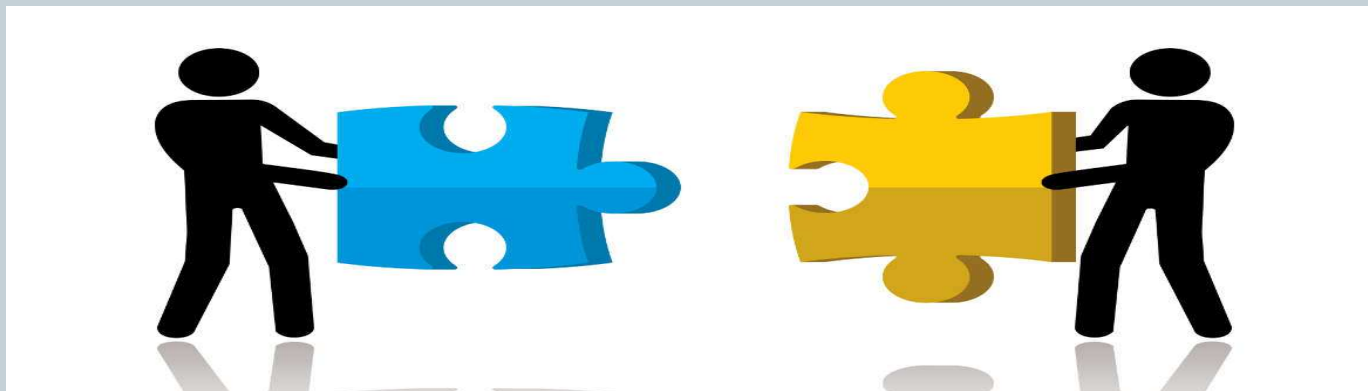


I vaccini visti dal ginecologo e come allearsi col pediatra



**LA PREVENZIONE È
VINCENTE**

VINCENZO CREANZA 20.01.2018



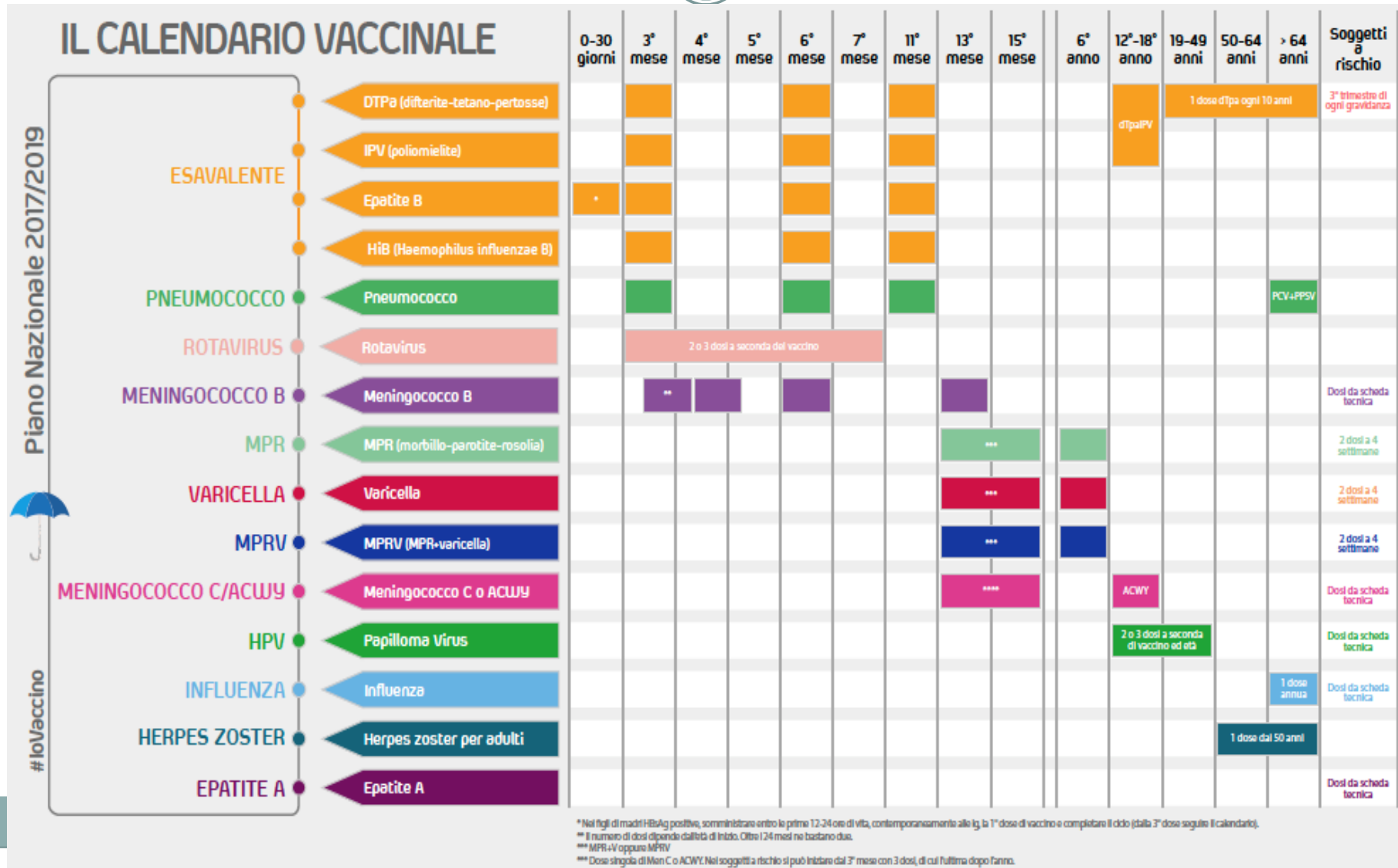
Interazione pediatra ginecologo



- Dialogo necessario
- ... in gravidanza
- ... nel post partum e nel puerperio
- Ginecologia Pediatrica
- Vaccini
- Adolescenza (?)



Calendario Vaccinale



Calendario Vaccinale Regione Puglia 2017



Calendario Vaccinale per la Vita 2017 - Regione Puglia



Vaccino	0-30 giorni	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	12° mese	13° mese	15° mese	24° mese	→	5-6 anni	→	11-12 anni	13-14 anni	→	25 anni	→	50-64 anni	≥65 anni
DTPa		DTPa		DTPa		DTPa					DTPa dTpa ⁷			dTpa		1 dose dTpa ogni 10 anni ¹⁴			
IPV		IPV		IPV		IPV					IPV			IPV					
Epatite B	HBV ²	HBV		HBV		HBV							HBV ¹⁸						
Hib		Hib		Hib		Hib							Hib ¹⁹						
Pneumococco		PCV13		PCV13		PCV13 ⁴	2 dosi PCV13 nei bambini a rischio ⁴					PCV13/PPSV23 ⁹				PCV13/PPSV23 ¹⁷			
Meningococco		Men B ² Dopo 13 giorni da Evaivalente + PCV13 (76° giorno di vita)	Men B ² Dopo 1 mese dalla prima dose di Men B (106° giorno di vita)		Men B ² Dopo 1 mese dalla seconda dose di Men B, o inizio 6° mese (131° giorno di vita)		Men B + Men ACYW ₁₃₅ Bambini a rischio <1 anno: 3 dosi Men C dal terzo mese, con l'ultima dopo il compiimento dell'anno di vita						Men ACYW ₁₃₅ ¹²		Men ACYW ₁₃₅ Men B ¹²				
MPRV o MPR + V							MPRV1 ⁶				MPRV2 ⁸		MPRV2 ¹⁰		MPR-V ¹³				
Epatite A							HAV1		HAV2				HAV1	HAV2	HAV ¹⁵				
HPV													HPV9 ¹¹		HPV9 ¹⁶	HPV9 ¹⁸			
Influenza													Influenza ⁹						
Rotavirus		Rotavirus ³																	
Herpes Zoster																		HZ ²⁰	HZ ²¹

Vaccini in gravidanza: sicurezza



- I vaccini ‘inattivati’ sono assolutamente sicuri, in nessun modo possono dare danno né alla donna né al bambino.
- Per quanto riguarda i vaccini ‘attenuati’, con microrganismi vivi ma resi non patogeni, morbillo, parotite, rosolia, varicella, sono controindicati in gravidanza.
- Importante la vaccinazione antinfluenzale in gravidanza (gruppo prioritario)

Vaccino antinfluenzale in gravidanza



- Da eseguire nel secondo/terzo trimestre soprattutto se il parto è previsto nei mesi invernali
- Protegge la mamma e il bambino, specie nei primi due mesi di vita
- Nel primo trimestre di gravidanza va somministrato se assolutamente necessario (valutazione rischio/beneficio)

Vaccini e PMA



- Vaccino antinfluenzale prima dell'avvio delle procedure
- Valutazione per vaccino antirosolia mediante MPR
- Valutazione per vaccino antipertosse (raccomandato alla 28° settimana in gravidanza)
- Va atteso almeno un mese per MPR e Pertosse per avvio PMA

Rosolia in gravidanza: trasmissione e rischi.

Trasmissione

Fasi

Rischi per il feto

Primo trimestre:
rischio di
trasmissione alto



Aborto e/o morte del feto.
Gravi malformazioni
Sindrome della rosolia
congenita.

Secondo trimestre:
rischio di
trasmissione medio



Cataratta,
Malformazioni cardiache
Sordità

Terzo trimestre:
rischio di
trasmissione basso



Infezione senza malformazioni
Neonato sano con anticorpi
Aumento del volume di fegato
e milza, ittero, anemia

Adolescenza



- Sessualità precoce
- MTS
- School Pregnancy
- Intercezione post coitale
- Contraccezione
- Counseling

A che età?

- L'età dichiarata del primo rapporto sessuale completo si attesta nel del campione coinvolto in HBSC-Italia 2010 intorno a 14 anni, senza differenze di genere e geografiche

Rapporto ISTISAN 2013/5 Studio HBSC-Italia
(Health Behaviour in School-aged Children)



Download from
Dreamstime.com
This watermarked stock image is for previewing purposes only.

ID 20382629
© Victoria Suhanova | Dreamstime.com

Fit Body Slim



YOU'VE COME A LONG WAY, BABY

**PARENTAL
GUIDANCE
EXPLICIT LYRICS**

Malattie a Trasmissione Sessuale



- Batteriche: Lue; Gonorrea; aspecifiche
- Virali: HIV; **HPV**; HSV; HBV; HCV
- Clamidia, Micoplasma, Ureaplasma
- Miceti
- Garderella Vaginalis



Harald Zur Hausen, Nobel 2008



- 1976 Meisel e Puyola definiscono la associazione tra la presenza dei coilociti e CIN
- 1980: Hausen isola il virus HPV
- 2008: Hausen vince il Premio Nobel per avere definito la associazione tra HPV e cancro cervicale



Virus HPV



- Il papilloma virus è un DNA virus che si trasmette prevalentemente attraverso il contatto sessuale.
- Raramente con il contatto con lesioni cutanee, indumenti intimi, (biancheria, asciugamani, ecc.), trasmissione materno fetale.
- Improbabile appare la trasmissione da pavimenti, docce, saune.
Preferisce, per riprodursi, le mucose (vagina, collo dell'utero, ano) e determinate aree cutanee (vulva, pene, scroto, e zone perianali e perineali).

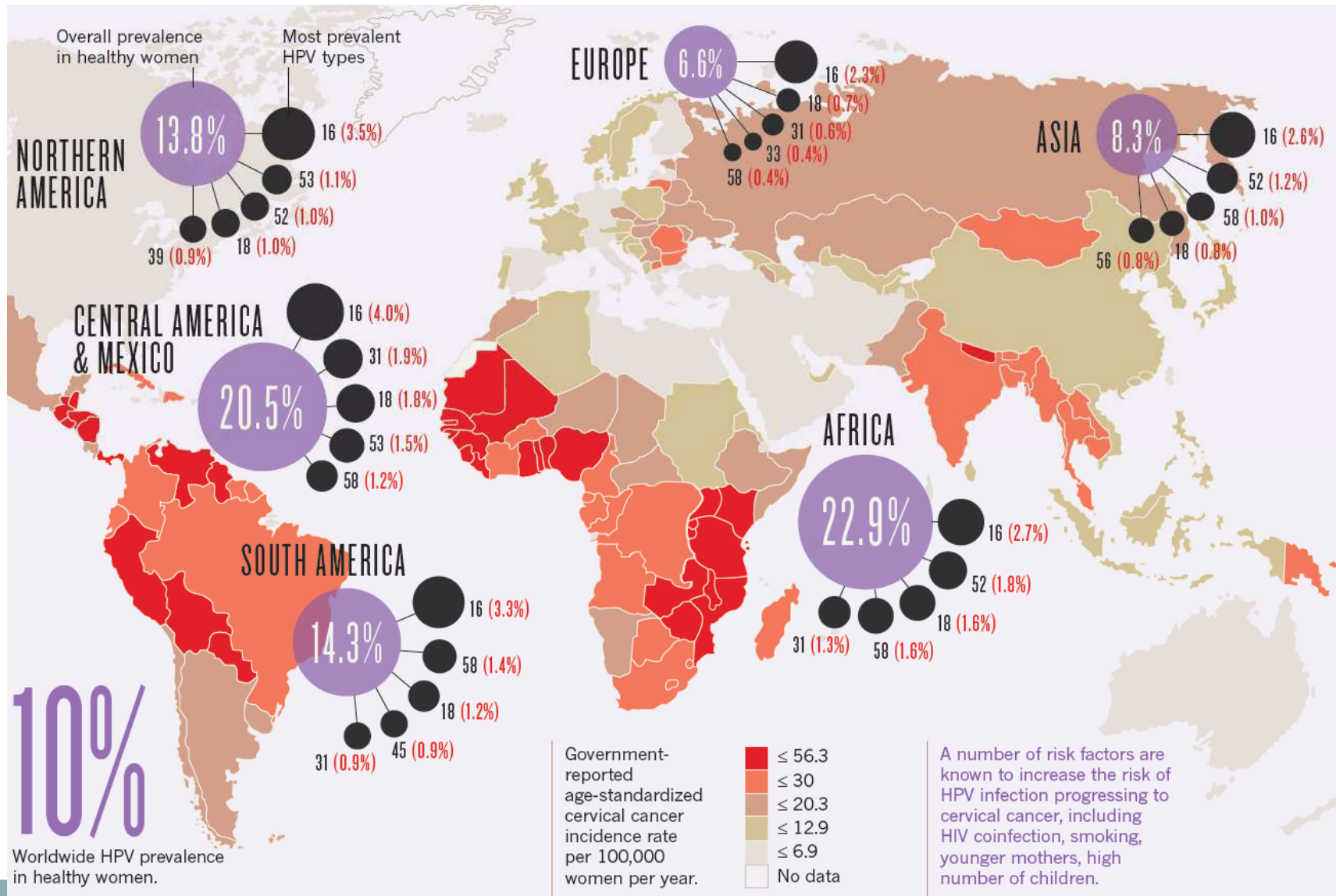
Infezione da HPV



**LA GRAN PARTE DELLE INFEZIONI, SPECIE
NELLE DONNE GIOVANI, REGREDISCONO ENTRO
24 MESI**

**QUANDO L'INFEZIONE PERSISTE INIZIA IL
PROCESSO DI INTEGRAZIONE CON IL GENOMA
DELL'OSPITE E LA CONSEGUENTE
TRASFORMAZIONE NEOPLASTICA**

Prevalenza degli HPV nel mondo



Patologie HPV correlate

Table 1: Number of cancer cases attributable to HPV and corresponding attributable fraction (AF) by cancer site, sex, and age; World, 2012.

HPV RELATED CANCER SITE (ICD-10 code)	Number of incident cases ^{1,2}	Number attributable to HPV	AF (%)	Number attributable to HPV by gender		Number attributable to HPV by age group		
				Males	Females	<50 years	50 to 69 years	70+ years
Cervix uteri (C53)	530 000	→ 530 000	100.0	0	530 000	250 000	220 000	58 000
Anus ³ (C21)	40 000	→ 35 000	88.0	17 000	18 000	6 600	17 000	12 000
Vulva ³ (C51)	34 000	8 500	24.9	0	8 500	2 600	3 400	2 500
Vagina ³ (C52)	15 000	12 000	78.0	0	12 000	2 500	5 200	3 900
Penis ³ (C60)	26 000	13 000	50.0	13 000	0	2 700	5 800	4 400
Oropharynx ³ (C01, C09-10)	96 000	→ 29 000	30.8	24 000	5 500	5 400	18 000	6 000
Oral Cavity ³ (C02-06)	200 000	4 400	2.2	2 900	1 500	890	2 300	1 200
Larynx (C32)	160 000	3 800	2.4	3 300	460	420	2 200	1 200
Other Pharynx ³ (C12-C14)	78 000	0	0	-	-	-	-	-
TOTAL HPV RELATED SITES	1 200 000	630 000	54.0	60 000	570 000	270 000	270 000	88 000

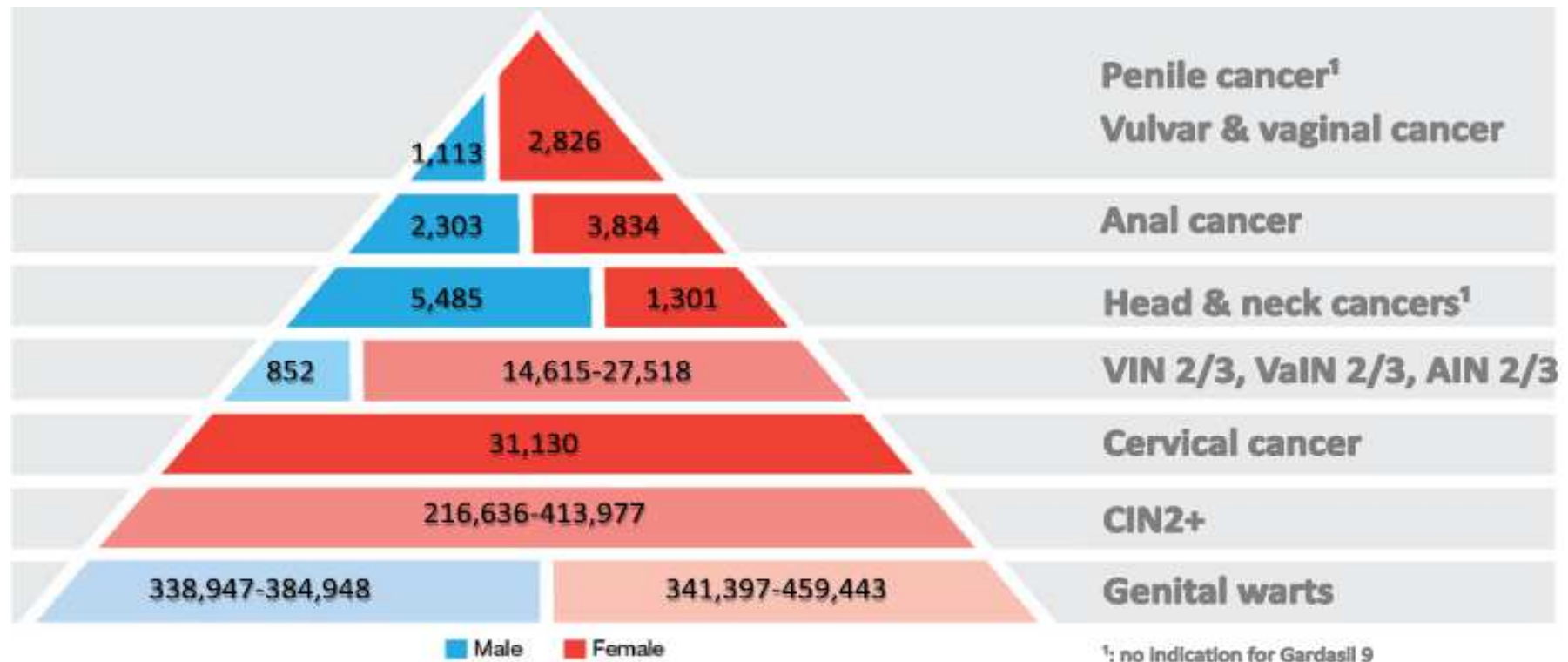
1. Source: Globocan 2012.

2. Numbers are rounded to two significant digits

3. These cancer sites were not directly available in GLOBOCAN 2012; therefore, data from the Cancer Incidence in Five Continents (CI5-X) database were used to estimate the corresponding number of cases

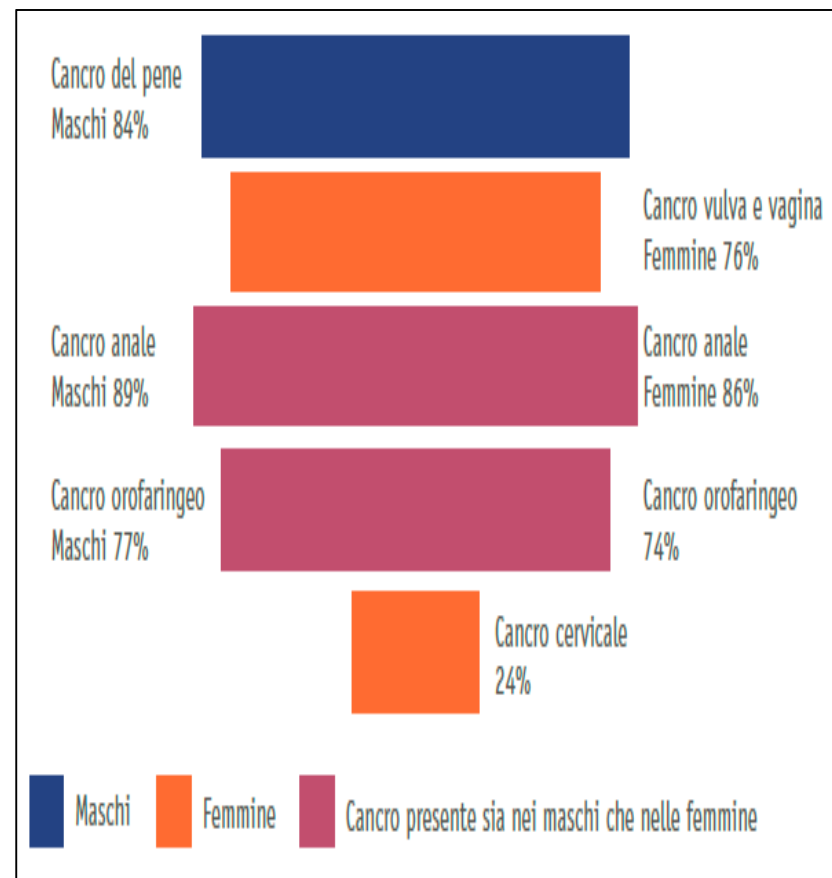
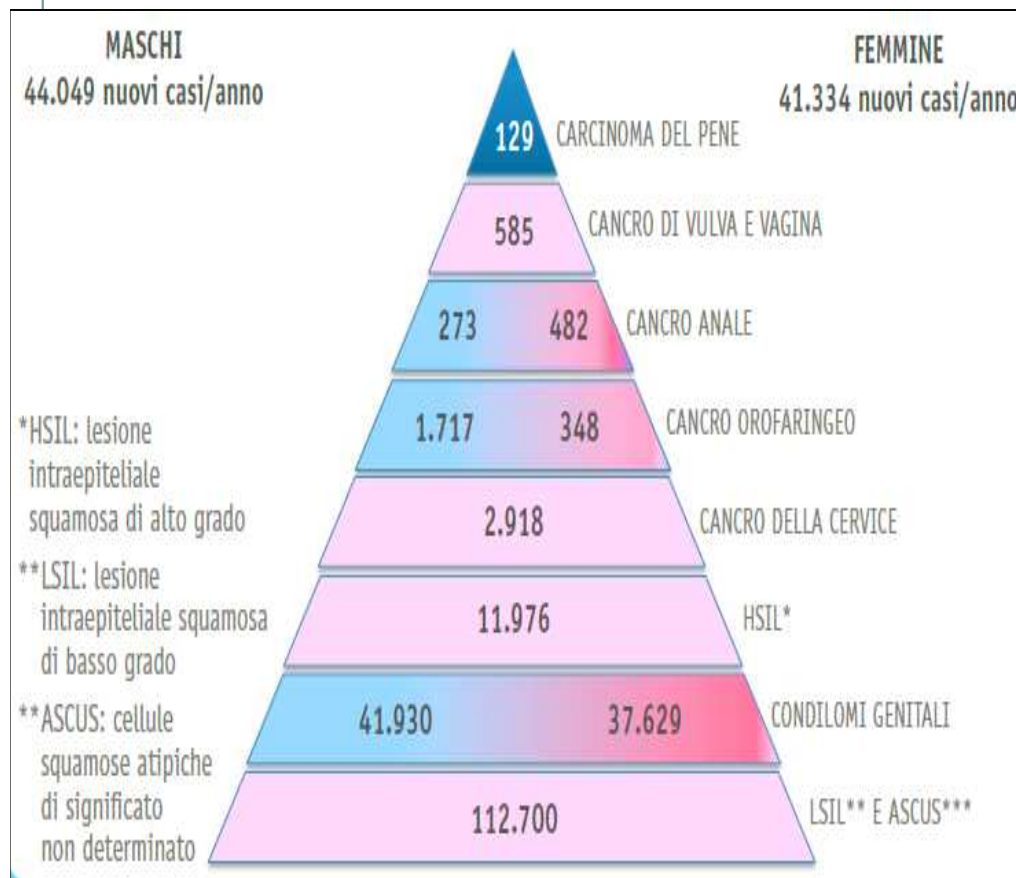
0,8% e 8,6% di tutti i tumori riportati nel mondo

Nuovi casi per anno in Europa di patologie HPV-correlate prevenibili



Fonte dati: Cancer Incidence In Five Continents (CI5) Volume X (database disponibile sul sito dell'International Agency for Research on Cancer, IARC): raccolta mondiale di dati ottenuti da registri nazionali/regionali. Inclusi dati di 32 paesi europei [EMA (Austria, Belgio, Bulgaria, Croazia, Cipro, Repubblica Ceca, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Ungheria, Islanda, Irlanda, Italia, Latvia, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Malta, Olanda, Norvegia, Polonia, Portogallo, Romania, Slovenia, Slovacchia, Spagna, Svezia, United Kingdom) e Svizzera].

Patologie HPV correlate in Italia



NUOVI CASI PER ANNO DELLE PATOLOGIE HPV-CORRELATE¹.

LETALITÀ A 5 ANNI ASSOCIATA A TUMORI HPV-CORRELATI¹.

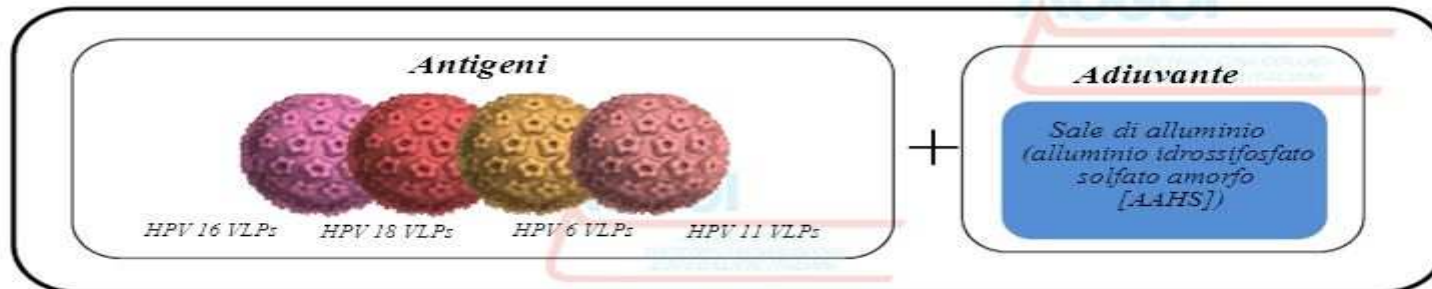
Tratta da AIRTUM 2016; <http://www.registri-tumori.it/cms/node/18>.

Vaccinazione per HPV

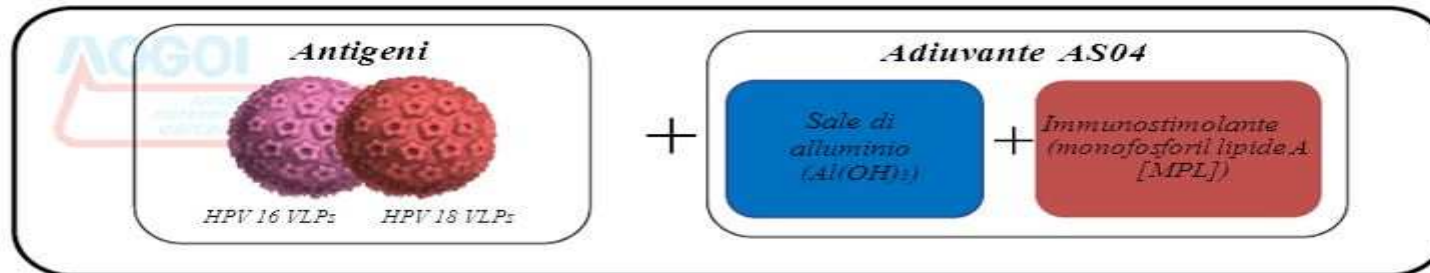
Sono disponibili due vaccini anti-HPV

Formulazioni

Vaccino quadrivalente



Vaccino bivalente



VLP = virus-like particle. Illustration: Florence Gendès.

Vaccino 9-valente

approvato dalla FDA e EMA

Un vaccino 4-v potenziato a cui sono stati aggiunti i 5 più frequenti tipi oncogeni di HPV

Vaccino HPV4

AAHS
225µg



Vaccino HPV9

AAHS
500µg



AAHS = Amorphous aluminum hydroxyphosphate sulfate

Vaccinazione in donne già vaccinate

I soggetti precedentemente vaccinati con un regime a 3 dosi di vaccino HPV quadrivalente tipi 6, 11, 16 e 18, possono somministrare vaccino HPV 9-valente in 3 dosi

- Soggetti completamente immunizzati con vaccino HPV quadrivalente possono essere immunizzati con vaccino HPV 9-valente **per indurre risposta immune a i 5 tipi** **addizionali**
- Garland SM, et al. (protocollo 006): **INTERVALLO DI ALMENO 1 ANNO**

Screening: #wecanIcan

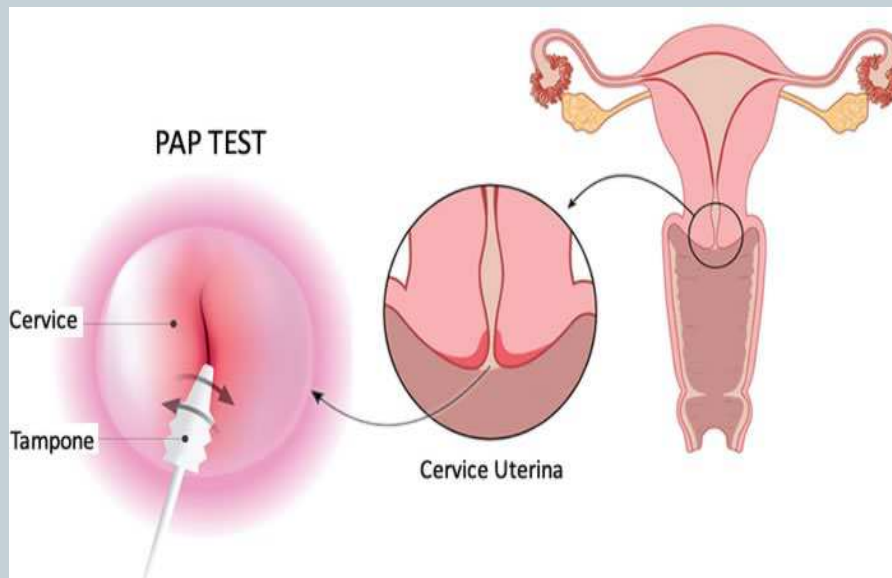


**“SETACCIARE, SCREMARE, CONTROLLARE UNA
POPOLAZIONE CON UN RISCHIO MEDIO DI MALATTIA AL
FINE DI IDENTIFICARLA PRIMA CHE COMPAIANO I
SINTOMI”**

**STUDIARE UNA POPOLAZIONE
APPARENTEMENTE SANA**



Il PapTest va in soffitta?



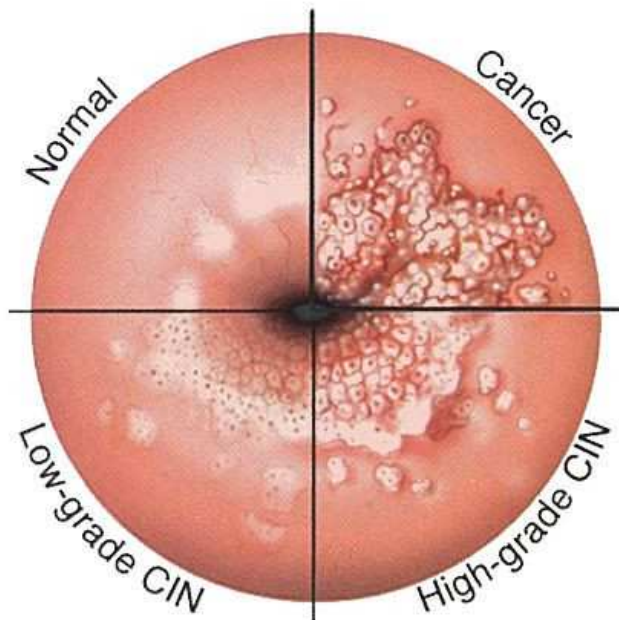
HPV DNA test



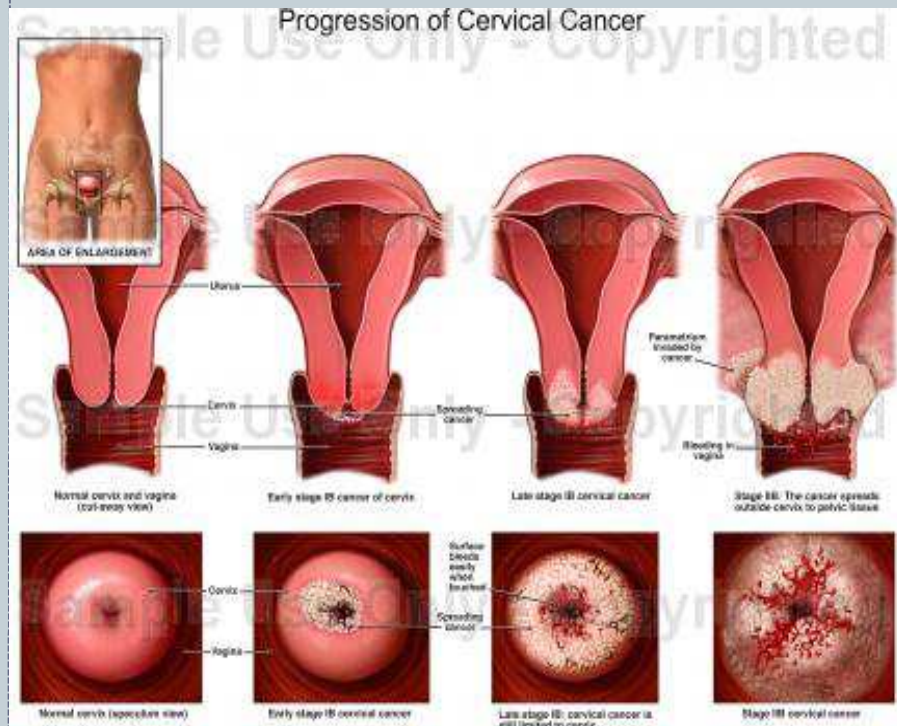
- Il test HPV consiste nella ricerca di DNA virale nelle cellule della cervice uterina
- Viene tipizzato il ceppo virale tra i 100 esistenti
- Le modalità di esecuzione dell'esame sono simili a quelle del [Pap test](#): durante la visita ginecologica, si applica lo *speculum* per la visualizzazione del collo dell'utero per eseguire il prelievo. Si utilizza una speciale spazzola per raccogliere modeste quantità di muco dal collo dell'utero e dal canale cervicale da esaminare in laboratorio.

Prelievo cervicale

Cervix examination:



Progression of Cervical Cancer



HpV Test primario



NEGATIVO



HPV A 5 ANNI

POSITIVO



PAP TEST

SINERGIA



**HPV
TEST**

- **INDIVIDUA
DONNE A
RISCHIO**
- **PIU' SENSIBILE**

PAP TEST

- **INDIVIDUA
LESIONE**
- **PIU' SPECIFICO**

NUOVO MODELLO



HPV TEST PRIMARIO

HPV TEST test di 1° livello

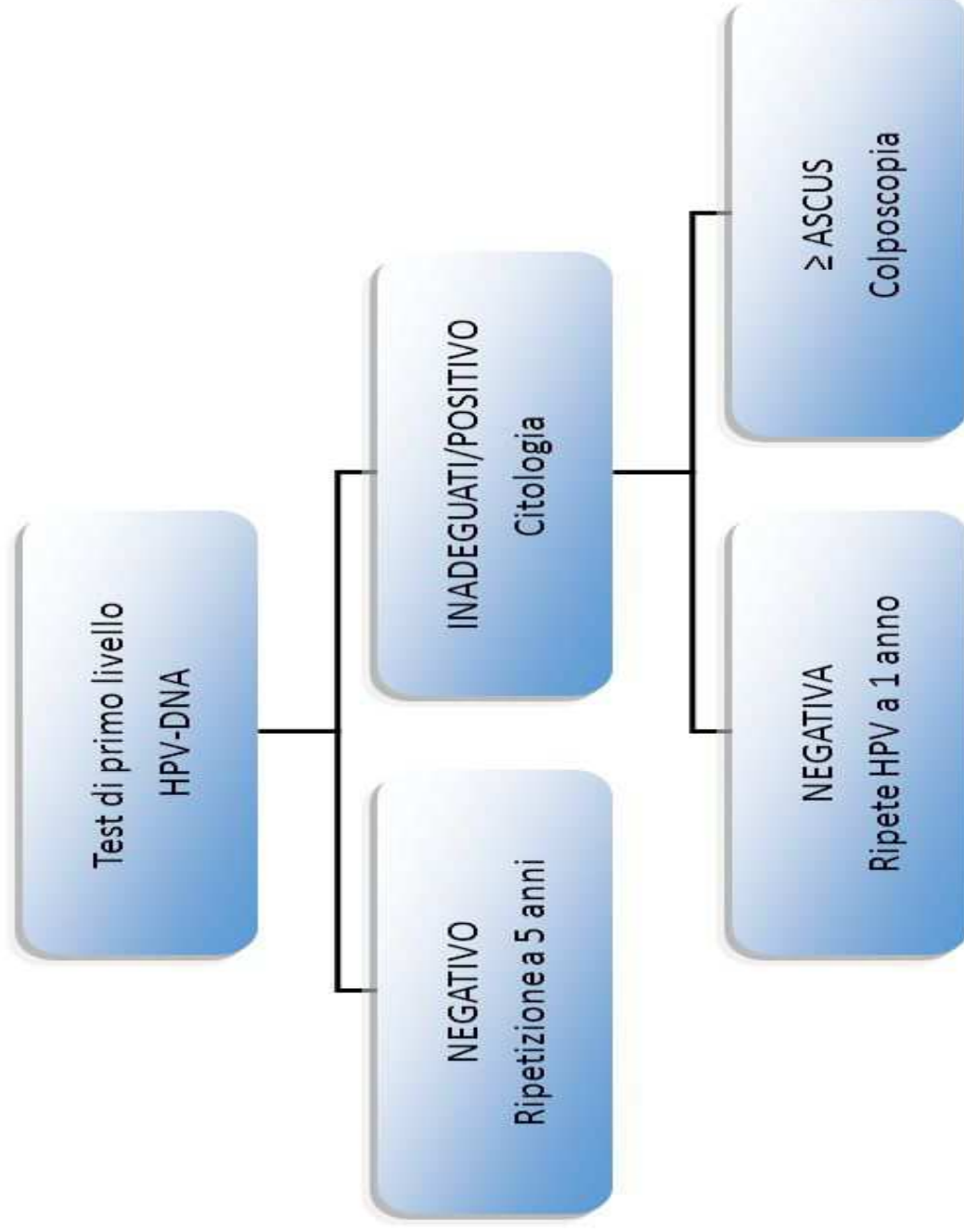
elevata sensibilità

PAP TEST test di 2° livello

elevata specificità

Protocollo di screening con test HPV

(a partire dai 30 anni di età)



HPV+: comunicazione difficile



DUE CAMPI SCOTTANTI

SESSO + CANCRO
ansia riguardo l'HPV-positività



grande diffusione dell'infezione, carattere transitorio, che non equivale alla presenza di cancro o una inesorabile evoluzione verso di esso

CONTENUTI DELLA COMUNICAZIONE



**COUNSELING CON POCHI CONCETTI
SEMPLICI CHIARI
CONDIVISI**



Linguaggio della comunicazione



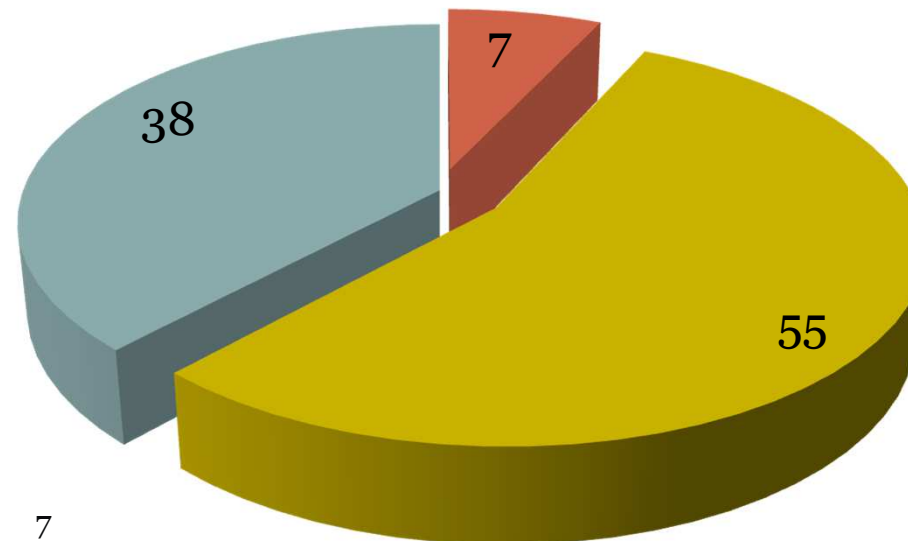
VERBALE



NON VERBALE



PARAVERBALE



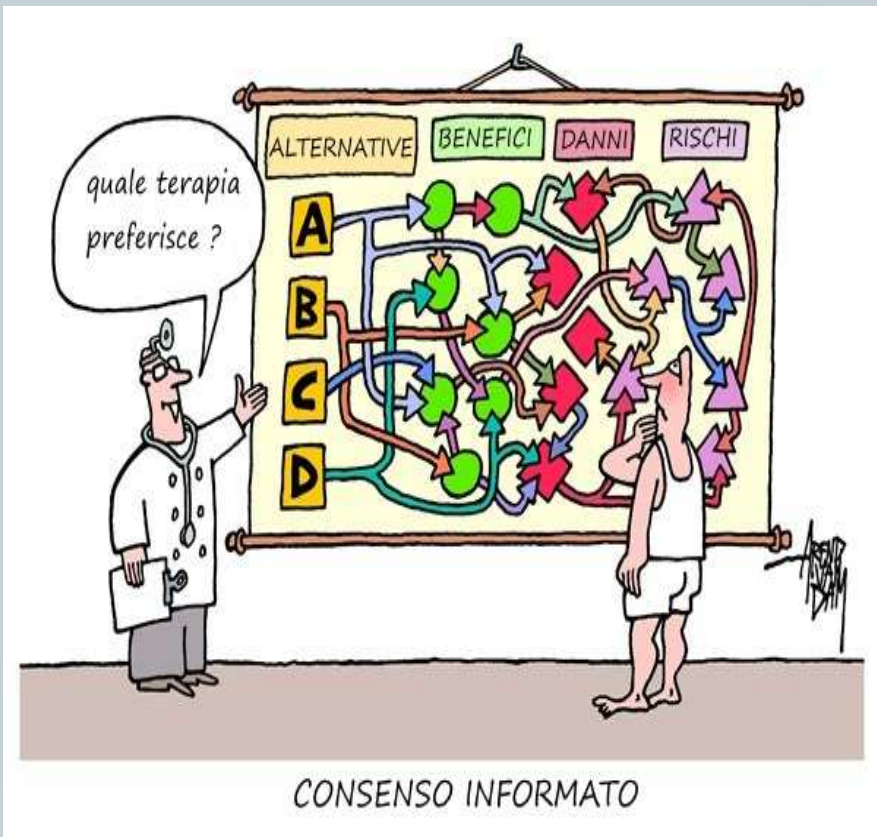
■ LING VERBALE 7

■ LING NON VERBALE

PARAVERBALE

I medici sanno parlare molto bene ma non sanno ascoltare

(N. Moretti, Caro Diario, 1993)



Key messages

- Vaccinare, vaccinare, vaccinare.
- Con attento monitoraggio i profili di sicurezza e tollerabilità dei vaccini sono eccellenti
- È determinante continuare ad effettuare un corretto **counseling** per massimizzare la copertura vaccinale nelle ragazze
- Le nuove evidenze supportano l'impiego del vaccino anche in **donne adulte** sessualmente attive
- E' corretto estendere la vaccinazione ai **maschi**
- I dati sul nuovo **vaccino 9-valente** lo rendono **il vaccino di riferimento**
- Per la Sanità pubblica è essenziale che **vaccinazione e screening siano integrati**



Grazie per l'attenzione

