

Interventi educativi nelle scuole per migliorare l'adesione alla vaccinazione anti-HPV e allo screening cervicale

Domanda di ricerca	Gli interventi educativi nelle scuole possono migliorare le conoscenze, la propensione e l'aderenza nei confronti della vaccinazione anti-HPV e dello screening per il cancro del collo dell'utero?
Quello che conta	<p>La revisione sistematica e metanalisi ha incluso 13 studi randomizzati controllati (RCT). La maggior parte degli RCT (N=8) sono stati condotti negli Stati Uniti e hanno un campione di dimensioni comprese tra 62 e 661 partecipanti con un'età media tra i 16 e i 22 anni. Tutti gli studi inclusi hanno utilizzato brevi o singoli interventi educativi per veicolare le informazioni agli studenti. Circa la metà degli studi (N=6) si è basata su presentazioni verbali, e la maggioranza (N=9; 69%) ha usato un approccio didattico. La modalità online è stata la più utilizzata e si è basata, ad esempio, sull'utilizzo di siti web o applicazioni su smartphone. Solo 6 studi su 13 (31%) hanno utilizzato programmi educativi basati sul tutoring reciproco tra pari, ovvero tra studenti coetanei; in tutti gli altri (69%) i programmi sono stati impartiti da docenti, ricercatori o facilitatori. Tutti gli studi ad eccezione di uno avevano come obiettivo aumentare la consapevolezza sul papilloma virus, compresi i fattori di rischio per l'infezione e le modalità di trasmissione, e sulla prevenzione mediante la vaccinazione. Non tutti gli studi hanno riportato informazioni circa la durata delle sessioni o il framework teorico dell'intervento.</p> <p>Efficacia degli interventi educativi relativamente a:</p> <ol style="list-style-type: none"><u>1. Conoscenze riguardanti il cancro della cervice, l'infezione da HPV e la vaccinazione contro l'HPV</u> Nove studi hanno mostrato che l'educazione scolastica sul cancro della cervice migliora le conoscenze su questa patologia, sull'infezione da HPV e sulla vaccinazione anti-papilloma virus (Random effect: SMD = 1,15, 95%CI: 0,67-1,63; 1.436 partecipanti, 9 RCT). Tutti gli studi dimostrano l'efficacia dell'intervento educativo, sebbene con un'alta eterogeneità tra gli effetti rilevati (I² = 93%), in particolare, i più efficaci sono risultati gli interventi basati su un approccio costruttivista [approccio per cui la conoscenza e l'esperienza è caratterizzata da una partecipazione attiva della persona, ndr], quelli orientati a informare sia sul cancro della cervice che sull'infezione da HPV, e quelli con periodi di follow-up più lunghi.<u>2. Percezione del rischio di infezione da HPV e di sviluppare un cancro della cervice uterina</u> Solo quattro studi hanno valutato l'impatto sulla percezione del rischio di infezione da HPV e di sviluppare un cancro della cervice uterina, con un risultato della metanalisi incerto (Random effect: SMD = 0,21, 95%CI: -0,15-0,57; 872 partecipanti, 4 RCT). In particolare, tre studi hanno valutato l'intervento come efficace; due di questi hanno dimostrato un'aumentata percezione del rischio. Tuttavia, gli autori hanno osservato una grande eterogeneità statistica (I² = 76%).<u>3. Propensione alla vaccinazione anti-HPV</u> Solo quattro studi hanno valutato la propensione alla vaccinazione; le evidenze non mostrano un'efficacia degli interventi educativi nel migliorare l'adesione vaccinale (Random effect: SMD = -0,02, 95%CI: -0,17-0,14; 675 partecipanti, 4 RCT). In questo caso, non ci sono evidenze di eterogeneità statistica (I² = 0%).<u>4. Intenzione a vaccinarsi</u> Nei cinque studi che hanno analizzato l'intenzione a vaccinarsi contro l'HPV, è dimostrato un miglioramento significativo in seguito all'intervento educativo (Random effect: SMD = 0,20, 95%CI: 0,05-0,36; 967 partecipanti, 5 RCT): quasi tutti i trial riportano l'efficacia dell'intervento educativo con una minima eterogeneità statistica (I² = 22%).<u>5. Adesione alla vaccinazione</u> I tre studi che hanno studiato l'impatto degli interventi nell'aumentare l'adesione alla vaccinazione anti-HPV non hanno dimostrato un'efficacia (Random effect: OR = 2,11, 95%CI: 0,48-9,20; 1150 partecipanti, 3 RCT). L'unico studio che ha mostrato un forte impatto positivo dell'intervento educativo è caratterizzato da una grande eterogeneità statistica (I² = 76%) nella forza delle relazioni tra le variabili misurate.
Caveat	La qualità delle prove di efficacia fornite dagli studi primari è stata giudicata moderata o bassa secondo i criteri GRADE. La revisione è limitata ad articoli in lingua inglese, quindi studi rilevanti potrebbero essere stati omessi e non è possibile, pertanto, escludere il bias di pubblicazione; inoltre, a causa del numero esiguo di studi inclusi, non sono stati valutati tutti i possibili bias, come inizialmente previsto. L'eterogeneità clinica e statistica potrebbe aver influenzato la qualità degli studi, e le analisi condotte sui sottogruppi al fine di correggere questa eterogeneità potrebbero non aver evidenziato differenze significative a causa della scarsa potenza statistica. Infine, gli autori non escludono potenziali errori di misurazione.
Contesto	A livello mondiale, l'incidenza del cancro della cervice uterina è aumentata da circa 530.000 casi/anno a 570.000 casi/anno tra il 2012 e il 2018; nel 2018, circa 311.000 donne sono morte per questo tumore. Nel 2020, in Italia sono stati stimati circa 2400 nuovi casi, con circa 51000 persone in Italia che hanno avuto una pregressa diagnosi di tumore della cervice. Si stima che nei paesi a basso e medio reddito oltre 44 milioni di donne riceveranno una diagnosi di cancro della cervice nei prossimi 50 anni se non vengono implementate nuove misure di prevenzione. Nonostante la vaccinazione contro il papilloma virus sia fortemente efficace nel prevenire le infezioni da HPV associate alla comparsa di cancro, continua ad essere importante l'esecuzione periodica dei test di screening come intervento di prevenzione secondaria. C'è ancora una conoscenza inadeguata nei confronti di questo tumore, e questo porta ad una ridotta adesione alla vaccinazione: stime globali indicano che meno del 35% delle adolescenti vaccinabili nei Paesi ad alto reddito e meno del 3% delle adolescenti vaccinabili dei Paesi a medio e basso reddito hanno completato il ciclo vaccinale. In Italia, la copertura vaccinale media per HPV è al di sotto degli obiettivi previsti dal Piano Nazionale di Prevenzione; al 2020 la copertura vaccinale per ciclo completo per le ragazze quindicenni è del 70,55%.

In evidenza	I metodi più efficaci probabilmente consistono nell'utilizzo combinato di materiale scritto e comunicazione verbale, ma con un approccio educativo non-didattico, ad esempio mediante la distribuzione di materiale stampato agli studenti. Inoltre, si raccomandano approcci di insegnamento più attivi, come quelli basati sul gioco.
Implicazioni per la pratica	Anche se le prove di efficacia non sono così robuste, da questa revisione sistematica e metanalisi emerge come interventi educativi nelle scuole possano migliorare sia la consapevolezza delle ragazze sull'infezione da HPV e sulle sue complicanze, che l'adesione alla vaccinazione anti-HPV. Sebbene i metodi più efficaci siano quelli che vedono il coinvolgimento attivo delle ragazze, come quelli basati sul gioco, per aumentare il tasso di vaccinazione contro il papilloma virus, si possono tuttavia anche utilizzare metodi meno costosi, come lo sviluppo di infografiche da postare sui siti web di informazione sanitaria o attraverso webinar informativi.
Giudizio di qualità revisione	Alta: alla revisione è stato attribuito un punteggio 10 (Strong) su Health Evidence TM.
Riferimento bibliografico revisione	Ampofo AG, Boyes AW, Khumalo PG, Mackenzie L. Improving knowledge, attitudes, and uptake of cervical cancer prevention among female students: A systematic review and meta-analysis of school-based health education. Gynecol Oncol. 2022 Mar;164(3):675-690. doi: 10.1016/j.ygyno.2021.12.021. Epub 2022 Jan 5. PMID: 34998599.
Altri riferimenti	<ol style="list-style-type: none">1. Bray F., Ferlay J., Soerjomataram I., et. al.: Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J. Clin. 2018; 68: pp. 394-424.2. Drolet M., Benard E., Perez N., et. al.: Population-level impact and herd effects following the introduction of human papillomavirus vaccination programmes: updated systematic review and meta-analysis. Lancet 2019; 394: pp. 497-509. 2019/07/01 https://doi.org/10.1016/s0140-6736(19)30298-33. World Health Organization: Weekly Epidemiological Record. October 2014.4. Kirubarajan A., Leung S., Li X., et. al.: Barriers and facilitators for cervical cancer screening among adolescents and young people: a systematic review. BMC Womens Health 2021; 21: pp. 122. 2021/03/25 https://doi.org/10.1186/s12905-021-01264-x5. Amboree T.L., Darkoh C.: Barriers to human papillomavirus vaccine uptake among racial/ethnic minorities: a systematic review. J. Racial Ethn. Health Disparities 2020; 2020/10/086. Vaccinazioni dell'infanzia e anti-HPV, le coperture nazionali al 2021, Ministero della Salute, https://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=6049
Parole chiave	- Educazione scolastica - vaccino - Infezioni sessualmente trasmesse - screening - HPV -
Aree di intervento	- screening -
Setting	- scolastico -
Outcome	Conoscenza del cancro alla cervice e del papilloma virus; propensione, percezione, intenzione e aderenza alla vaccinazione anti-HPV e allo screening del cancro della cervice.
Sintesi e traduzione	Sintesi e traduzione a cura di Andrea Guida (Università degli Studi di Firenze), Alessio Radi (Università degli Studi di Firenze) e Miriam Levi (UFC Epidemiologia, Azienda USL Toscana centro, Firenze).