

SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DEL COLLO DELL'UTERO





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.

| Totale delle donne | 14 |
|---------------------------|--|
| 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.



Screening per la prevenzione del tumore del collo dell'utero

Cos'è il tumore del collo dell'utero?

È un tumore che possiamo prevenire e che è causato da alcuni tipi di Papillomavirus umano (HPV).

Come posso fare la prevenzione del tumore del collo dell'utero?

Può partecipare allo screening, che è un programma di prevenzione dei tumori gratuito rivolto alle donne dai 25 ai 64 anni.

Se ha meno di anni l'esame di screening è il Pap test ogni 3 anni.

Se ha più di anni l'esame di screening è il test per la ricerca dell'HPV ogni 5 anni.

Come si fanno questi esami?

Sia per il Pap test che per il test HPV l'ostetrica o il medico prelevano una piccola quantità di materiale dal collo dell'utero. Il prelievo è semplice, non doloroso e richiede pochi minuti.

Perché dovrei fare questi esami anche se sto bene?

Perché questo tumore e le lesioni che lo precedono non sempre danno disturbi. I test di screening consentono di prevenire il tumore del collo dell'utero o di individuarlo in fase iniziale.

Che cos'è il Papillomavirus umano (HPV)?

L'HPV è un virus che provoca un'infezione molto comune nella popolazione, ma nella maggior parte delle donne scompare spontaneamente dopo uno o due anni. In alcuni casi l'infezione persiste e può provocare delle lesioni, che, se non curate, potrebbero lentamente diventare un tumore.

Cosa succede dopo aver fatto il test di screening?

Se il test di screening è normale o non prevede approfondimenti immediati, riceverà a casa la risposta e sarà invitata a ripetere il test con la cadenza prevista.

Se il test di screening è anormale e richiede ulteriori approfondimenti, sarà contattata direttamente per un appuntamento.

Quanto devo pagare?

I test di screening e tutto il percorso di diagnosi e cura sono gratuiti.

Se faccio lo screening posso stare tranquilla?

Lo screening, se fatto regolarmente e seguendo le indicazioni del programma, è il mezzo più efficace per prevenire il tumore del collo dell'utero. Tuttavia, come ogni esame, i test di screening presentano dei limiti e non possono individuare altre malattie ginecologiche.

Per ulteriori informazioni sull'infezione da Papilloma virus e lo screening con test HPV può consultare "Le 100 domande sull'HPV" sul sito

www.osservatorionazionale screening.it o www.gisci.it.

Gruppo di lavoro del materiale informativo per donne straniere:

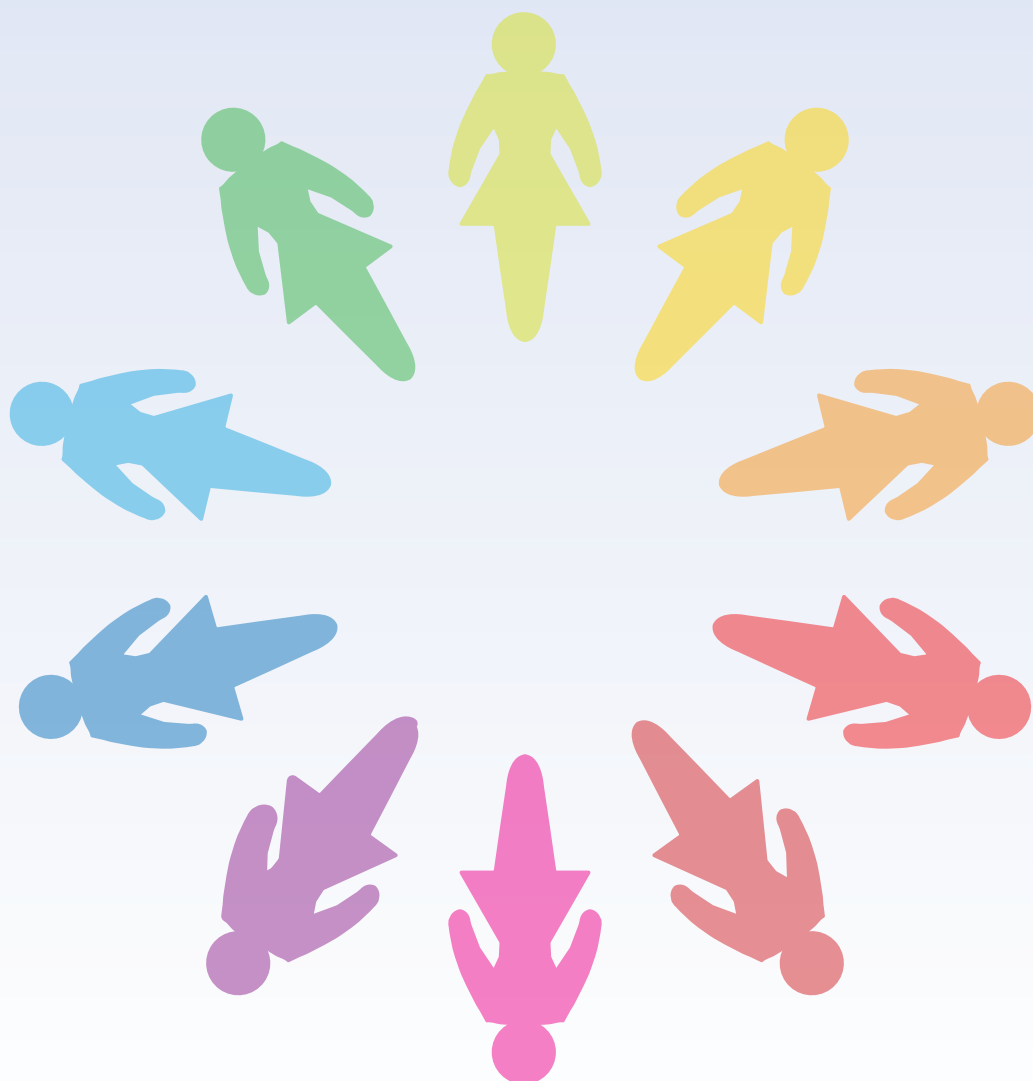
Anna Iossa e Francesca Maria Carozzi (Coordinatori), Angela Brachini, Cinzia Campari, Debora Canuti, Paola Capparucci, Francesca Maria Carozzi, Carmelina Di Piero, Chiara Fedato, Grazia Grazzini, Anna Iossa, Gessica Martello, Cristina Nicolai, Antonella Pellegrini.

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.

Un ringraziamento al gruppo di lavoro de Le 100 domande sull'HPV:

Debora Canuti, Francesca Maria Carozzi, Carla Cogo, Annarosa Del Mistro, Carmelina Di Piero, Silvia Franceschi, Cristina Giambi, Paolo Giorgi Rossi, Anna Iossa, Tiziano Maggino, Gessica Martello, Maria Grazia Pascucci.



1ª Edizione dicembre 2018

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)