



**PAPILLOMAVIRUS:  
LOTTA AI TUMORI**  
**Per una cultura della prevenzione**

**SINTESI**

*4 marzo 2022*

*Con il contributo non condizionato di Msd Italia*



## **PREMESSA**

Quello delle strategie di prevenzione della infezione da HPV e delle sue conseguenze rappresenta un tema che si intreccia inevitabilmente con quello delle patologie tumorali e delle paure che esse comportano.

Com'è noto, infatti, il Papillomavirus (HPV) è l'agente virale responsabile del carcinoma della cervice uterina che rappresenta la neoplasia più frequente nelle donne nella fascia giovanile e la quinta neoplasia più frequente. In particolare, secondo i dati dell'HPV Center, in Italia vengono diagnosticati ogni anno circa 3.000 casi.

Inoltre, l'HPV è responsabile di diverse altre forme tumorali che non colpiscono sole le donne, come cancro della vulva e vagina, ma anche il cancro anale e del pene e dell'orofaringe. È correlato anche ad altre condizioni morbose, come le lesioni genitali precancerose del collo dell'utero, della vulva, della vagina, dell'ano, del pene e lesioni genitali esterne (condilomi). Nella tabella che segue è riportato il dato sul numero di casi totali e la frazione attribuibile all'HPV (tab. 1).

Si tratta di tumori per cui si registra una sopravvivenza a 5 anni variabile, ma il tumore al collo dell'utero rappresenta ancora una causa di morte importante per le donne: in Italia sono stati 3.152 i nuovi casi del 2020, e circa 1.000 i casi di donne che sono morte.

Va poi sottolineato che la quota di sopravvivenza a 5 anni continua a non subire variazioni rilevanti: era pari al 66,0% per le diagnosi del 1990/1994, al 68,0% per quelle del 2005/2009 ed appare sostanzialmente invariata (67,9%) per le diagnosi 2010-2014 (fig. 1).

Un tema strategico è dunque quello della prevenzione ed i dati del Ministero della Salute mettono in luce che l'effettuazione periodica del Pap test rientra tra le attività di prevenzione più praticate dalla donne italiane.

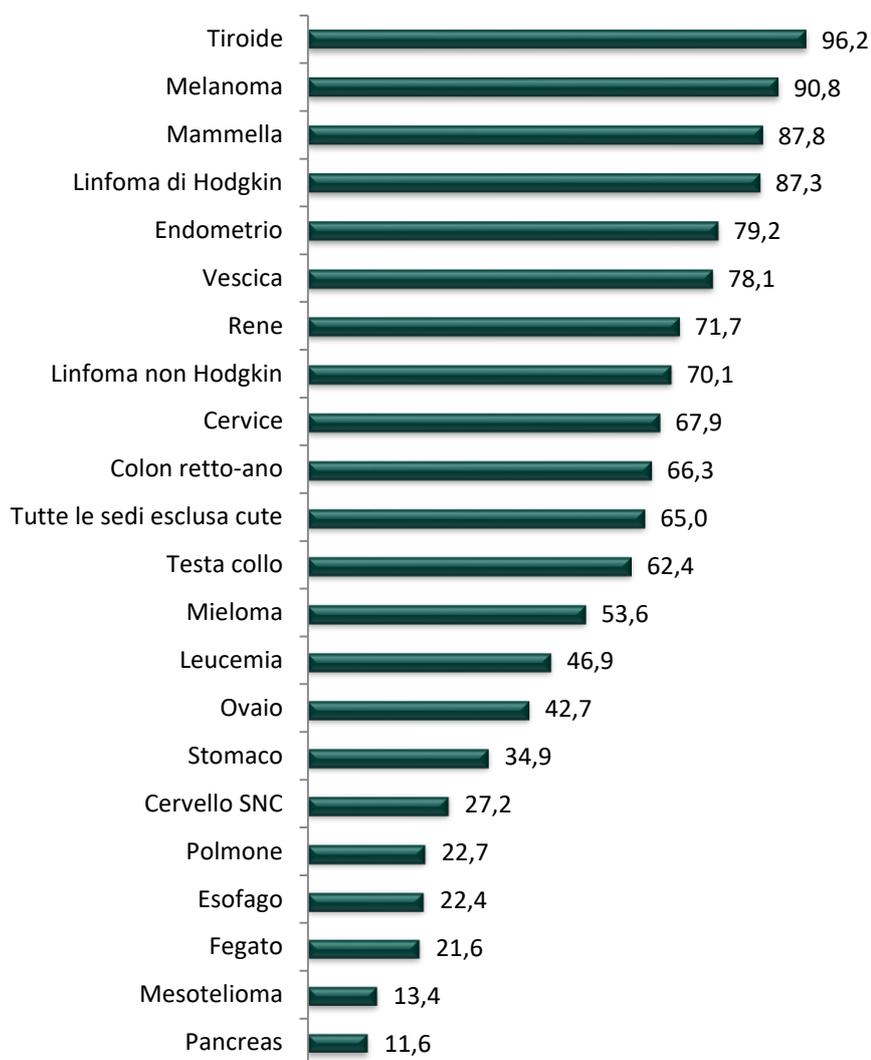
I dati più recenti (2019), relativi ai tempi di esecuzione dell'ultimo Pap test o HPV test, eseguito da donne di 15 anni e più, indicano che il 78,7% delle donne italiane ha effettuato il Pap test o l'HPV test, e si tratta di una quota che risulta inferiore nel Sud e Isole. Il confronto europeo, relativo esclusivamente al Pap test, mette in luce un dato in linea con quello medio dell'Unione Europea (tab. 2).

**Tab. 1 - Tumori HPV correlati. Italia, stime al 2020 (v.a. e tassi per 100.000)**

Sede	Incidenza		Frazione attribuibile all'HPV (%)	Numero di morti nell'anno	Prevalenza (per tempo dalla diagnosi)	
	v.a. nuovi casi	Tasso standardizzato per 100.000 abitanti			1 anno	5 anni
Cervice uterina	3.152	6,9	100	1.011	2.701	9.806
Orofaringe	1.494	1,2	31	762	1.241	4.385
Pene	540	0,8	50	144	468	1.805
Vagina	236	0,4	70	110	187	670
Vulva	1.204	1,2	43	544	941	3.599

Fonte: Hpv Center, Human Papillomavirus and Related Diseases Report e Airtum 2021

**Fig. 1 - Sopravvivenza netta (1) a 5 anni dalla diagnosi, Età  $\geq 15$  anni. Casi incidenti nel periodo di incidenza 2010-2014 con follow-up al 2018, uomini e donne (val.%)**



(1) Sopravvivenza ricondotta all'ipotetica (fittizia) situazione in cui la patologia in studio sia l'unica causa di morte

(2) Esclusi i carcinomi della cute

Fonte: Airc, Airtum, "I numeri del Cancro 2021"

**Tab. 2 - Donne di 15 anni e più per tempi di esecuzione dell'ultimo pap test o test HPV, per ripartizione geografica, Italia e Unione Europea, 2019**  
(per 100 persone con le stesse caratteristiche)

Ripartizioni geografiche	ULTIMO PAP TEST O TEST HPV EFFETTUATO								Totale
	Meno di 3 anni fa				3 anni fa o più	Hanno effettuato il Pap test o HPV test	Mai	Non indicato	
	Meno di 12 mesi fa	Da 1 anno a meno di 2 anni fa	Da 2 anni a meno di 3 anni fa	Totale					
Nord-ovest	23,7	25,6	10,0	59,2	24,9	84,1	14,1	1,8	100,0
Nord-est	25,4	27,1	11,8	64,2	22,0	86,2	12,9	0,9	100,0
Centro	23,0	25,3	11,3	59,6	23,1	82,7	16,0	1,4	100,0
Sud	16,2	20,7	11,0	47,9	19,4	67,3	30,7	2,0	100,0
Isole	18,3	22,0	10,1	50,4	18,7	69,1	28,8	2,1	100,0
<b>Italia</b>	<b>21,6</b>	<b>24,3</b>	<b>10,8</b>	<b>56,7</b>	<b>22,0</b>	<b>78,7</b>	<b>19,7</b>	<b>1,6</b>	<b>100,0</b>
<i>Donne 20-69 anni per tempi di esecuzione dell'ultimo Pap test</i>									
<b>Italia</b>	28,6	29,1	14,0	71,7	18,0	89,7	10,2	0,1	100,0
<b>Ue27</b>	37,0	24,2	11,4	72,6	16,6	89,2	10,7	0,1	100,0

Fonte: Indagine "European Health Interview Survey" Eurostat

In una precedente ricerca Censis, realizzata nel 2019, è stato affrontato proprio il tema del rapporto tra il timore per le patologie tumorali e le altre gravi lesioni legate al Papillomavirus e l'adesione alle strategie più efficaci di prevenzione come la vaccinazione anti HPV, per cercare di comprendere come gli aspetti culturali, le incertezze informative e i diversi modelli di organizzazione sanitaria possano influire sulla propensione di genitori e donne alle strategie di prevenzione ed alla vaccinazione in particolare.

Si è trattato di una ulteriore ricerca rispetto alle altre, precedentemente realizzate dal Censis, sulla questione strategica degli aspetti sociali e culturali della propensione alla prevenzione vaccinale degli italiani con specifico riferimento alla vaccinazione contro il Papillomavirus (una precedente ricerca sui genitori è stata realizzata nel 2017, sempre nello stesso anno una su conoscenza e propensione dei più giovani ed una nel 2011, proprio all'indomani dalla prima campagna vaccinale).

Infatti, già a partire dal 2008 è stata attivata una prima campagna vaccinale che prevedeva l'offerta gratuita del vaccino per un numero limitato di coorti (nella maggior parte delle regioni per le sole dodicenni) e nel contempo la fornitura a ragazze e giovani donne in altre fasce d'età (con variazioni regionali ma che tendenzialmente coprono la classe 13-25 anni) del vaccino a prezzo agevolato (significativamente più basso rispetto al prezzo al pubblico). In seguito il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019 ha stabilito l'offerta attiva e gratuita per le vaccinazioni anti Papillomavirus (HPV) negli undicenni di entrambi i sessi ed anche in questo caso alcune Regioni hanno stabilito diverse altre forme di estensione, per altre coorti di adolescenti, ad esempio, o per le donne di 25 anni e che rientrano nelle prime coorti per cui è stata prevista la vaccinazione gratuita o per le donne con lesioni cervicali.

Va ricordato che la vaccinazione anti HPV, pur non rientrando tra quelle obbligatorie secondo la Legge 119/2017, che ha recepito in toto il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019, è un Livello Essenziale di Assistenza e pertanto tutte le Regioni devono effettuare la chiamata attiva per le coorti che ne hanno diritto in gratuità.

Al momento tuttavia, i dati pubblicati dal Ministero della Salute sulle coperture del vaccino anti HPV nazionali e regionali, aggiornate al 31 dicembre 2020 (coorte 2008), si attestano al 50,1% per la prima dose e al 30,3% per il ciclo completo nelle ragazze undicenni, dato evidentemente condizionato dalla situazione pandemica. Infatti, la copertura per ciclo completo per le ragazze undicenni (coorte 2008 nel 2020) mostra una diminuzione rispetto alle coperture per il ciclo completo delle undicenni dell'anno precedente, con un valore del 30,3% nel 2020 rispetto al 41,6% nel 2019 (coorte 2007, undicenni al momento della rilevazione).

Se si considera la copertura per ciclo completo nella coorte delle quindicenni (coorte 2004 nel 2020, utilizzata dall'OMS come riferimento nelle sue statistiche) è del 63,8% anche questa in diminuzione rispetto all'anno precedente (70,3%).

La circolare del Ministero della salute del 28/05/2020 richiama la necessità di mantenere le attività di vaccinazione durante l'emergenza COVID-19 richiedendo ai Servizi Vaccinali di indicare le modalità adottate per contrastarne la riduzione anche al fine di identificare buone pratiche da riproporre a livello nazionale.

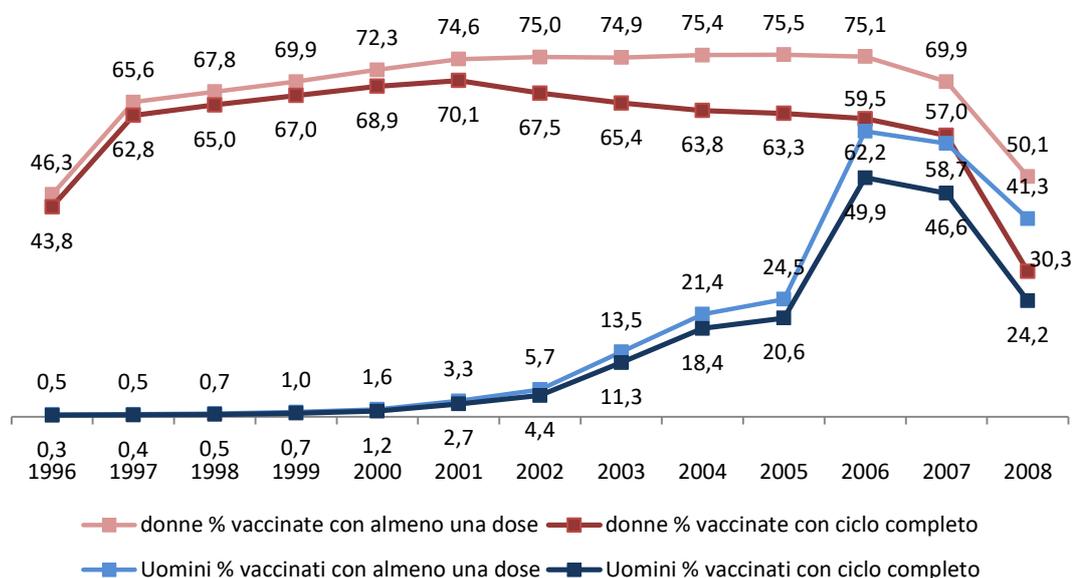
La copertura vaccinale media per HPV nelle ragazze rimane comunque molto al di sotto della soglia ottimale prevista dal Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (95% nel dodicesimo anno di vita).

I dati parziali dei ragazzi della coorte 2008 indicano il 24,2% nel 2020 per il ciclo completo, con un dato in diminuzione rispetto all'anno precedente (32,2%). Considerando invece le coperture relative al ciclo completo dei dodicenni al momento della rilevazione il dato appare in miglioramento (46,6% nel 2020 rispetto al 44,8% nel 2019). Va ricordato che la vaccinazione nei maschi undicenni è stata inserita nel piano a partire dal 2017, quindi per la

coorte del 2006, tranne alcune Regioni che avevano iniziato la vaccinazione anche per i maschi dal 2015 e quindi dalla coorte del 2004 (fig. 2).

Anche per i ragazzi siamo comunque ben lontano dagli obiettivi previsti dal Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019 (95% nel 2019) <sup>1</sup>.

**Fig. 2 - Copertura vaccinale anti HPV, per coorte di nascita 1996-2008 e genere, al 31/12/2020 (val.%)**



Fonte: elaborazione Censis su dati Ministero della Salute

Inoltre, i dati di copertura sono molto lontani anche rispetto alle raccomandazioni internazionali ed in particolare da quella indicata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, finalizzata all'eliminazione del cancro alla cervice uterina, che indica, tra i vari target da raggiungere entro il 2030, il 90% delle ragazze vaccinate contro HPV con il ciclo completo dai 15 anni<sup>2</sup>.

Similmente, tra le 10 iniziative bandiera indicate dalla UE nel febbraio di quest'anno nel Piano europeo per combattere il cancro (Europe's Beating Cancer Plan), è richiamato l'obiettivo di eliminare il cancro cervicale e altri

<sup>1</sup> Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ufficio 5 - Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale, 2021

<sup>2</sup> WHO, *Global Strategy to Accelerate the Elimination of Cervical Cancer as a Public Health Problem*, 2020

cancri da HPV tramite la vaccinazione con un target del 90%<sup>3</sup>. In particolare è indicato l'obiettivo del 90% per le femmine e di incrementare sensibilmente la vaccinazione per i maschi, dal momento che quest'ultima non è stata inserita da tutti i Paesi dell'Unione europea.

Si tratta di obiettivi strategici ma ancora lontani per il nostro Paese e rimane da valutare quale sarà la copertura nel 2021, tenendo conto della situazione determinata dalla pandemia da COVID-19, che sembra aver avuto un effetto negativo di riduzione del numero soprattutto delle vaccinazioni diverse da quelle dell'infanzia, con l'esclusione di quelle per l'influenza stagionale e per lo pneumococco, che hanno fatto invece registrare degli incrementi rispetto agli anni precedenti.

Appare dunque di estremo interesse verificare quale è l'attuale propensione degli italiani alla prevenzione delle infezioni da HPV ed alla vaccinazione contro l'HPV, alla luce dei cambiamenti intercorsi nello scenario attuale, sia relativi all'offerta e ad altri aspetti dell'organizzazione sanitaria, che si intrecciano con la gestione dell'emergenza da COVID-19, sia attinenti all'evoluzione della cultura della prevenzione e delle vaccinazioni in particolare, in questo momento storico ancora e forse ancor più al centro dell'attenzione dell'opinione pubblica e del dibattito.

A tal fine il Censis ha realizzato una nuova ricerca, sempre grazie al contributo non condizionante di MSD Italia, che ha coinvolto un campione nazionale di 1.000 genitori dai 25 ai 55 anni con figli e figlie da 10 a 18 anni, integrato da un sovra-campione di 600 donne della stessa fascia di età, per analizzare sia gli aspetti relativi all'atteggiamento ed ai comportamenti rispetto alle patologie anche tumorali ascrivibili all'HPV, che nei confronti delle strategie di prevenzione e difesa, con specifico riferimento alla vaccinazione anti HPV.

Si è scelto di optare per un campione con le stesse caratteristiche di quello selezionato per la indagine del 2019, al fine di poter realizzare un confronto temporale e tener conto delle eventuali specificità legate alla situazione attuale, certamente influenzata, sia a livello culturale che organizzativo, dalla gestione della pandemia da COVID-19.

---

<sup>3</sup> UE, *Europe's Beating Cancer Plan*, Febbraio 2021

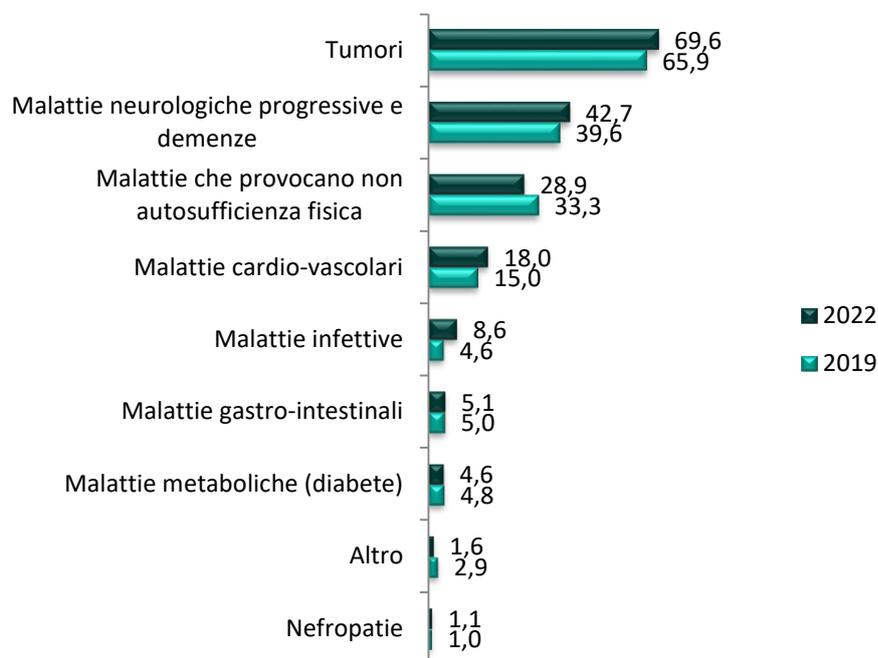


## 1. LE MALATTIE TUMORALI, INFORMAZIONE, PAURE E PROPENSIONE ALLA PREVENZIONE

Alla base dello studio e della riflessione che lo ha motivato, sta l'analisi della percezione delle malattie tumorali tra la popolazione, e questo a partire dalla convinzione che tale percezione sia un elemento imprescindibile per comprendere opinioni, atteggiamenti e comportamenti sulla prevenzione di tali patologie.

Ed il timore per i tumori rimane in testa alle preoccupazioni degli italiani quando si parla di malattie: la percentuale di genitori che indica le patologie tumorali come quelle che ingenerano più paura è ancora la più elevata, ed è in crescita anche rispetto al 2019. Seguono ancora le malattie neurologiche progressive e le demenze e poi quelle che provocano non autosufficienza, anche se, in questo caso, la percentuale di chi le teme diminuisce leggermente. Solo il 18,0% dei genitori cita le malattie cardiovascolari, ed in misura maggiore i padri, mentre, in epoca COVID, raddoppia rispetto al 2019 la percentuale di chi teme le malattie infettive, che rimangono comunque citate da meno del 10% dei genitori (fig. 3).

**Fig. 3 - Le patologie più temute (campione genitori), anni 2019-2022 (val.%)**



Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte  
*Fonte: Indagine Censis, 2019 e 2022*

**Tab. 3 - Le patologie più temute (campione genitori e campione donne),  
anni 2019-2022 (val.%)**

	Genitore						Campione donne - Totale	
	Maschio		Femmina		Totale Genitori		2019	2022
	2019	2022	2019	2022	2019	2022		
Malattie cardio-vascolari	20,4	24,0	10,9	13,2	15,0	18,0	9,6	11,9
Tumori	65,7	67,5	66,0	71,3	65,9	69,6	66,9	67,7
Malattie che provocano non autosufficienza fisica	32,7	27,1	33,7	30,3	33,3	28,9	32,8	28,9
Malattie neurologiche progressive e demenze	33,4	34,5	44,2	49,3	39,6	42,7	42,8	47,7
Nefropatie	0,9	1,8	1,1	0,5	1,0	1,1	1,2	0,3
Malattie metaboliche (diabete)	5,7	4,9	4,1	4,3	4,8	4,6	6,0	4,2
Malattie gastro-intestinali	6,8	7,2	3,7	3,4	5,0	5,1	5,3	5,2
Malattie infettive	5,5	11,0	3,9	6,7	4,6	8,6	6,3	9,1
Altro	2,9	1,6	2,9	1,6	2,9	1,6	3,1	1,8

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: Indagine Censis, 2019 e 2022

Va sottolineato che si tratta di una popolazione abbastanza giovane, che si è sentita probabilmente meno vulnerabile agli effetti più gravi della COVID -19 e che teme di più i tumori, che rappresentano cause di morte rilevanti anche per la popolazione non anziana.

La maggioranza dei rispondenti, con un dato che appare sostanzialmente stabile rispetto al 2019 (69,1% nel campione genitori e 65,0% in quello delle

donne) è del parere che i tumori si possano prevenire. Siamo di fronte ad una consapevolezza che appare più diffusa tra chi ha i livelli di istruzione più alti e che si traduce in opinioni che affermano in larga maggioranza l'efficacia delle strategie di prevenzione di tipo medico.

Al vertice delle strategie per prevenire i tumori sia i genitori che le donne intervistate collocano infatti i controlli diagnostici e le visite mediche preventive, con percentuali che risultano più elevate tra le donne (e le mamme): circa 84% contro la media del 79,9% del campione dei genitori. Seguono le strategie basate sugli stili di vita ed il controllo dei fattori di rischio: nell'ordine, la sana alimentazione, il non consumo di fumo ed alcool, l'attività fisica, mentre le vaccinazioni disponibili per prevenire alcuni tipi di tumori sono indicate dalla quota più bassa, pari al 30% circa in entrambi i campioni (tab. 4 ).

**Tab. 4 - Le strategie preventive più efficaci per i tumori, campione genitori e campione donne (val. %)**

	Genitore			Campione donne
	Femmina	Maschio	Totale Genitori	
Alimentazione sana	69,9	76,4	73,0	67,2
Attività fisica	41,4	45,5	43,4	39,2
Non consumo di fumo e alcol	53,9	57,9	55,8	53,3
Controlli diagnostici e medici preventivi (es. screening, check-up, esami del sangue, esami diagnostici strumentali, ecc.)	84,5	74,8	79,9	84,2
Vaccinazioni attualmente possibili per prevenirne alcuni tipi	29,6	26,4	28,0	30,0
Altro	0,6	0,6	0,6	0,5

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: Indagine Censis, 2022

Rispetto al 2019 non si notano variazioni di rilievo, ed è confermato che l'efficacia delle strategie preventive tende ad essere più richiamata dai rispondenti con livelli di istruzione più elevati. Fanno eccezione gli screening ed i controlli preventivi, che le donne citano in modo trasversale, forse perché più abituate ad effettuare screening al seno, Pap test ed HPV test (tab. 5).

**Tab. 5 - Le strategie preventive più efficaci per i tumori per livello di scolarizzazione, campione donne (val. %)**

	Basso		Medio		Alto		Totale	
	2019	2022	2019	2022	2019	2022	2019	2022
Alimentazione sana	66,9	64,5	73,8	65,9	70,7	69,5	71,5	67,2
Attività fisica	35,9	31,5	40,1	37,9	42,9	42,9	40,5	39,2
Non consumo di fumo e alcol	45,3	39,2	53,4	50,9	59,9	60,3	54,6	53,3
Controlli diagnostici e medici preventivi (es <i>Screening, check-up</i> , esami del sangue, esami diagnostici strumentali, ecc.)	83,2	81,9	85,6	85,9	82,4	82,9	84,0	84,2
Vaccinazione attualmente possibili per prevenirne alcuni tipi	19,1	14,2	31,3	28,6	33,6	36,3	30,3	30,0
Altro	1,3	0,0	0,7	0,8	0,0	0,3	0,5	0,5

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

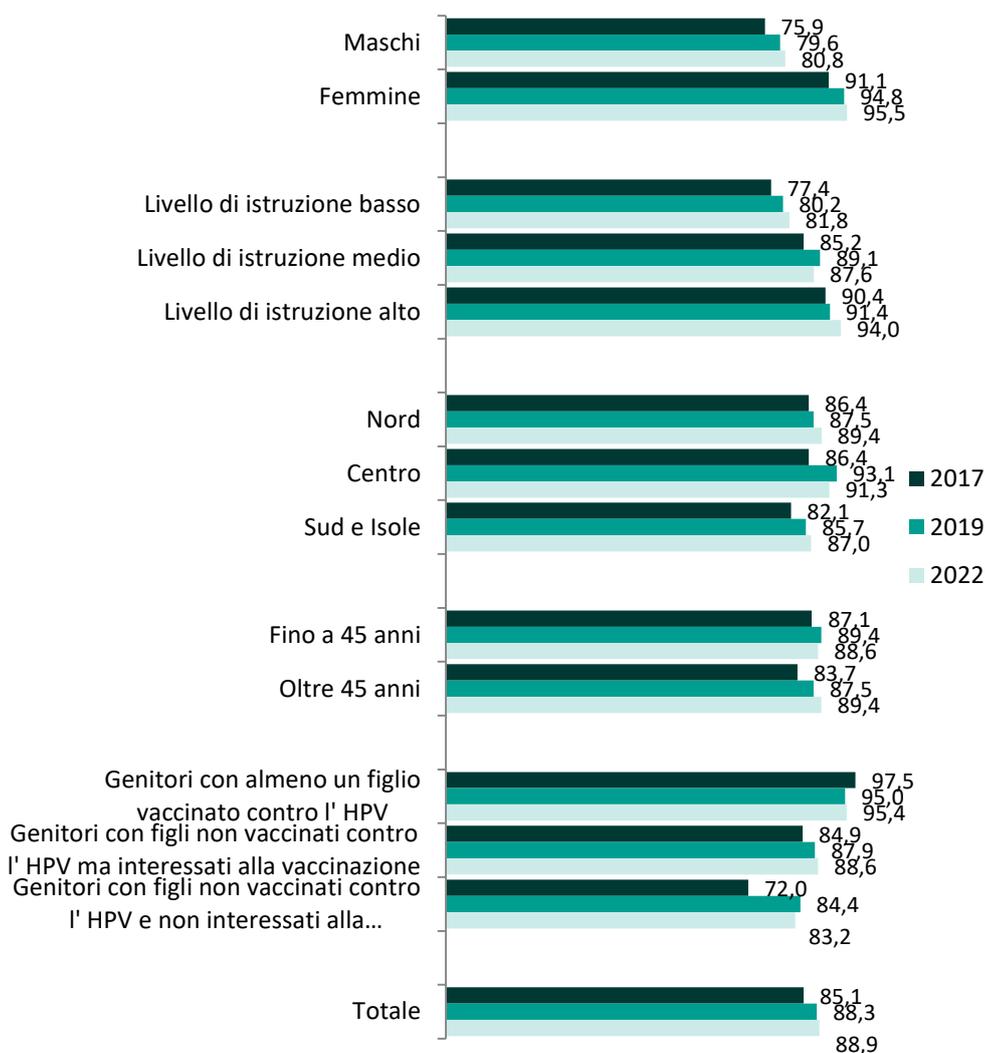
Fonte: Indagine Censis, 2019 e 2022

Anche la vaccinazione tende ad essere citata, in entrambi i campioni, da coloro che posseggono i titoli di studio più elevati, quasi a segnalare un possibile elemento legato alla disponibilità di informazioni, tenuto conto del fatto che ad oggi si tratta di una strategia preventiva applicabile solo ad alcune tipologie tumorali: oltre alla vaccinazione contro il Papillomavirus umano (HPV), che previene il tumore al collo dell'utero, della vagina, della vulva, dell'ano, è disponibile quella contro il virus dell'epatite B (HBV) che riguarda il tumore del fegato HBV correlato.

## 2. LA CONOSCENZA DEL PAPILOMAVIRUS E DEGLI STRUMENTI PER PREVENIRLO

La consapevolezza della importanza delle strategie di prevenzione, ma anche della loro articolazione e delle loro diverse potenzialità, appare dunque almeno in parte legata alla dotazione culturale dei rispondenti. Il che pone con forza il tema dei diversi livelli di informazione diffusi nella popolazione che possono rappresentare una sorta di precondizione anche alla adozione di scelte efficaci di prevenzione. In particolare, in merito alla conoscenza del Papillomavirus, i dati di questa nuova indagine segnalano il progressivo incremento della percentuale di genitori italiani che affermano di sapere cosa sia l'HPV, passata dall'85,1% del 2017 all'88,9% del 2022 (fig. 4).

**Fig. 4 - La conoscenza del Papillomavirus (HPV) tra i genitori italiani, confronto 2017, 2019 e 2022 (val.%)**



Fonte: Indagine Censis, 2017, 2019 e 2022

Trova conferma la maggiore conoscenza tra le mamme, tra i residenti al Nord e soprattutto al Centro e tra coloro che hanno un livello di istruzione più elevato. Di nuovo si mette in luce che l'esperienza della vaccinazione rappresenta un tramite importante di acquisizione di informazioni (rimangono nel tempo più elevate le quote di genitori che conoscono l'HPV tra chi ha vaccinato almeno un figlio). Nel campione di donne comunque la quota di chi afferma di conoscere l'HPV è più elevata e solo di poco inferiore a quella delle mamme (93,3%).

A fronte di una così ampia diffusione nella popolazione della informazione sul Papillomavirus, anche l'approfondimento sui contenuti di questa informazione rivela un miglioramento. In particolare diventa più nettamente maggioritaria la percentuale di genitori che sa che il virus è responsabile di diversi tumori, come quello dell'ano, del pene, della vulva, della vagina e di quello testa/collo, mentre resta minoritaria quella che sa che l'HPV causa i condilomi genitali (tab. 6).

**Tab. 6 - Definizione del Papillomavirus ritenuta corretta dai genitori intervistati, anni 2017-2019-2022 (val.%)**

	2017	2019	2022
È il virus responsabile del tumore al collo dell'utero/cervice uterina	87,4	86,7	87,4
È un virus che causa diverse patologie dell'apparato genitale, sia benigne che maligne, ma che molto spesso rimane completamente asintomatico	76,7	72,8	82,4
È il virus responsabile di diversi tumori, come quello dell'ano, del pene, della vulva, della vagina e di quello testa/collo	47,2	50,3	62,7
È il virus responsabile dei condilomi genitali	38,9	42,6	46,9
È un virus che colpisce solo le donne	36,6	31,9	24,8
È il virus responsabile dei tumori della pelle	8,1	6,9	7,5
È il virus responsabile dell'AIDS	5,1	5,4	6,3
È il virus responsabile dell'epatite C	5,2	4,8	6,2

Intervistati che hanno risposto "definizione corretta"

Fonte: Indagini Censis, 2017, 2019 e 2022

Mamme e donne appaiono tendenzialmente più informate sulle caratteristiche dell'HPV legate al tumore alla cervice (il 91,7% delle mamme ed il 92,9% delle donne contro l'81,2% dei padri). Tuttavia si segnala il maggiore livello di conoscenza dei genitori di sesso maschile sul legame tra HPV ed altri tumori (67,9% dei papà contro il 59,2% delle mamme ed il 59,7% del campione delle donne). Per il 25% circa dei genitori di entrambi i sessi (ed è una percentuale in diminuzione rispetto al passato) si tratta di un virus che colpisce solo le donne, mentre la percentuale cresce un po' (27,0%) nel campione di sole donne.

Alcune differenze di genere si ritrovano anche considerando le fonti di informazione sul Papillomavirus umano indicate dagli intervistati.

Il ginecologo rappresenta la figura più citata dalle mamme (34,6%) e dalle donne (32,3%), mentre il medico di famiglia è più indicato dai padri (34,6%). Circa il 22% di entrambi i campioni indica invece i materiali e le attività informative e promozionali (*depliant*, manifesti, campagne informative, ecc.) mentre il 20% circa i siti web, più basse le quote di chi indica il servizio vaccinale della ASL ed il pediatra (tab. 7).

**Tab. 7 - Fonti di informazione sul Papillomavirus umano (val. %)**

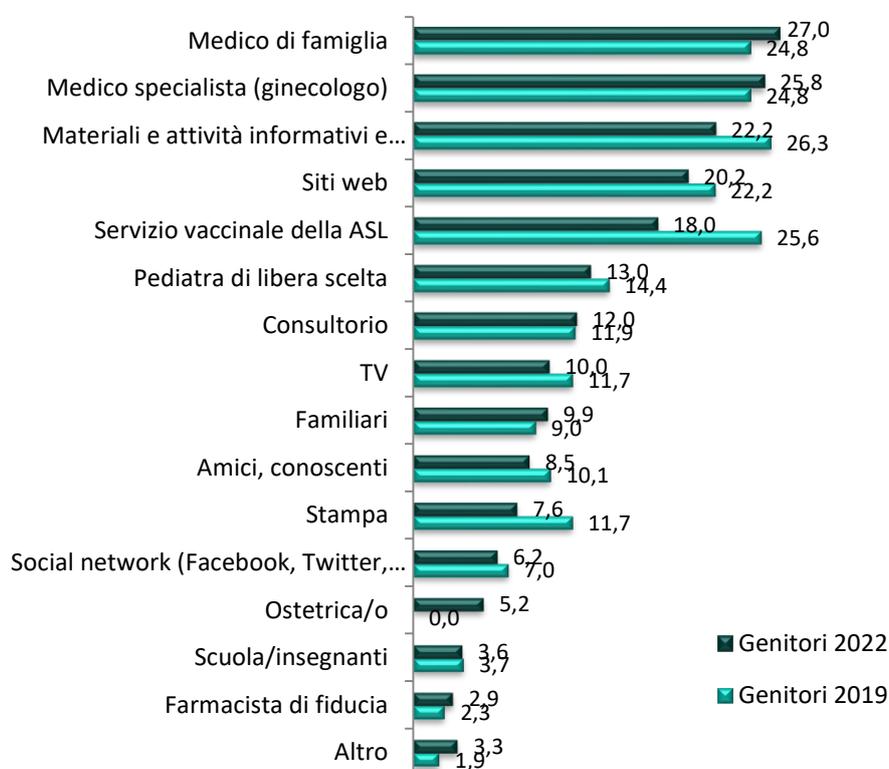
	Genitore			Campione donne totale
	Femmina	Maschio	Totale Genitori	
Medico specialista (ginecologo)	34,6	13,0	25,8	32,3
Ostetrica/o	6,6	3,0	5,2	7,4
Medico di famiglia	21,7	34,6	27,0	23,6
Pediatra di libera scelta	14,4	11,1	13,0	10,8
Servizio vaccinale della ASL	20,8	13,9	18,0	17,8
Consultorio	16,1	6,1	12,0	14,8
Farmacista di fiducia	1,9	4,4	2,9	2,5
Familiari	6,0	15,5	9,9	7,1
Amici, conoscenti	6,6	11,4	8,5	9,2
Scuola/insegnanti	3,4	3,9	3,6	6,5
TV	6,8	14,7	10,0	7,0
Stampa	5,5	10,8	7,6	6,9
Social network (Facebook, Twitter, etc.)	6,2	6,1	6,2	5,0
Siti web	17,4	24,4	20,2	20,5
Materiali e attività informativi e promozionali ( <i>depliant</i> , manifesti, campagne informative, ecc.)	23,6	20,2	22,2	22,4
Altro	3,4	3,0	3,3	2,7

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte  
 Fonte: Indagine Censis 2022

Si tratta di un dato su cui ha avuto certamente un impatto la situazione di riduzione di tutte le attività vaccinali dell'infanzia e di molti servizi sanitari soprattutto durante la prima fase della pandemia.

Infatti, considerando l'andamento nel tempo del richiamo alle diverse fonti di informazione sull' HPV, si nota la riduzione della quota di chi indica come fonte il servizio vaccinale (dal 25,6% del 2019 al 18,0% del 2022 ed in misura minore di chi cita campagne ed altri strumenti informativi simili ed i media nel complesso, a fronte di una sostanziale tenuta o di lievi aumenti delle percentuali relative alle altre singole fonti (fig. 5 ).

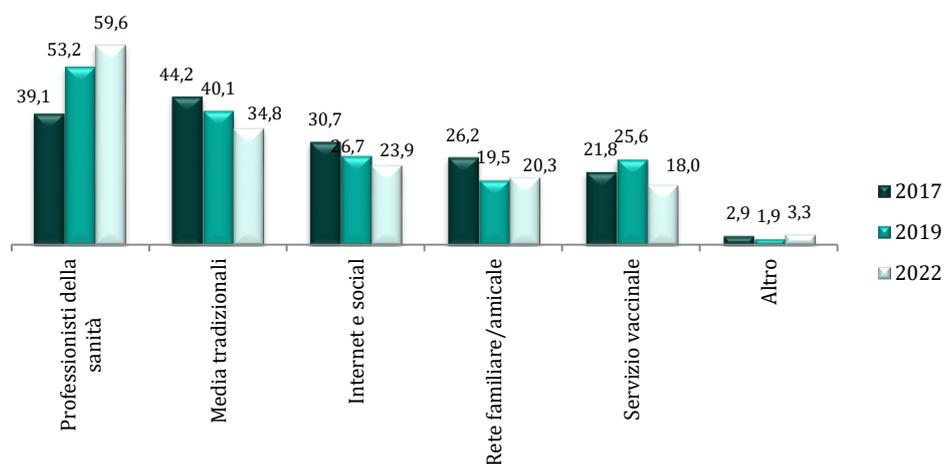
**Fig. 5 - Fonti di informazione sul Papillomavirus umano campione genitori, anni 2019-2022 (val. %)**



Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte  
*Fonte:* Indagine Censis, 2019 e 2022

Nel complesso aumenta solo il numero di chi cita i professionisti della sanità ed in modo costante già a partire dal 2017. Il servizio vaccinale, che aveva visto un incremento nel 2019 rispetto al 2017 perde terreno, come accade a tutte le altre fonti, internet compreso (fig. 6).

**Fig. 6 - Fonti di informazione sul Papillomavirus umano. Campione genitori, anni 2017-2019- 2022 (val. %)**



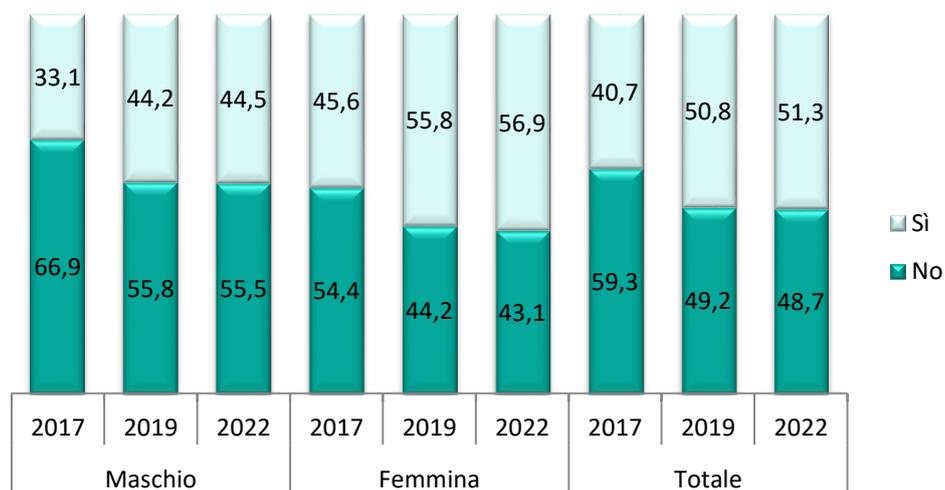
Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: Indagine Censis, 2017, 2019 e 2022

Un effetto di riduzione dell'accesso ai servizi ed alla prevenzione durante la pandemia sembra potersi evincere anche dai dati sulla conoscenza dei principali strumenti per prevenire i rischi da infezione da HPV, diffusa tra i genitori e le donne intervistate.

La conoscenza dell'HPV test tra i genitori è migliorata nel periodo considerato, ma in misura più marcata dal 2017 al 2019, mentre è più ridotto l'incremento nell'ultimo anno. Nel complesso poco più della metà dei genitori afferma di sapere cosa sia l'HPV test. Si mantiene il divario tra padri e madri e tra queste ultime la percentuale di chi afferma di conoscere questo test risulta maggioritaria (56,9%) ed ancora più elevata nel campione donne (58,1%) (fig. 7).

**Fig. 7 - Genitori intervistati a conoscenza dell'HPV test, per genere, anni 2017, 2019 e 2022 (val.%)**



Fonte: Indagini Censis, 2017, 2019 e 2022

Molto più diffusa è invece la conoscenza del Pap test, dichiarata dal 79,6% dei papà, e dal 97% circa delle mamme e delle donne, dato in crescita ulteriore rispetto al 2019 (tab. 8).

**Tab. 8 - Conoscenza del Pap test, anni 2019-2022 (val.%)**

	Genitore						Campione donne-totale	
	Maschio		Femmina		Totale Genitori		2019	2022
	2019	2022	2019	2022	2019	2022		
Sì	81,3	79,6	96,7	97,8	90,2	89,7	94,6	97,2
No	18,7	20,4	3,3	2,2	9,8	10,3	5,4	2,8
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagini Censis, 2019 e 2022

Ed è ampiamente maggioritaria anche la quota di genitori e donne che sanno dell'esistenza della vaccinazione contro il Papillomavirus umano, ma non cresce tra i genitori, ancora una volta probabilmente a causa del minore afflusso ai servizi vaccinali, mentre aumenta nel campione delle donne (tab. 9).

**Tab. 9 - La conoscenza della vaccinazione anti-HPV, anni 2019-2022**  
(val.%)

	Genitore						Campione donne -totale	
	Maschio		Femmina		Totale Genitori		2019	2022
	2019	2022	2019	2022	2019	2022		
Sì	68,1	66,0	91,1	90,3	81,3	79,4	78,6	86,1
No	7,0	6,9	1,3	1,1	3,7	3,7	5,4	2,7
Non sa	24,8	27,1	7,6	8,7	15,0	16,9	16,0	11,2
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

*Fonte:* Indagine Censis, 2019 e 2022

Infatti, considerando le fonti di informazione sulla vaccinazione anti HPV appare evidente una riduzione rispetto al 2019 delle percentuali di chi cita il servizio vaccinale della ASL, e soprattutto tra le mamme, che passa dal 35,1% al 24,4%. Viceversa la fonte che acquista rilevanza, sia per le mamme che per le donne, è soprattutto il ginecologo e poi il pediatra di libera scelta. Nell'insieme, tutte le altre fonti tendono a perdere terreno (tab. 10).

**Tab. 10 - Fonti di informazione sulla vaccinazione contro il Papillomavirus, anni 2019 - 2022 (val. %)**

	Genitore						Campione donne totale	
	Maschio		Femmina		Totale Genitori		2019	2022
	2019	2022	2019	2022	2019	2022		
Medico specialista (ginecologo)	14,4	13,9	15,9	28,6	15,4	23,1	21,1	30,9
Ostetrica/o	-	1,0	-	3,2	-	2,4	-	4,0
Medico di famiglia	29,9	29,2	17,6	15,4	21,8	20,5	17,0	17,0
Pediatra di libera scelta	11,5	14,9	22,0	24,4	18,4	20,9	11,7	17,9
Servizio vaccinale della ASL	26,6	20,7	35,1	24,4	32,2	23,0	23,4	20,9
Consultorio	10,8	6,1	15,2	11,4	13,7	9,4	12,9	8,7
Farmacista di fiducia	5,0	2,7	1,7	1,0	2,8	1,6	1,4	1,8
Familiari	11,5	11,9	4,3	3,2	6,8	6,4	6,0	5,2
Amici, conoscenti	9,0	8,8	7,9	8,6	8,3	8,7	11,5	10,6
Scuola/insegnanti	4,7	4,4	3,6	2,0	3,9	2,9	3,9	4,3
TV	11,9	9,8	7,1	3,6	8,8	5,9	10,4	3,2
Stampa	9,4	7,5	5,4	2,8	6,8	4,5	7,5	2,5
Siti web	17,3	14,6	8,1	7,8	11,2	10,3	12,2	8,9
<i>Social network (Facebook, Twitter, etc.)</i>	5,8	3,4	4,3	2,0	4,8	2,5	4,7	4,5
Materiali ed attività informativi e promozionali	17,6	16,9	15,2	13,2	16,0	14,6	20,4	13,4
Altro	0,4	1,7	0,9	1,4	0,7	1,5	1,1	1,0

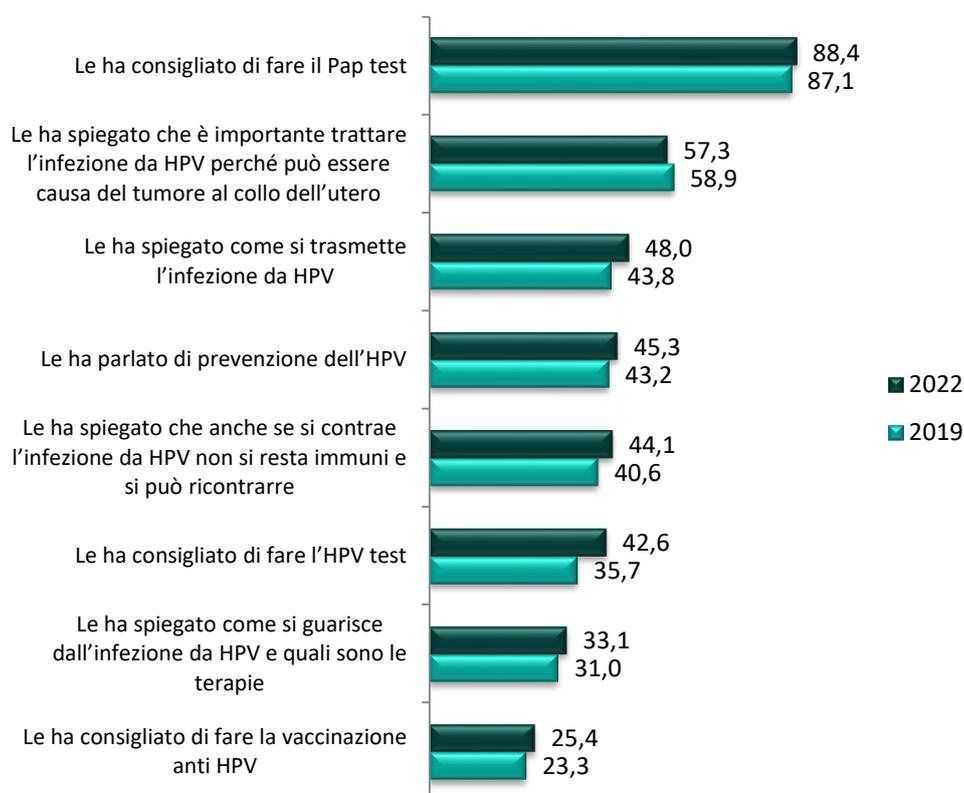
Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: Indagine Censis, 2019 e 2022

Ma come si declina la funzione informativa in materia di prevenzione ed HPV assunta dal ginecologo? L'indagine ha messo in luce che il ginecologo ha consigliato di fare il Pap test all'88,4% delle donne e mamme intervistate. Rimane maggioritaria, ma si abbassa in modo consistente (57,3%), la percentuale di coloro che sono state avvisate dell'importanza di trattare l'infezione da HPV perché può essere causa del tumore al collo dell'utero, mentre a poco meno della metà del campione è stato spiegato come si trasmette l'HPV. Di poco inferiori (44/45% circa) le percentuali di coloro che hanno ottenuto informazioni sulla prevenzione dell'HPV, a cui è stato spiegato che aver contratto l'infezione non determina l'immunità e consigliato di effettuare l'HPV test. Il 33,1% ha avuto dettagli su come si guarisce dall'infezione e sulle terapie, mentre al 25,4% è stato consigliato di effettuare

la vaccinazione (quota che sale al 34,9 % tra le intervistate del campione di donne che hanno fino a 35 anni). Si tratta di percentuali tendenzialmente in crescita rispetto al dato del 2019, ma non particolarmente elevate, soprattutto con riferimento alle quote di donne che affermano di aver ricevuto informazioni puntuali sull'HPV, le modalità di trasmissione ed i rischi ad esso correlati (fig. 8).

**Fig. 8 - Consigli e spiegazione ricevuti dal proprio ginecologo in tema di prevenzione dell'HPV, anni 2019-2022 (val.%)**



Percentuale di chi ha risposto sì

Fonte: Indagini Censis, 2019 e 2022

Interessante anche il dato sulla informazione che genitori e donne hanno in merito alle indicazioni della vaccinazione anti HPV.

Per la quota più elevata (43,4%) la vaccinazione anti HPV nella propria regione è raccomandata e gratuita per ragazzi e ragazze di 12 anni. Quote più ridotte citano altre situazioni, che possono corrispondere alle diverse scelte regionali, ma circa il 20% è ancora convinto che la vaccinazione sia solo per le dodicenni ed il 23,0% dei genitori, che sale al 29,3% nel campione di donne, afferma di non essere informato in merito (tab. 11).

**Tab. 11 - Categorie per cui nella propria regione il vaccino contro il Papillomavirus (HPV) è raccomandato e gratuito. Campione genitori e campione donne (val.%)**

	Genitore			Campione donna totale
	Femmina	Maschio	Totale Genitori	
Solo per le ragazze di 12 anni	17,0	23,1	19,2	18,5
Solo per i ragazzi di 12 anni	1,4	3,4	2,1	0,8
Per entrambi (ragazzi e ragazze di 12 anni)	45,2	40,3	43,4	39,2
Per gli adolescenti fino a 18 anni	20,2	24,1	21,6	19,6
Per le donne di 25 anni	4,6	11,2	7,0	5,7
Per le donne trattate per lesioni precancerose	3,0	3,1	3,0	2,9
Non saprei	25,6	18,6	23,0	29,3

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: Indagine Censis, 2022

In sintesi, a fronte di alti livelli di informazione dichiarati sia sul Papillomavirus che sugli strumenti per prevenirlo (soprattutto Pap test ma anche vaccinazione), il giudizio espresso sulla informazione disponibile sul tema continua a non essere positivo, anche se migliora un po' rispetto al 2019. Il 46,2% dei genitori, contro il 48,3% del 2019, ritiene infatti che le informazioni che circolano al riguardo sono poche e poco chiare ed il 24,2% che le informazioni sono molte ma confuse e contraddittorie. Sale comunque al 29,7% la percentuale di chi esprime un giudizio positivo, che tende ad essere più presente tra coloro che hanno i livelli di istruzione più elevati (tab. 12).

**Tab. 12 - Giudizio sull'informazione disponibile in generale riguardo il Papillomavirus e la vaccinazione contro il Papillomavirus, per livello di istruzione. Campione genitori anni 2019-2022 (val.%)**

	Basso		Medio		Alto		Totale	
	2019	2022	2019	2022	2019	2022	2019	2022
Le informazioni che circolano sono poche e poco chiare	46,2	47,8	47,3	46,8	51,0	44,4	48,3	46,2
Le informazioni che circolano sono molte ma confuse e talvolta contraddittorie	29,1	27,0	34,3	22,4	24,4	25,4	30,2	24,2
Le informazioni che circolano sono adeguate: se ne sa abbastanza	24,7	25,2	18,4	30,8	24,6	30,2	21,5	29,7
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

*Fonte:* Indagini Censis, 2019 e 2022

### 3. L'ESPERIENZA DELLA PREVENZIONE

Accanto alla dimensione dell'informazione, l'analisi ha voluto approfondire anche l'ambito dei comportamenti di prevenzione, che dovrebbero almeno in parte essere collegati sia ai livelli di conoscenza che agli atteggiamenti ed alla percezione delle malattie e dalle minacce da cui proteggono.

La quota più rilevante del campione sia di genitori che di donne (61% sia per le donne che per le mamme), in linea con le opinioni circa la loro maggiore efficacia almeno rispetto ai tumori, afferma che i comportamenti di prevenzione che adotta maggiormente sono controlli preventivi come *screening*, esami e visite in assenza di sintomi. Il 51,5% dei genitori ed il 45,0% delle donne afferma di impegnarsi in stili di vita sani, il 39,0% ricorre alla vaccinazione, il 18,9% dei genitori (più i padri) ed il 15,9% delle donne controlla fattori di rischio come fumo ed alcool, solo una minoranza residuale afferma di non avere interesse per la prevenzione (tab. 13).

**Tab. 13 - Comportamenti preventivi prevalentemente adottati (val.%)**

	Genitore			Campione donne totale
	Femmina	Maschio	Totale Genitori	
Preferisco prevenire ricorrendo alla vaccinazione	37,4	41,2	39,1	39,0
Preferisco prevenire facendo controlli preventivi (screening, check- up, esami del sangue, esami diagnostici strumentali , ecc.)	61,4	44,5	53,8	61,1
Preferisco prevenire mantenendo un'alimentazione sana e/o facendo attività fisica	51,3	51,9	51,5	45,0
Preferisco prevenire controllando il consumo di fumo e alcool	15,0	23,7	18,9	15,9
Non mi interessa la prevenzione e preferisco risolvere il problema di salute nel momento in cui si presenta	2,5	4,3	3,3	4,4

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: Indagine Censis, 2022

Per quel che concerne il ricorso alla vaccinazione, il dato relativo alla quota di genitori e donne che si sono vaccinati negli ultimi 3 anni è fortemente condizionato dal massiccio ricorso alla vaccinazione anti COVID-19 che ha

riguardato l'87% circa di entrambi i campioni. Quasi un quarto degli intervistati (che sale al 31,1% nel caso dei genitori di sesso maschile) ha effettuato la vaccinazione contro l'influenza, l'11% circa quella contro antidifterite, tetano, pertosse, mentre le altre vaccinazioni che riguardano la fascia di popolazione adulta sono meno indicate, anche quelle legate ai viaggi, per i noti motivi di ridotta mobilità legata alla pandemia (tab. 14).

**Tab. 14 - Vaccinazioni effettuate negli ultimi 3 anni (val.%)**

	Genitore			Campione donne totale
	Femmina	Maschio	Totale genitori	
Vaccinazioni per i viaggi	2,7	6,9	4,6	4,3
Vaccinazione antinfluenzale	21,5	31,1	25,8	24,2
Vaccinazione anti pneumococco	3,8	8,5	5,9	5,5
Vaccinazione anti Papillomavirus (HPV)	4,3	4,0	4,2	5,8
Vaccinazione antidifterite, tetano, pertosse	10,3	13,4	11,7	11,1
Vaccinazione anti Meningococco	5,8	9,2	7,3	6,9
Vaccinazione anti COVID-19	86,5	88,8	87,5	87,0
Altro	0,5	0,7	0,6	0,9
Non ho fatto vaccinazioni negli ultimi 3 anni	8,3	4,0	6,4	7,3

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: Indagine Censis, 2022

Per quel che riguarda gli screening effettuati nello stesso arco temporale, risulta pari a circa l'80% tra le mamme e le donne e al 31,0% dei padri la quota di chi ha effettuato almeno uno screening negli ultimi 3 anni. Infatti si tratta prevalentemente di screening per prevenire i tumori al seno e quelli legati all'HPV, mentre tra i padri è più elevata la percentuale di chi ha effettuato lo screening al colon retto. Si tratta come prevedibile di controlli che coinvolgono in misura maggiore le persone delle fasce di età più elevata, con l'unica eccezione degli screening alla cervice uterina che comprendono anche l'HPV test, destinato alle donne più giovani (tabb.15 e 16). Inoltre il dato si abbassa tra i residenti al Sud, specialmente con riferimento ad HPV test e Pap test: nel campione di donne non ha effettuato questi controlli il 23,3% delle residenti al Sud, contro il 13,5% di chi risiede al Centro (tab. 17).

**Tab. 15 - Screening effettuati negli ultimi 3 anni (val.%)**

	Genitore			Campione donne totale
	Femmina	Maschio	Totale genitori	
Screening al seno (mammografia/ecografia)	67,7	0,0	37,5	59,5
Screening al colon-retto	13,9	30,9	21,5	13,7
Screening alla cervice uterina (Pap test/ HPV test)	63,9	0,0	35,4	62,9
Non ho fatto screening negli ultimi 3 anni	16,4	69,1	40,0	19,2

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: Indagine Censis, 2022

**Tab. 16 - Screening effettuati negli ultimi 3 anni, per classe di età, Campione donne (val.%)**

	Età in classe			Totale
	25-35 anni	36-45 anni	46-55 anni	
Screening al seno (mammografia/ecografia)	38,5	52,7	79,8	59,5
Screening al colon-retto	11,1	8,8	19,4	13,7
Screening alla cervice uterina (Pap test/ HPV test)	61,5	58,8	67,3	62,9
Non ho fatto screening negli ultimi 3 anni	25,9	22,9	11,4	19,2

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: Indagine Censis, 2022

**Tab. 17 - Screening effettuati negli ultimi 3 anni, area geografica.  
Campione donne (val.%)**

	Area geografica di residenza			
	Nord	Centro	Sud-isole	Totale
Screening al seno (mammografia/ecografia)	58,6	63,7	58,3	59,5
Screening al colon-retto	14,4	17,0	10,7	13,7
Screening alla cervice uterina (Pap test/ HPV test)	66,3	65,5	56,9	62,9
Non ho fatto screening negli ultimi 3 anni	18,6	13,5	23,3	19,2

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: Indagine Censis, 2022

Entrando nel merito delle diverse strategie di prevenzione contro il Papillomavirus umano, i dati mettono in luce un ricorso al Pap test evidentemente preminente, segnalato dal 92,9% delle intervistate che lo ha effettuato almeno una volta. Il ricorso all'HPV test, di più recente introduzione a partire dal 2018, è sottolineato dal 34,8% del campione e in misura maggiore dalle donne più giovani. Infine, in questo campione di donne dai 25 ai 55 anni la vaccinazione anti HPV è stata effettuata dal 9,7%, che sale al 16,7% nella fascia di età più giovane, dai 25 ai 35 anni (tab. 18).

**Tab. 18 - Donne che hanno fatto screening (Pap test e/o Hpv test) o che si sono vaccinate contro HPV, nell'arco della loro vita (val.%)**

	Pap test	HPV test	Vaccino contro HPV
Nord	94,9	34,2	7,7
Centro	95,6	46,6	15,1
Sud e Isole	88,5	28,7	9,1
Fino a 35 anni	88,5	37,0	16,7
36-45 anni	93,2	36,3	9,5
Oltre 45 anni	95,7	32,1	4,8
Totale	92,9	34,8	9,7

Percentuali di chi ha risposto sì

*Fonte:* Indagine Censis, 2022

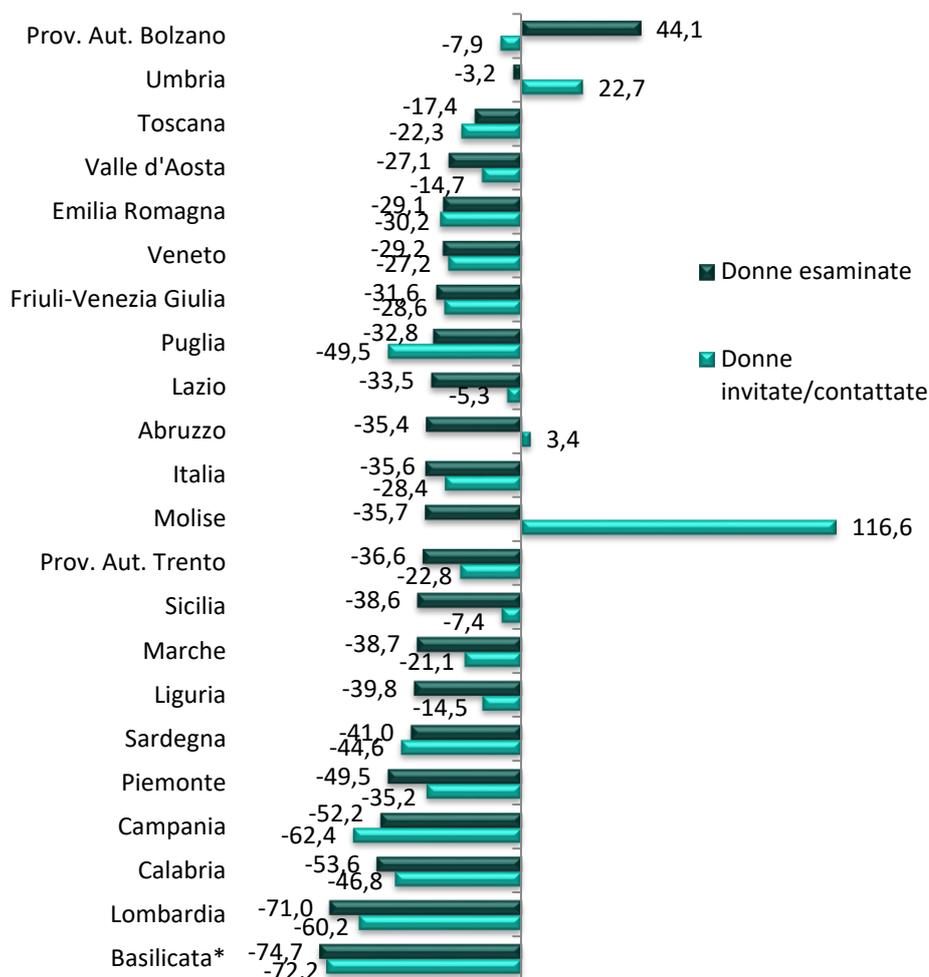
Il Pap test si conferma come la strategia di prevenzione più diffusa, soprattutto tra le donne delle fasce d'età superiori ai 35 anni, anche se sono presenti differenze territoriali (la percentuale, comunque molto ampia, si ferma all'88,5% tra le residenti al Sud).

Tuttavia, i dati dell'Osservatorio Nazionale Screening mettono in luce una riduzione del numero di donne (in fascia di età 25-64 anni) invitate/contattate nel periodo gennaio 2020-maggio 2021 ad effettuare lo screening cervicale rispetto al periodo standard di riferimento stimato relativo al 2019 e un numero inferiore di screening effettuati.

In parte si può trattare di una riduzione dovuta al passaggio da Pap test ad HPV test che hanno diversa cadenza (annuale e quinquennale) che può avere un effetto in termini di riduzione della popolazione da invitare.

Tuttavia, si tratta di una riduzione nel 2020 rispetto all'anno precedente degna di nota che si potrebbe addebitare anche ad una riduzione di operatività dei Centri legata alla pandemia: 1.575.164 inviti in meno, pari ad una riduzione percentuale del 28,4%, a cui corrispondono anche un numero pari a 784.760 di donne esaminate in meno (-35,6%) e a 3.504 lesioni CIN2+ diagnosticate in meno, con variazioni significative tra le regioni (fig. 9).

**Fig. 9 - Screening cervicale: donne invitate/contattate e donne esaminate nel periodo gennaio 2020 - maggio 2021 e nel periodo standard di riferimento stimato relativo al 2019 (var.%)**

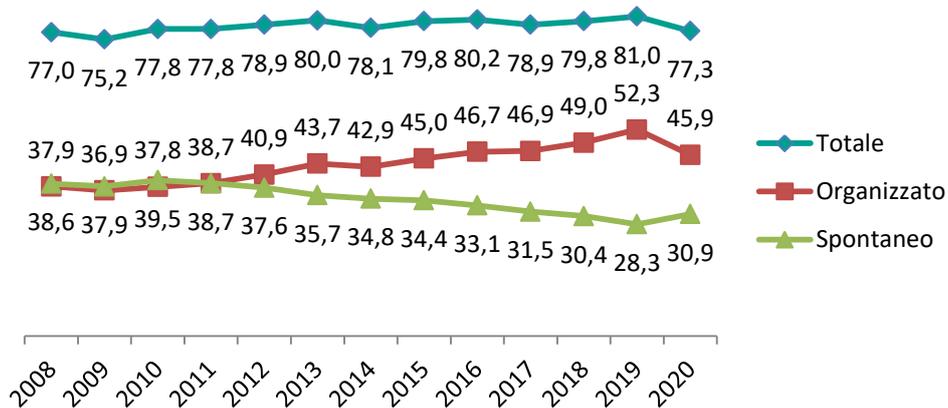


(\*) Per la regione Basilicata, il numero di donne invitate/contattate non è noto per il periodo gennaio-maggio 2019, pertanto la stima 2019 è stata effettuata considerando 5/12 dell'attività annuale

Fonte: elaborazione Censis su dati Osservatorio Nazionale Screening

Anche i dati del sistema di sorveglianza PASSI dell'Istituto Superiore di Sanità mettono in evidenza una calo delle coperture dello screening cervicale, passate dall'81,0% del 2019 al 77,3% del 2020, in particolare dello screening organizzato, a fronte di un rialzo di quello spontaneo che, insieme ai problemi di operatività dei centri legati alla COVID-19, segnalano anche un interesse costante delle donne italiane per questo strumento di prevenzione (fig. 10).

**Fig. 10 - Trend annuale di copertura screening cervicale (25-64enni) totale, organizzato e spontaneo , 2008-2020 (val.%)**



Fonte: Sorveglianza Passi, Istituto Superiore di Sanità

In quote variabili, che vanno dal 25,5% al 3,3%, nell'arco della propria vita, le donne intervistate hanno comunque avuto problemi di vario tipo legati al Papillomavirus umano.

La quota più rilevante (25,5%) segnala di aver avuto un risultato positivo all'HPV test ed il 18,1% al Pap test, quasi il 17,7% ha fatto una colposcopia, molto più ridotti i casi che riportano situazioni legate a rischi o situazioni più gravi (tab. 19).

**Tab. 19 - Esperienze di problemi di vario tipo legati all'HPV (val.%)**

Le è mai capitato di...	
Che l'HPV test risultasse positivo	25,5
Che il Pap test risultasse positivo/ ci fosse qualche risultato anomalo	18,1
Di fare una colposcopia	17,7
Di fare una biopsia relativa al collo dell'utero	14,9
Diatermocoagulazione per l'eliminazione di una piaghetta (ectropion o metaplasia)	11,3
Conizzazione (asportazione di un pezzo del collo dell'utero)	6,7
Di avere avuto una diagnosi di tumore al collo dell'utero o di altri tumori dovuti all'HPV	3,2
Di avere subito interventi chirurgici o fatto terapie oncologiche per questo tipo di tumori	3,3

Percentuale di chi ha dichiarato sì

*Fonte:* Indagine Censis, 2022

Solo al 22,0% di donne che hanno segnalato almeno una di tali esperienze è stato consigliato di effettuare la vaccinazione contro l'HPV, in misura maggiore alle più giovani, ma anche nel caso delle 25-35enni la percentuale si ferma al 36,8% (tab. 20).

**Tab. 20 - Donne a cui è stata consigliata la vaccinazione in seguito ad esperienze di problemi di vario tipo legati all'HPV, per classe d'età (val.%)**

	Età in classe			Totale
	25-35 anni	36-45 anni	46-55 anni	
Sì	36,8	21,5	13,5	22,0
No	63,2	78,5	86,5	78,0
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagine Censis, 2022

Al di là dei singoli problemi, l'esperienza vissuta sembra aver inciso sull'atteggiamento delle donne che li hanno sperimentati rispetto alla prevenzione dell'HPV. È infatti pari al 71,6%, percentuale che sale al 78,0% tra le più giovani, ad affermare che, proprio alla luce di quello che è loro capitato, tornando indietro si vaccinerebbero o si sarebbero vaccinate prima contro l'HPV (tab. 21).

**Tab. 21 - Donne, che alla luce di quello che è capitato loro, tornando indietro si vaccinerebbero o si sarebbero vaccinate prima contro l'HPV (val.%)**

	Età in classe			Totale
	25-35 anni	36-45 anni	46-55 anni	
Sì	77,6	57,7	76,5	71,6
No	22,4	42,3	23,5	28,4
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagine Censis, 2022

La convinzione che la vaccinazione possa ritenersi uno strumento efficace di prevenzione dei tumori che, nel complesso, coinvolge il 30,0% delle intervistate, si allarga in modo consistente proprio nel sottogruppo che ha sperimentato una qualche situazione problematica legata all'infezione da HPV. L'atteggiamento nei confronti della vaccinazione appare dunque in qualche modo legato anche all'informazione e mette in evidenza l'importanza di una azione mirata ad aumentare la consapevolezza complessiva rispetto ai comportamenti di prevenzione ed alle loro peculiarità.

#### **4. SCELTE E COMPORTAMENTI RELATIVI ALLA VACCINAZIONE CONTRO IL PAPILLOMAVIRUS UMANO**

Gli atteggiamenti ed i diversi comportamenti nei confronti della vaccinazione contro l'HPV sono stati oggetto di un approfondimento nella indagine.

L'esperienza della vaccinazione dei propri figli coinvolge una quota sempre più ampia di genitori: era il 33,3% nel 2017, è salita al 43,3% nel 2019 e oggi risulta pari al 46,1%, anche se si tratta di un incremento ridotto rispetto a quello precedente che riguardava l'anno di allargamento dell'indicazione gratuita ai maschi con il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019.

Permane, anche se si è ridotta, la differenza tra le aree territoriali, con una percentuale di genitori residenti al Sud che hanno vaccinato almeno una figlia o un figlio contro l'HPV che si ferma al 44,3%. D'altra parte aumentano rispetto al 2019 anche gli interessanti che non hanno ancora vaccinato i figli mentre sono in riduzione i genitori che affermano di non essere interessati (oscillano in tutte le aree intorno all'11%) ed i dubbiosi, seppure in misura minore (tab. 22).

**Tab. 22 - Genitori che hanno vaccinato i figli contro l'HPV per area geografica, anni 2017, 2019 e 2022 (val.%)**

	Nord			Centro			Sud e Isole			Totale		
	2017	2019	2022	2017	2019	2022	2017	2019	2022	2017	2019	2022
Almeno un figlio vaccinato contro HPV	35,8	46,4	47,4	32,5	45,2	45,9	29,9	36,8	44,3	33,3	43,3	46,1
Figli non vaccinati ma interessati alla vaccinazione contro l'HPV	34,5	22,2	27,5	35,1	23,2	29,5	39,3	32,4	28,1	36,1	25,4	28,1
Figli non vaccinati e non interessati alla vaccinazione contro l'HPV	29,7	15,5	11,8	32,5	17,0	10,9	30,8	12,4	10,7	30,6	15,0	11,3
Non sa è dubbiosa	-	15,9	13,3	-	14,7	13,7	-	18,4	16,8	-	16,4	14,6
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagini Censis, 2017, 2019 e 2022

È ancora presente anche una differenza legata al genere dei figli tra le percentuali di genitori che affermano di averli vaccinati: tra i genitori con sole figlie femmine era pari al 57,5% nel 2019 e rimane simile (56,4%) mentre aumenta quella dei genitori con solo figli maschi (dal 22,6% al 30,3%, ed era del 5,5% nel 2017, come effetto dell'allargamento della gratuità anche ai maschi intervenuta nel 2017).

Nella scelta dei genitori gioca un ruolo anche l'attività svolta dai servizi vaccinali delle ASL e negli anni difficili della pandemia si registra un certo impatto sulla loro operatività, indicata dalla diminuzione della quota di genitori che sono stati effettivamente informati della possibilità di vaccinare i propri figli tramite chiamata o lettera della ASL, che passa dal 56,0% al 43,3% e si riduce in modo uniforme tra le aree, mantenendo così le differenze già presenti tra esse. Al Nord è ancora maggioritaria, anche se passa dal 67,0% al 53,0%, la percentuale di coloro che sono stati informati dalla ASL della possibilità di vaccinare i propri figli, rispetto al 34% circa di chi vive al Centro e al Sud (tab. 23).

**Tab. 23 - Genitori contattati dal Servizio vaccinale della ASL per ricevere comunicazione della disponibilità del vaccino anti HPV per i figli, per area geografica, anni 2019-2022 (val.%)**

	Nord		Centro		Sud e Isole		Totale	
	2019	2022	2019	2022	2019	2022	2019	2022
Sì	67,0	53,0	47,1	34,9	46,6	33,8	56,0	43,3
No	33,0	47,0	52,9	65,1	53,4	66,2	44,0	56,7
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

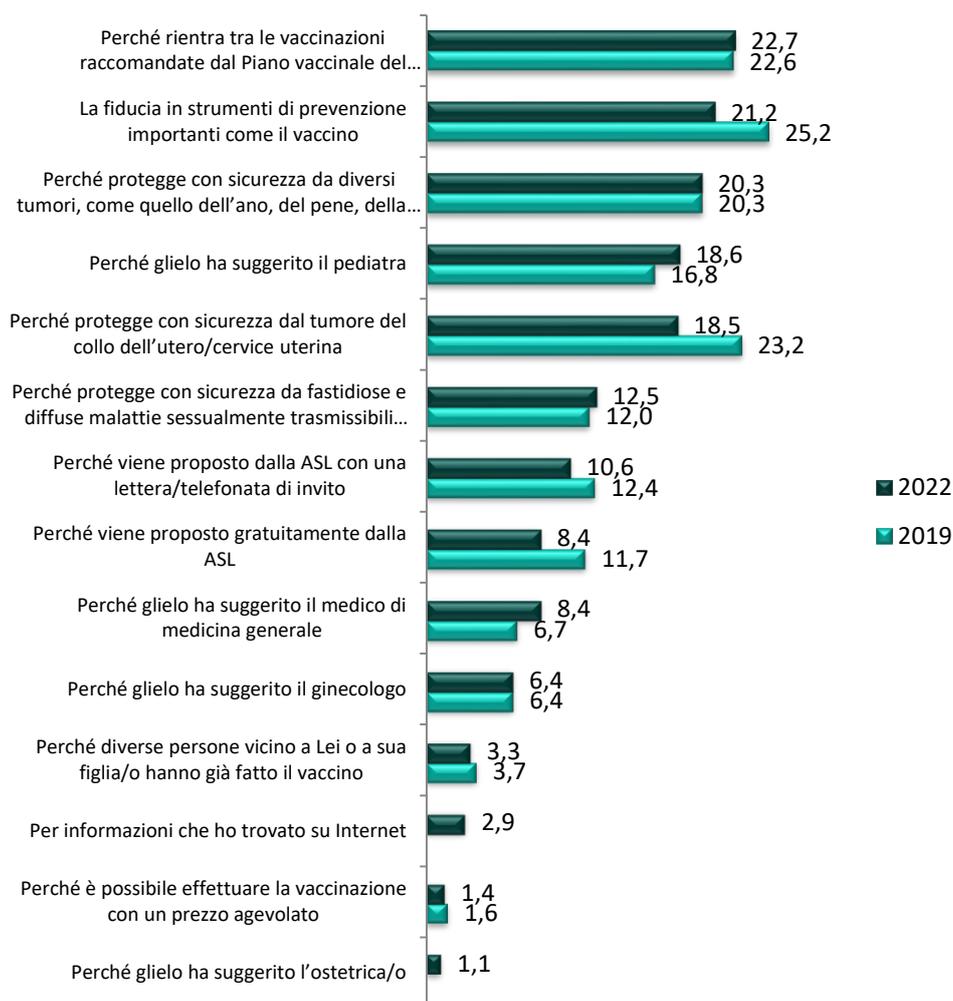
Fonte: Indagine Censis, 2019 e 2022

Qualche variazione anche negli aspetti indicati come motivazioni della scelta di vaccinare o dell'interesse nei confronti della vaccinazione contro l'HPV, segnalate dal 74,1% dei genitori che hanno vaccinato almeno un figlio e che, pur non avendo ancora vaccinato, si chiarano interessati alla vaccinazione (erano il 68,7 % nel 2019).

La motivazione prevalente è che la vaccinazione contro l'HPV rientra tra le vaccinazioni raccomandate dal Piano vaccinale del Ministero della Salute (22,7% dei genitori). Si tratta della stessa percentuale del 2019 mentre ha perso un po' terreno quella che era stata indicata in misura maggiore (25,2% del campione dei genitori) nella precedente indagine, cioè la fiducia in strumenti di prevenzione importanti come il vaccino, che oggi risulta pari al 21,2%. In ogni caso, le principali motivazioni rimangono confermate e tra le più citate permangono la capacità del vaccino di proteggere da patologie gravi

come quelle tumorali (20,3%) così come è ribadito il ruolo importante del pediatra, con il 18,6% dei genitori che hanno vaccinato o interessati che lo sono a motivo del suo consiglio (fig. 11).

**Fig. 11 - I fattori che hanno contribuito alla scelta di vaccinare i figli contro il Papillomavirus o all'interesse nei confronti di questa vaccinazione, anni 2019-2022 (val.%) N=74,1%**



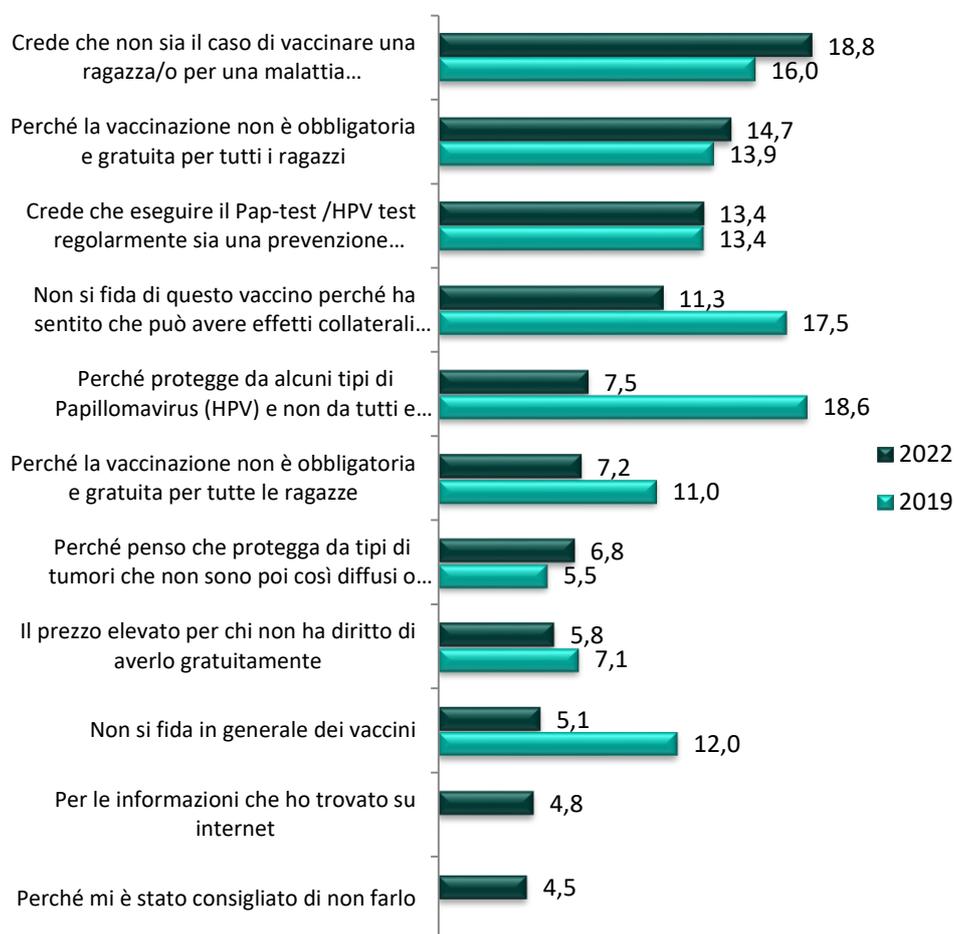
Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: Indagine Censis, 2019 e 2022

D'altro canto sono state prese in considerazione anche le motivazioni di chi ha manifestato disinteresse nei confronti di questa specifica vaccinazione (genitori che non hanno vaccinato e non si dichiarano interessati e che di dichiarano dubbiosi), vale a dire il 25,9% del campione, quota in calo rispetto al 35,7% precedente.

La motivazione più citata (18,8%), con un aumento rispetto al 2019, riguarda l'opportunità di vaccinare un ragazzo/a così giovane per una malattia sessualmente trasmissibile. Segue il 14,7% che spiega la propria scelta sottolineando che si tratta di una vaccinazione non obbligatoria e gratuita per tutti, il 13,4% che pensa che i test di screening siano sufficienti per garantire la prevenzione. Diminuiscono, poi, le percentuali di genitori che esprimono sfiducia nei confronti di questo vaccino e dei vaccini in generale (fig. 12).

**Fig. 12 - I fattori che hanno contribuito al disinteresse in merito alla scelta di vaccinare i figli contro il Papillomavirus, anni 2019-2022 (val.%)**  
N=25,9%



Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: Indagine Censis, 2019 e 2022

Nel valutare tali posizioni va considerato anche un aspetto peculiare cioè la presenza di situazioni in cui la vaccinazione è stata espressamente sconsigliata.

Appare ridotta rispetto al passato, e soprattutto al 2019, la percentuale di dei genitori a cui il vaccino è stato sconsigliato da almeno una persona, passando dal 35,3% al 22,0%. Si tratta nel 16,7% dei casi proprio di un professionista della sanità (il pediatra nel 7,9%, il medico di medicina generale nel 6,2%, il ginecologo nel 4,4%) mentre il ruolo di amici e conoscenti, negli anni della pandemia in cui i riferimenti sanitari hanno acquisito rilevanza, appare molto ridimensionato (5,9% contro il 15,0% del 2019) (tab. 24).

**Tab. 24 - Genitori ai quali è stata sconsigliata la vaccinazione contro l'HPV, per genere, anni 2017, 2019 e 2022 (val.%)**

	Genere		Totale 2022	Totale 2019	Totale 2017
	Maschio	Femmina			
<b>Sì, qualcuno</b>	<b>27,8</b>	<b>18,6</b>	<b>22,0</b>	<b>35,3</b>	<b>28,3</b>
<b>Professionisti della sanità</b>	<b>24,7</b>	<b>12,0</b>	<b>16,7</b>	<b>20,3</b>	<b>15,7</b>
- Sì il medico di medicina generale	10,8	3,4	6,2	7,1	4,6
- Sì il pediatra	12,5	5,2	7,9	9,9	5,5
- Sì, l'ostetrica/o	2,0	0,8	1,3	-	-
- Sì il ginecologo	6,4	3,2	4,4	5,4	3,6
- Sì amico/amici medici	2,0	1,0	1,4	3,6	3,9
Sì amici e conoscenti	5,1	6,4	5,9	15,0	13,4
Sì altro	0,3	1,0	0,8	1,5	1,7
<b>No, nessuno</b>	<b>72,2</b>	<b>81,4</b>	<b>78,0</b>	<b>64,7</b>	<b>71,7</b>
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Indagine Censis, 2017, 2019 e 2022

Ai papà, più che le mamme la vaccinazione sembra essere stata sconsigliata soprattutto dal medico di medicina generale e dal pediatra.