

# ALCUNE INFORMAZIONI SUL VIRUS HPV: INFORMAZIONI BREVI PER LE UTENTI





## **PREFAZIONE**

Settanta anni fa, il 10 dicembre 1948, a Parigi fu firmata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite la Dichiarazione Universale dei Diritti Umani che sanciva all'art. 25: "Ogni individuo ha diritto a un tenore di vita sufficiente a garantire la salute e il benessere proprio e della sua famiglia, con particolare riguardo all'alimentazione, al vestiario, all'abitazione, e alle cure mediche e ai servizi sociali necessari....".

Il principio della salute come diritto permea anche la Costituzione della Repubblica Italiana (27 dicembre 1947) dove viene definito (art. 32,) come "diritto dell'individuo e interesse della collettività".

Come noto in Italia, il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) viene istituito nel 1978. Il SSN radica i propri valori fondanti in concetti quali l'universalismo, la tutela della salute dell'individuo, l'uniformità di trattamento, la gratuità delle prestazioni.

Questi principi per rimanere validi devono affrontare i nuovi problemi che emergono. Le popolazioni Europee stanno diventando multietniche e questo fenomeno riguarda anche l'Italia. E' un passaggio storico ineluttabile anche se non semplice. Conviene affrontarlo nella ricerca dell'integrazione e della comprensione reciproca.

Il testo unico (D.Lgs. 286/1998) delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero ribadisce i diritti fondamentali della persona umana, a prescindere dalla condizione giuridica.

Crediamo che gli screening oncologici debbano muovere le proprie azioni all'interno di questa cornice di valori. Ogni attività rivolta a facilitare la comunicazione e la consapevolezza della persona promuove di fatto la realizzazione dei diritti individuali e l'inclusione sociale.

Questo materiale informativo, tradotto in nove lingue, vuole mettere a disposizione delle donne che parlano un'altra lingua un materiale che risponde ai requisiti di una buona informazione: la brevità, la semplicità del linguaggio, la pertinenza e il fatto di essere stato, dopo la traduzione, condiviso con utenti straniere. L'Osservatorio Nazionale Screening (ONS) che già molti anni fa ha supportato la nascita de "Le 100 domande sull'HPV" sostiene questo nuovo progetto che auspicabilmente aumenterà la partecipazione informata allo screening e migliorerà la comprensione di una tematica complessa come quella relativa all'infezione da HPV.

**MARCO ZAPPA**

Direttore Osservatorio Nazionale Screening



## **PREFAZIONE**

Per loro tradizione, “Le 100 domande sull’HPV” nascono dalla volontà del gruppo di lavoro di fornire un utile supporto informativo e comunicativo agli operatori, nonché uno strumento semplice e diretto per l’utenza. La traduzione dei materiali nelle lingue più diffuse in Italia, con la possibilità da parte di tutti gli *stakeholder* di accedere ai materiali e di utilizzarli nelle proprie realtà, concretizza il perseguimento delle finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale stabilite nello Statuto del GISCI.

Nell’epoca dell’informazione immediata, parcellizzata e fatta a volte di slogan, divulgata da fonti non sempre accreditate, crediamo che l’informazione sanitaria si debba adeguare a nuove modalità, semplificandole, ma lasciando inalterati i contenuti.

L’impegno profuso nella realizzazione del documento, nella maniacale correzione delle bozze, nel coinvolgimento delle donne palesa la determinazione del gruppo di lavoro nel volere garantire la qualità dell’informazione.

**UBALDO PASSAMONTI**

Presidente del GISCI



## **INTRODUZIONE AL MATERIALE INFORMATIVO SULLO SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DEL COLLO DELL'UTERO E SULL'HPV**

Nell'aprile del 2017 si è costituito un gruppo di lavoro per la stesura di un materiale informativo sullo screening per le donne straniere da mettere a disposizione dei programmi di screening italiani.

Nella prima parte del lavoro sono stati raccolti i materiali informativi disponibili nei vari centri e nel mese di ottobre del 2017 è stata prodotta la prima bozza in italiano del materiale informativo sullo screening, che conteneva spiegazioni essenziali sul Pap test e sul test HPV di screening. Il gruppo di lavoro ha deciso di tradurre anche le informazioni brevi sull'HPV (100 domande HPV) aggiornate nel 2018.

Nel maggio del 2018 i due materiali informativi sono stati tradotti in 9 lingue da un'agenzia specializzata. La traduzione è stata effettuata e revisionata da madrelingua (target language) esperti e specializzati nei diversi settori di competenza.

La scelta delle lingue si è basata sull'analisi dei dati più aggiornati relativi alla popolazione immigrata residente in Italia, allo scopo di selezionarle nel modo meno arbitrario e più ponderato possibile.

I criteri di selezione sono stati due: la numerosità della popolazione straniera residente e il grado di difficoltà della comprensione della lingua italiana.

Siamo partiti dai dati Istat relativi alla popolazione straniera residente in Italia al primo gennaio del 2017, e abbiamo selezionato i primi cinque paesi che contavano più di 100.000 donne straniere residenti nel nostro paese: Romania (670.975), Albania (218.537), Marocco (195.373), Ucraina (183.628), Cina (139.745).

Abbiamo considerato anche altri fattori: per esempio, una stessa lingua può essere parlata da più collettività e, allo stesso modo, per la stessa nazionalità si possono contare più lingue parlate; inoltre, la comprensione della lingua italiana può essere più o meno diffusa a seconda della comunità di origine.

L'indagine ISTAT sulle diversità linguistiche tra i cittadini stranieri, pubblicata nel 2014, ha fornito informazioni utili sia sulle lingue di origine più diffuse tra le donne straniere nel nostro paese, sia sulla lingua madre degli stranieri che hanno più difficoltà nel leggere in italiano. Questo aspetto ci interessava particolarmente trattandosi di traduzioni di materiale informativo scritto.

Da questa indagine emerge che le lingue più diffuse tra le donne straniere sono: rumeno, arabo, albanese, spagnolo, russo, ucraino, italiano, cinese, polacco e francese. Questa selezione comprende, tra l'altro, le 5 lingue madre degli stranieri che hanno maggiore difficoltà nella lettura della lingua italiana e che nell'ordine sono: cinese, arabo, ucraino, russo e albanese.

Si è verificato quindi che, selezionando le lingue più parlate per le prime cinque cittadinanze più rappresentate tra le donne straniere, risultavano comprese anche le lingue di origine di coloro che avevano più difficoltà a comprendere l'italiano scritto:

Romania - Rumeno (lingua anche di molti cittadini Moldavi)

Albania - Albanese

Marocco - Arabo (lingua anche di egiziani, tunisini e algerini)

Ucraina - Ucraino e Russo (il russo è la lingua anche di molti cittadini Moldavi)

Cina - Cinese



È stato deciso inoltre di aggiungere francese, spagnolo e inglese, poiché lingue ufficiali di molte nazionalità.

Un materiale informativo di buona qualità deve essere testato con le utenti; per questo motivo l'ultima fase del lavoro è stata realizzata con la collaborazione di 14 donne di madre lingua straniera che parlano correntemente l'italiano. Di seguito sono riportate le variabili relative a età, scolarità e occupazione di queste donne.

<b>Totale delle donne</b>	<b>14</b>
Età	Media 38 anni Range 25-68 anni Distribuzione 71%<45 anni
Scolarità	Media inferiore 14% Media superiore 36% Laurea 43% Studentessa universitaria 7%
Occupazione	Lavoratrici 57% Casalinghe 36% Studentesse 7%

Le utenti straniere sono state individuate grazie alla rete di conoscenze dei componenti dei gruppi di lavoro e hanno testato gratuitamente i test.

I materiali sono stati giudicati molto chiari e comprensibili e la traduzione di buona qualità.

Questo progetto di lavoro ha consentito di produrre materiale informativo in lingua validato che viene messo a disposizione dei programmi di screening italiani e di tutti quei servizi sanitari che possono beneficiarne.

Nel materiale informativo "Screening per la prevenzione del tumore del collo dell'utero" volutamente non si è indicata l'età di inizio dello screening mediante test HPV, lasciando uno spazio libero per specificarla, poiché nei programmi italiani attualmente questo screening inizia a tre età differenti: 30, 34 o 35 anni.



**Queste informazioni sono rivolte in particolar modo alle donne invitate a fare un test per la ricerca del virus HPV (test HPV) nell'ambito dei programmi di screening per la prevenzione del tumore del collo dell'utero.**

### **1. Che cos'è il virus HPV?**

- ◆ L'HPV (papillomavirus umano) è un virus che provoca un'infezione molto frequente, che la maggior parte delle persone prende almeno una volta nella vita.

### **2. Che cosa fa questa infezione?**

- ◆ In genere non causa alcuna alterazione e si risolve da sola.
- ◆ In una minoranza di casi provoca delle lesioni a livello del collo dell'utero. La maggior parte delle lesioni guarisce spontaneamente ma alcune, se non curate, progrediscono lentamente verso forme tumorali.
- ◆ Ci vogliono però molti anni perché le lesioni si trasformino, e solo pochissime delle donne con infezione da papillomavirus sviluppano un tumore del collo dell'utero.

### **3. Quanto tempo dura l'infezione?**

- ◆ La grande maggioranza delle infezioni scompare spontaneamente, circa il 50% nel corso di un anno e circa l'80% in due anni.
- ◆ Quando l'infezione scompare anche il rischio scompare.

### **4. Come si prende?**

- ◆ Si prende per via sessuale, anche se non necessariamente in seguito ad un rapporto sessuale completo.
- ◆ In alcuni casi l'infezione può essere trasmessa da una persona all'altra molti anni dopo che una delle due persone l'ha presa.
- ◆ Il fatto di avere l'infezione può quindi non avere nulla a che fare con l'attuale compagno.

### **5. Come si cura?**

- ◆ Non ci sono ancora medicine per curare questa infezione. In particolare, si è visto che non servono gli antibiotici, gli ovuli o le lavande vaginali.
- ◆ La cosa più importante però è identificare in tempo le alterazioni provocate dal virus, che sono quelle che cerchiamo con il Pap test, in caso di test HPV positivo.
- ◆ Quindi partecipare allo screening è la cosa più efficace che una donna possa fare per proteggersi.

### **6. Si può prevenire?**

- ◆ E' molto difficile prevenirla: infatti è un'infezione molto comune, soprattutto fra le persone giovani, e il preservativo non garantisce una prevenzione del 100%.
- ◆ Da alcuni anni c'è un vaccino contro alcuni tipi di virus responsabili di circa il 70% dei tumori del collo dell'utero.

### **7. Che cos'è il test HPV e come si fa?**

- ◆ Il test HPV è un esame di laboratorio per la ricerca del virus, e viene eseguito su materiale prelevato in modo molto simile al Pap test.



## 8. Perché si fa il test HPV?

- ◆ Il test HPV si può fare per diversi motivi:
  - come test di screening al posto del Pap test a partire dai 30-35 anni d'età. In questo caso se il test HPV è positivo il Pap test diventa un esame di completamento, che viene chiamato test di *triage*, perché seleziona le donne che hanno modificazioni cellulari e che devono fare la colposcopia;
  - come test di *triage* per selezionare, tra le donne che hanno alcune alterazioni cellulari nel Pap test (chiamate ASC-US o LSIL), quelle che devono fare una colposcopia. In questo caso il test HPV è un esame di completamento;
  - per seguire nel tempo le donne che hanno un test HPV o un Pap test positivi e una colposcopia negativa o che ha evidenziato lesioni lievi;
  - per seguire nel tempo le donne che hanno avuto un trattamento per lesioni pretumorali del collo dell'utero.

## 9. Che cosa è la colposcopia?

- ◆ La colposcopia è un controllo simile alla visita ginecologica: il ginecologo usa uno strumento chiamato colposcopio, che serve a illuminare il collo dell'utero e a vederlo ingrandito.
- ◆ Se il ginecologo vede delle alterazioni, fa una biopsia, cioè un piccolo prelievo di tessuto dal collo dell'utero.
- ◆ In genere la colposcopia non è dolorosa. Se le facessero una biopsia, potrebbe sentire un modesto fastidio, come una puntura o un lieve dolore.
- ◆ Talvolta dopo la colposcopia si può avere una piccola perdita di sangue che generalmente cessa da sola in poco tempo.

## 10. Che cosa succederà dopo aver fatto la colposcopia?

- ◆ Se il suo collo dell'utero risulterà normale o presenterà solo lesioni lievi non avrà bisogno di cure particolari e il ginecologo le indicherà quali controlli fare successivamente.
- ◆ Se invece il ginecologo troverà delle lesioni che necessitano di un trattamento, lei potrà curarle gratuitamente presso un centro specializzato di riferimento del programma di screening.

## 11. Come posso avere altre informazioni sul virus HPV?

- ◆ Guardi le *Altre informazioni sul virus HPV: informazioni approfondite per le utenti* agli indirizzi: [www.osservatorionazionale screening.it](http://www.osservatorionazionale screening.it) oppure [www.gisci.it](http://www.gisci.it).

## **Le 100 domande sull'HPV**

**A cura di:** Anna Iossa, Carla Cogo e Debora Canuti.

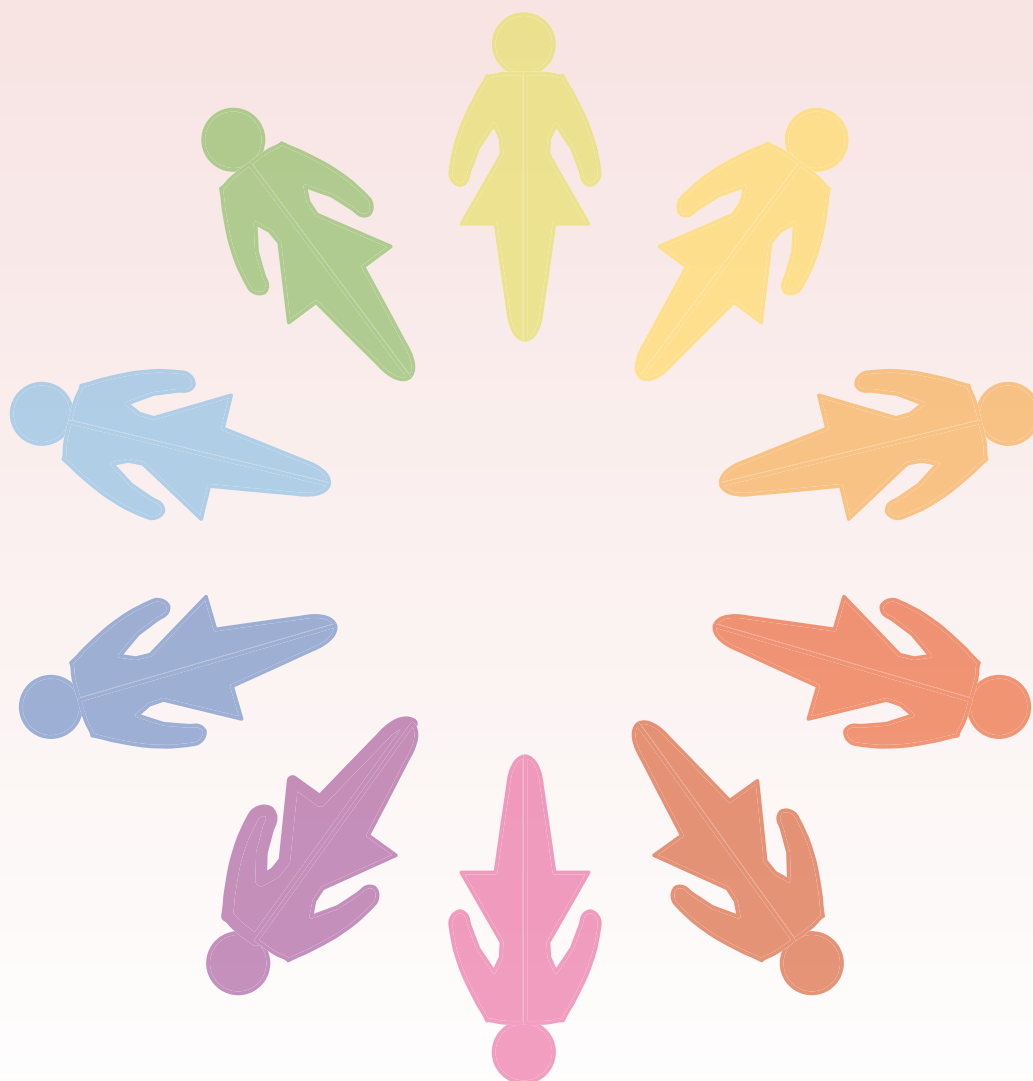
**In collaborazione con il gruppo di lavoro:** Debora Canuti, Francesca Maria Carozzi, Carla Cogo, Annarosa Del Mistro, Carmelina Di Pierro, Silvia Franceschi, Cristina Giambi, Paolo Giorgi Rossi, Anna Iossa, Tiziano Maggino, Gessica Martello, Maria Grazia Pascucci.

### **Gruppo di lavoro del materiale informativo per donne straniere:**

Anna Iossa e Francesca Maria Carozzi (Coordinatori), Angela Brachini, Cinzia Campari, Debora Canuti, Paola Capparucci, Francesca Maria Carozzi, Carmelina Di Pierro, Chiara Fedato, Grazia Grazzini, Anna Iossa, Gessica Martello, Cristina Nicolai, Antonella Pellegrini.

### **Un ringraziamento particolare alle donne che hanno contribuito alla realizzazione di questo progetto:**

Cloè Belliot, Lorena Baboçi, Magdalena Ciupercovici, Elise Merrill Chapin, Elena Dascaluc, Ekaterina Egorchenkova, Anna Garasymiv, María Maestre Fernández, Wendy Martin, Eshraga Mohammed Abdalwahap, Meriem Moutiai, Julia Nico e Natascha Pleshca.



### **Realizzazione editoriale:**

Inferenze Scarl, Milano

### **La traduzione dall'italiano alle altre lingue è stata realizzata da:**

STUDIO TRE S.r.l., Reggio Emilia

### **Progetto grafico e impaginazione:**

Giovanna Smiriglia (Studio Impronte - Milano)