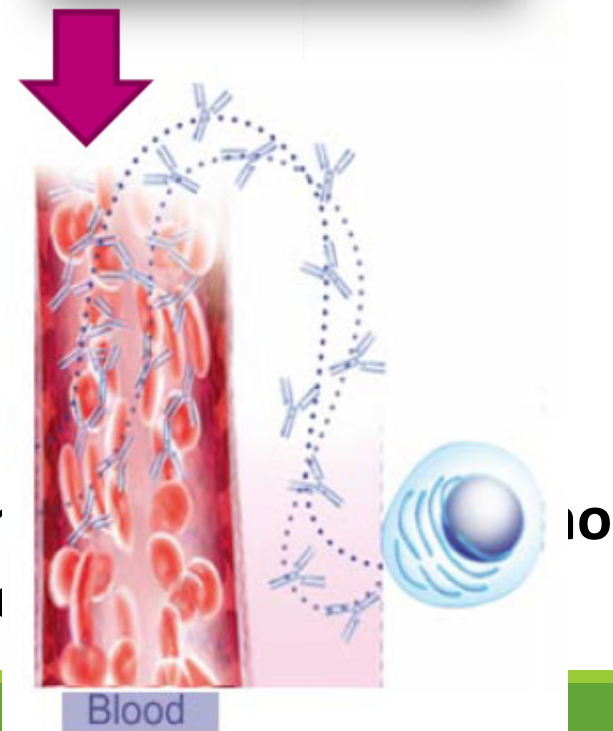
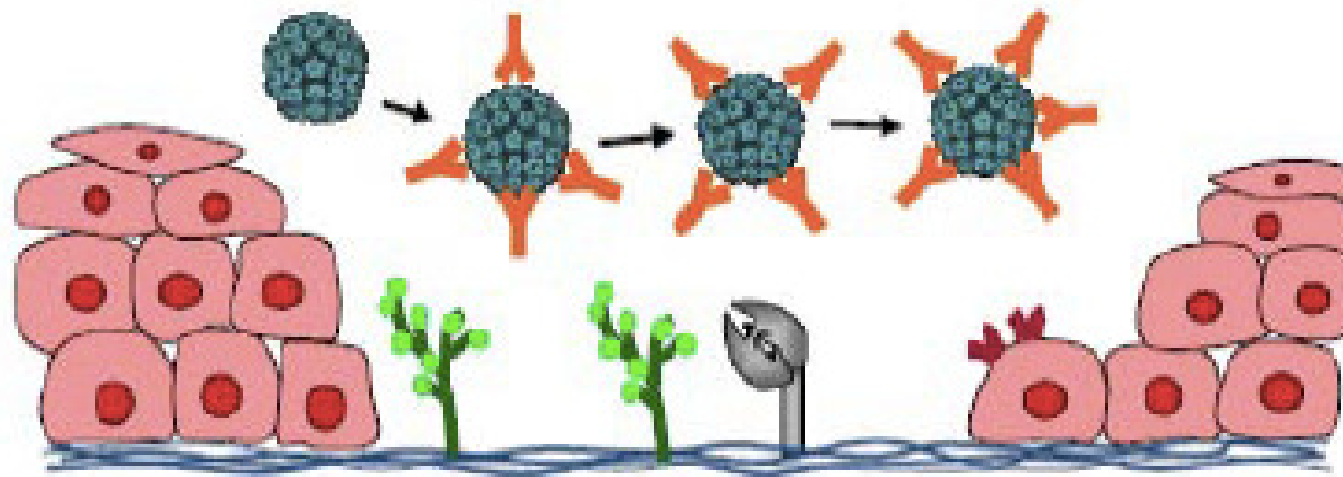
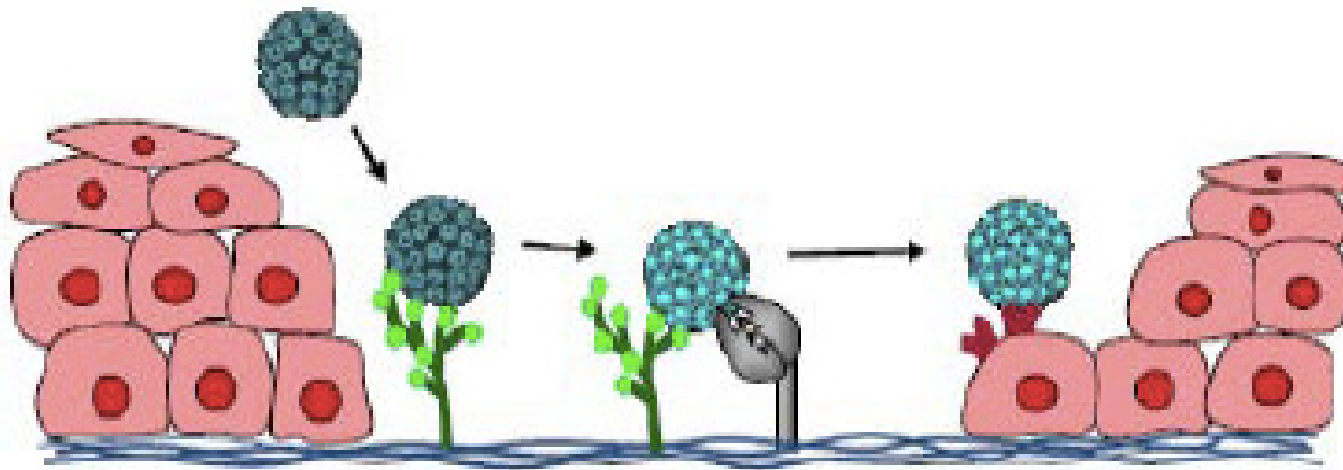


- Attualmente, più di **72 milioni di persone sono state vaccinate contro l'HPV**
- Una recente revisione di più di 15 studi che coprono > 1 milione di persone, ha riferito che **il vaccino qHPV è sicuro e ben tollerato**, e che solo un episodio di sincope sembrava essere associato con la vaccinazione. (a)
- L'EMA ha iniziato una revisione dei vaccini HPV, concentrandosi su 2 condizioni:
 - Sindrome da dolore regionale complesso
 - La sindrome di tachicardia ortostatica-posturale

novembre 2015 l'EMA conferma:

NON ESISTE ALCUNA ASSOCIAZIONE CAUSALE FRA I VACCINI E LE DUE SINDROMI.

a. Vichnin, et al. *Pediatr Infect Dis J.* 2015;34:983-991; b. EMA.





Aggiornamento Brotherton et al. 2015

Riduzione delle lesioni precancerose CIN2+ in Australia

I dati aggiornati a Marzo 2014, evidenziano quanto atteso in un paese con un programma di vaccinazione efficace con **coperture del 70% per tutte 3 dosi**.

Riduzione marcata di circa il 50% delle lesioni precancerose di alto grado (CIN 2/3) nelle donne < 21 anni di età. Questi dati di popolazione sono stati estrapolati dal registro nazionale di screening, che ha condotto in quel periodo circa 8 milioni di pap test.

La riduzione nelle ragazze <21 anni di età è passata da 10.9 casi per 1000 donne screenate prima del 2006, a 5.0 nel 2013.

Questa importante riduzione è in linea con quanto atteso da gli studi clinici con una riduzione stimata nella popolazione generale (vaccinate e non) di circa il 46%.

Cancer Cause Control
DOI:10.1007/s10552-015-0565-6

LETTER TO THE EDITOR

Human papillomavirus vaccination is changing the epidemiology of high-grade cervical lesions in Australia

Julia M. L. Brotherton¹ · A. Marion Smith¹ · Cathryn L. May¹ ·
Genevieve Chappell¹ · Dorota M. Gerag¹

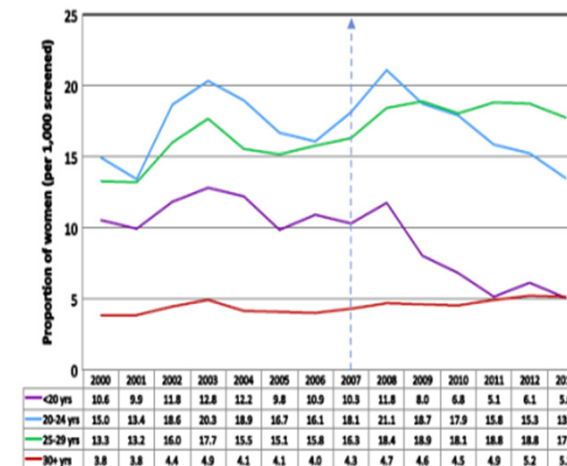


Fig. 1 Trends in high-grade cervical abnormalities (histologically confirmed) by age group, 2000–2013, Victorian Cervical Cytology Registry (Data as held on 20 May 2014. The National HPV Vaccination Program commenced in April 2007)

Primo studio italiano di Real Life

Nello studio, condotto in Basilicata, sono state arruolate 2.793 donne dai 18 ai 50 anni, di cui 1.314 eleggibili per età al programma di vaccinazione contro HPV

- Dall'analisi della presenza dei tipi HPV circolanti,
il fenomeno del «type replacement» non è stato osservato.
- L'efficacia di campo del vaccino quadrivalente è stata stimata in termini
di riduzione di prevalenza dei tipi vaccinali 6,11, 16, 18
 - **intorno al 90% nelle partecipanti che hanno ricevuto almeno 1 dose di vaccino**

Questi risultati sono in linea con quanto riscontrato in altri studi osservazionali
Primo dato di efficacia vaccinale a livello di popolazione

Carozzi et al. "Monitoring HPV type prevalence in the post-vaccination era in women living in the Basilicata region, Italy"
Poster presentato al congresso IPV Lisbona 2015

Condilomi genitali in giovani Australiani a 5 anni dall'inizio del programma nazionale di vaccinazione anti HPV (. Aprile 2013)



Aggiornamento/Follow-up dello studio osservazionale di Donovan B et al e Read et al. dopo 5 anni in Australia

In donne < 21 anni di età:

- Riduzione di circa il **93%** dei casi di **condilomi indipendentemente dello stato vaccinale**
- **Riduzione del 100%** delle diagnosi in donne che dichiaravano di essere vaccinate – copertura 71%

In donne fra 21-30 anni:

- Riduzione del 71% delle diagnosi

BMJ

BMJ 2013;346:f2032 doi: 10.1136/bmj.f2032

Page 1 of 9

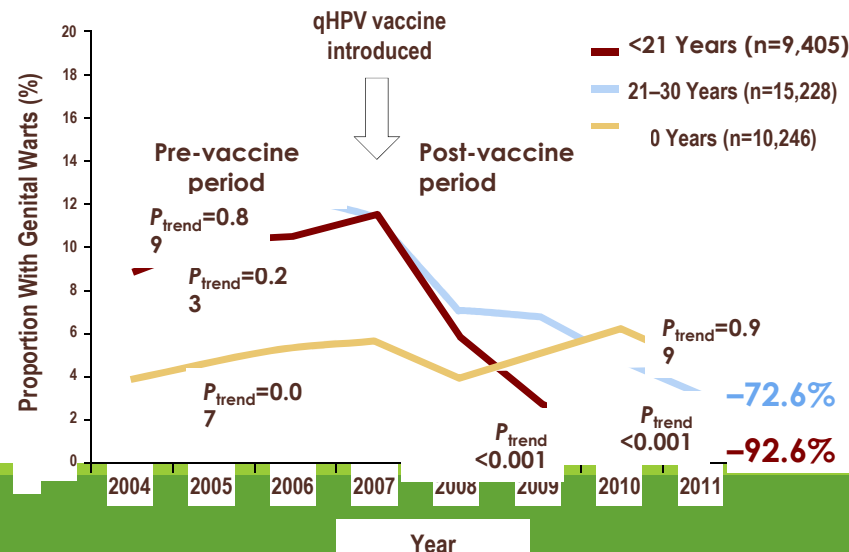
RESEARCH

Genital warts in young Australians five years into national human papillomavirus vaccination programme: national surveillance data

OPEN ACCESS

Hammad Ali lecturer¹, Basil Donovan professor^{1,2}, Handan Wand senior lecturer¹, Tim R H Read sexual health physician^{3,4}, David G Regan senior lecturer¹, Andrew E Grulich professor¹, Christopher K Fairley professor^{3,4}, Rebecca J Guy associate professor¹

¹The Kirby Institute, University of New South Wales, Sydney, NSW 2052, Australia; ²Sydney Sexual Health Centre, Sydney Hospital, Sydney, NSW 2000, Australia; ³Melbourne Sexual Health Centre, Carlton, VIC 3053, Australia; ⁴School of Population Health, University of Melbourne, Parkville, VIC 3010, Australia



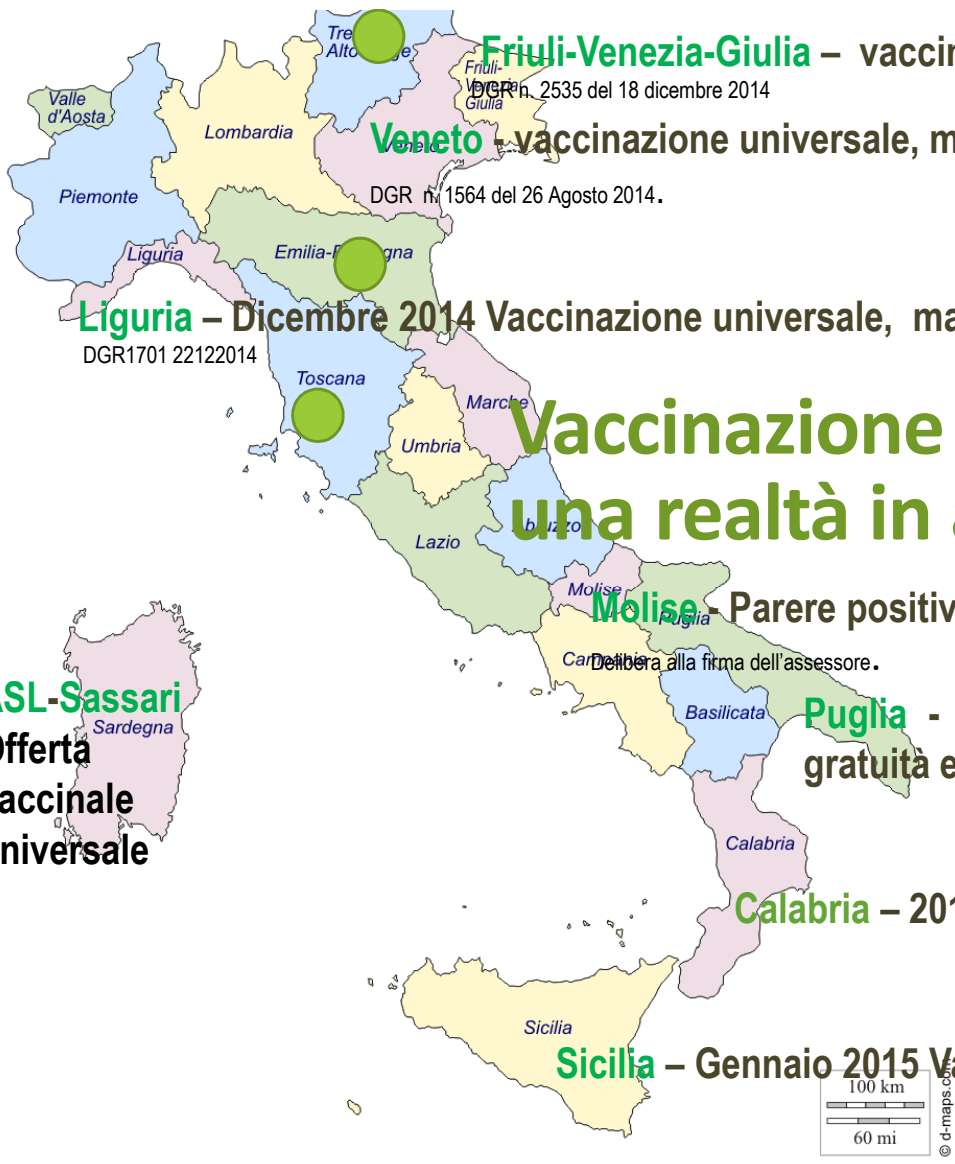
I due generi sono interessati in modo significativo dalle patologie HPV correlate

- EPIDEMIOLOGIA allargata
- IMPATTO delle patologie HPV correlate sulla salute
- Prevenzione
- il rapporto costo-efficacia e costo opportunità
- **Strategie e Prospettive**

Vaccinazione Universale nei diversi Paesi



U.S. (ACIP Oct.2011, MMWR_12/ 2011)	AUSTRALIA (PBAC_09/2011)	CANADA (NACI_CCDR_01/2012)	AUSTRIA (2014)	GERMANIA SASSONIA (SIKO 01.2013)
Maschi – routine 11/12 anni diritto: 13-21anni	Maschi- Routine 12-13anni 2 anni diritto: 14- 15anni	Maschi 9-26 anni Routine 9-13 anni	Maschi 9-12 anni (2-D)	Maschi dai " 12- 17anni "
Rimborsato dal 2011 (tutte le regioni)	Inoltre dal 2015, anche la SVIZZERA			1 ° Gen 2013
Considerata costo efficace nelle riduzione di tutte le patologie HPV prevenibili	Aumentare la copertura vaccina e ridurre circolazione del virus, costo- efficace	Costo-efficace	Fermare la trasmissione del virus	Ridurre la trasmissione del virus



Vaccinazione HPV universale: una realtà in alcune regioni italiane

● M12-18aa pagamento agevolato

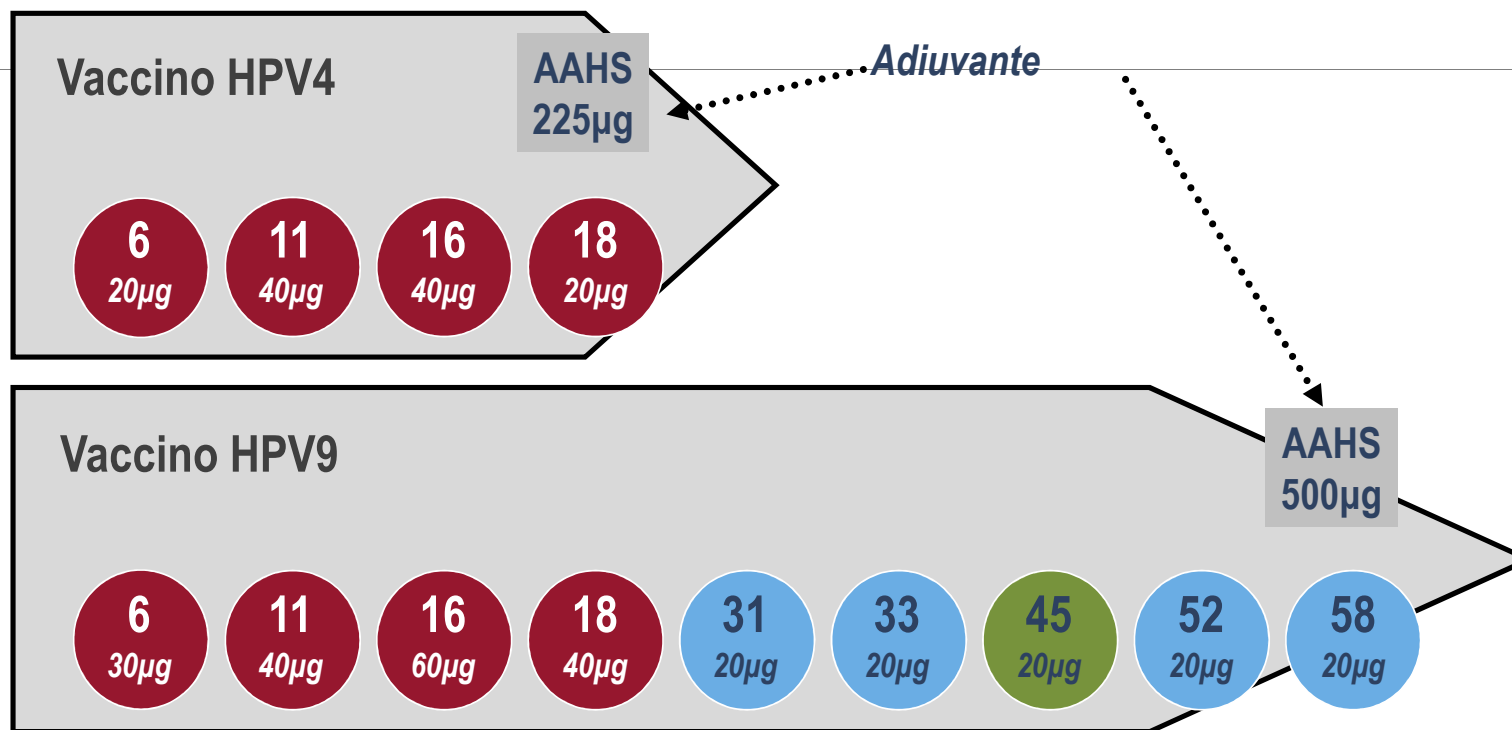
Calendario Vaccinale per la Vita 2014 (SItI, SIP; FIMP, FIMMG)

Vaccino	0gg-30gg	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	7° mese	11° mese	13° mese	15° mese	⇒	6° anno	12°-18° anno	19-49 anni	50-64 anni	> 64 anni
DTPa		DTPa		DTPa			DTPa				DTPa**	dTpaIPV	1 dose dTpa*** ogni 10 anni		
IPV		IPV		IPV			IPV				IPV				
Epatite B													3 Dosi: Pre Esposizione (0, 1, 6 mesi) 4 Dosi: Post Esposizione (0, 2, 6 sett. + booster a 1 anno) o Pre Esposizione imminente (0, 1, 2, 12)		
Hib															
Pneumococco												PCV13/PPV23 (vedi note)		PCV15	
MPRV											MPRV				
MPR											oppure MPR + V	oppure MPR + V	2 dosi MPR**** + V (0-4/8 settimane)		
Varicella															
Meningococco C								Men C o MenACWY coniugato	Men C o MenACWY coniugato			MenACWY coniugato 1dose			
Meningococco B		Men B	Men B		Men B			Men B	Men B						
HPV												HPV*: 2-3 dosi (in funzione di età e vaccino): fino a età massima in scheda tecnica			
Influenza											Influenza**	1 dose all'anno	1 dose all'anno	1 dose all'anno	
Herpes Zoster															1 dose#
Rotavirus		Rotavirus##													
Epatite A											EpA###		EpA###	2 dosi (0-6-12 mesi)	

	Cosomministrare nella stessa seduta			Opzioni di cosomministrazione nella stessa seduta o somministrazione in sedute separate
	Somministrare in seduta separata			Vaccini per categorie a rischio

HPV: 2 o 3 dosi per maschi e femmine in funzione di età e vaccino fino all'età massima in scheda tecnica

Vaccino 9-valente –approvato dalla FDA e EMA. (non ancora in commercio in Italia)
un vaccino 4-v potenziato a cui sono stati aggiunti i 5 più frequenti tipi oncogeni di HPV

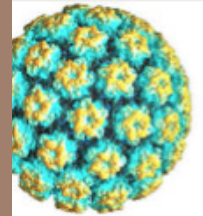


AAHS =Amorphous aluminum hydroxyphosphate sulfate

Il terzo tipo più frequente negli adenocarcinomi

....i 'bambini' sono in grado di comprendere.....

Prevenzione: La vaccinazione



e
ale
(service
asia)

...informazione
nelle scuole,
nelle farmacie...

MODULARIO
Salute - 18



Ministero della Salute
Ufficio di Gabinetto

Ministero della Salute
GAB

0000282-P-14/01/2016

I.8.b.b/439



173229117

Dott. Niccolò Di Raimondo
Referente Nazionale

segreteria@rotary2080.org

e, p.c.
Presidenza Consiglio Ministri
Ufficio del Cerimoniale
Roma

cerimonialedistato@pec.governo.it

Con riferimento alla richiesta, pervenuta allo scrivente Ufficio, si comunica la concessione del patrocinio del Ministero della Salute alla Campagna Informativa e di Sensibilizzazione sul Papilloma Virus "Stop Hpv" che si terrà dal 26 ottobre 2015 al 20 novembre 2016.

Al riguardo si precisa, che la concessione del patrocinio di cui sopra, secondo i criteri adottati da questo Ministero, non è estendibile ad eventuali sponsorizzazioni e/o spazi pubblicitari commerciali.

Si formulano i migliori auguri per la riuscita dell'iniziativa.

Il dirigente

173229117

Rotary
Distretto 2031 - 2032

END POLIO NOW

1979 il RC Treviglio propone il progetto "vaccino antipolio" alla Convention Internazionale di Roma.
1985 il Rotary lancia il programma "polio Plus", l'eradicazione della poliomielite nel mondo.
2015 un intero anno senza un solo caso di polio in Africa.
Un risultato dal valore enorme di cui dobbiamo andare orgogliosi, come Rotariani e come Italiani:
abbiamo dimostrato che insieme possiamo realizzare l'impossibile.

A trent'anni di distanza, possiamo farlo di nuovo.

**INSIEME PER SCONFIGGERE
IL PAPILLOMAVIRUS**

STOP HPV

Il **Progetto nazionale "HPV SAFE"** per la lotta al Papillomavirus umano è promosso dai Distretti Rotary italiani
L'HPV PUÒ ESSERE EFFICACEMENTE PREVENUTO ATTRAVERSO LA VACCINAZIONE

STOP HPV

L'HPV è la causa più comune di tumore al collo dell'utero (colpisce ogni anno 3.500 donne in Italia e 270.000 nel mondo). Nel 2008 l'Italia, primo Paese europeo, ha adottato una strategia vaccinale con la somministrazione gratuita del vaccino a tutte le adolescenti fra gli 11 e i 12 anni. Purtroppo molte giovani non sono vaccinate e sono, quindi, senza protezione.

Con l'avvio del **Progetto nazionale "HPV SAFE"** è il momento di compiere un **salto di qualità**.
Tutti i Club Italiani sono chiamati a sviluppare il progetto di sensibilizzazione, perché l'infezione da HPV diventi un ricordo.
Come la polio in Africa.

Il **Distretto 2031** ha attivato la campagna di sensibilizzazione sulla vaccinazione del virus HPV - papilloma virus attraverso la commissione distrettuale speciale **"Progetto nazionale HPV SAFE"** e in collaborazione con il Rotaract.

Con il patrocinio di: **REGIONE PIEMONTE**, **CITTA' DI TORINO**, **COMUNE DI TORINO**, **ASL TO1**, **ASL TO2**, **ASL TO3**, **ASL TO4**, **ASL TO5**, **ASL TO6**, **ASL TO7**, **ASL TO8**, **ASL TO9**, **ASL TO10**, **ASL TO11**, **ASL TO12**, **ASL TO13**, **ASL TO14**, **ASL TO15**, **ASL TO16**, **ASL TO17**, **ASL TO18**, **ASL TO19**, **ASL TO20**, **ASL TO21**, **ASL TO22**, **ASL TO23**, **ASL TO24**, **ASL TO25**, **ASL TO26**, **ASL TO27**, **ASL TO28**, **ASL TO29**, **ASL TO30**, **ASL TO31**, **ASL TO32**, **ASL TO33**, **ASL TO34**, **ASL TO35**, **ASL TO36**, **ASL TO37**, **ASL TO38**, **ASL TO39**, **ASL TO40**, **ASL TO41**, **ASL TO42**, **ASL TO43**, **ASL TO44**, **ASL TO45**, **ASL TO46**, **ASL TO47**, **ASL TO48**, **ASL TO49**, **ASL TO50**, **ASL TO51**, **ASL TO52**, **ASL TO53**, **ASL TO54**, **ASL TO55**, **ASL TO56**, **ASL TO57**, **ASL TO58**, **ASL TO59**, **ASL TO60**, **ASL TO61**, **ASL TO62**, **ASL TO63**, **ASL TO64**, **ASL TO65**, **ASL TO66**, **ASL TO67**, **ASL TO68**, **ASL TO69**, **ASL TO70**, **ASL TO71**, **ASL TO72**, **ASL TO73**, **ASL TO74**, **ASL TO75**, **ASL TO76**, **ASL TO77**, **ASL TO78**, **ASL TO79**, **ASL TO80**, **ASL TO81**, **ASL TO82**, **ASL TO83**, **ASL TO84**, **ASL TO85**, **ASL TO86**, **ASL TO87**, **ASL TO88**, **ASL TO89**, **ASL TO90**, **ASL TO91**, **ASL TO92**, **ASL TO93**, **ASL TO94**, **ASL TO95**, **ASL TO96**, **ASL TO97**, **ASL TO98**, **ASL TO99**, **ASL TO100**.

FIMMG **fimp**

....informare e
sensibilizzare i
'Medici'.....
...attraverso gli
ORDINI.....

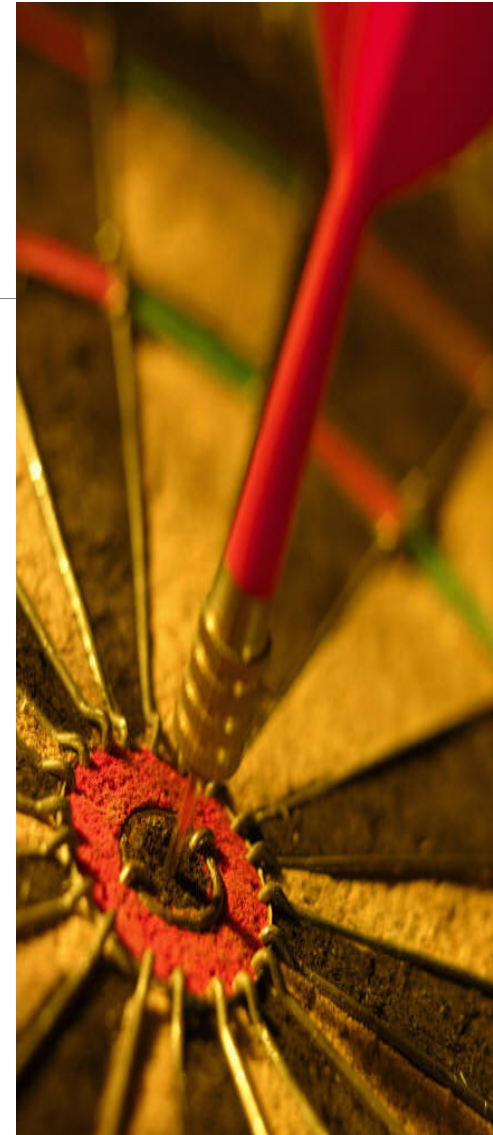


Take home messages....

La vaccinazione di entrambi i sessi è l'unica strategia di prevenzione efficiente ed efficace per la protezione contro l'HPV

- ✓ meno confondente e più accettabile per sanitari e genitori,
- ✓ aumenta le coperture vaccinali portando verso una possibile eradicazione dell'HPV
- ✓ garantisce una maggiore equità sociale nella prevenzione delle malattie HPV correlate (i maschi omosessuali non hanno nessun vantaggio da una vaccinazione di genere)

....senza dimenticare che è una efficace strategia di promozione della cultura della 'vaccinazione'...



Pediatri, medici e operatori sanitari
sono in posizioni uniche
ma è responsabilità di tutti
lasciare una potente eredità
di prevenzione del cancro di domani
a migliaia di adolescenti
che incontriamo oggi.



GRAZIE PER L'ATTENZIONE...