



**Săptămâna Europeană de Prevenire
a Cancerului de Col Uterin
(SEPCCU)
21-27 ianuarie**

Informare despre SEPCCU 2019



CRSP București





Scurt istoric

- ✓ *Săptămâna Europeană de Prevenire a Cancerului de Col Uterin (SEPCCU) - European Cervical Cancer Prevention Week (ECCPW)* – este o inițiativă a Asociației Internaționale pentru Prevenția Cancerului de Col Uterin - International Cervical Cancer Prevention Association (ICCPA).
- ✓ *SEPCCU* – aduce în atenția femeilor rolul prevenției primare și secundare în reducerea riscului de cancer de col uterin.
- ✓ Cancerul de col uterin este principala cauză de mortalitate la femeile de vârstă activă 18-45 de ani.
- ✓ Cancerul de col uterin reprezintă a doua cauză de morbiditate și mortalitate la femei, în România.



➤ Tema 2019:

Cancerul de col uterin poate fi eliminat ca problemă de sănătate publică*

➤ Slogan:

Stop Cancerului de Col Uterin!

Sursa: WHO a lansat în mai 2018 “Apelul la acțiune pentru eliminarea cancerului de col uterin”:
<https://www.who.int/reproductivehealth/call-to-action-elimination-cervical-cancer/en/>



➤ Scop:

Creșterea gradului de informare și conștientizare a femeilor din România privind cauzele și mijloacele de prevenire a cancerului de col uterin



Mesaje cheie

- ✓ Cancerul de col uterin reprezintă cea mai prevenibilă formă de cancer;
- ✓ Cancerul de col uterin poate fi prevenit prin vaccinare împotriva infecției persistente cu HPV și prin depistarea și tratamentul leziunilor precanceroase;
- ✓ Vaccinarea împotriva infecției cu HPV este sigură și eficace;
- ✓ Cancerul de col uterin beneficiază de prevenție primară, prin vaccinare;
- ✓ Vaccinarea se face între 9-14 ani pentru că acesta este intervalul de vârstă care permite instalarea răspunsului imun optim împotriva infecției HPV;
- ✓ Screening-ul femeilor adulte permite depistarea leziunilor precanceroase ale colului uterin;
- ✓ Cancerul depistat în stadii incipiente se poate vindeca;
- ✓ Tratamentul leziunilor precanceroase și al cancerului în stadii incipiente permite vindecarea și recuperarea integrală;
- ✓ Atenția acordată simptomelor și accesul rapid la serviciile de îngrijire permit creșterea supraviețuirii cu cancer de col invaziv;
- ✓ Serviciile de consiliere și suport pentru femeile diagnosticate cu leziuni precanceroase sau cancer invaziv reprezintă elemente esențiale în continuumul de îngrijiri.



Obiectivele SEPCCU pe termen mediu

- ✓ Creșterea gradului de informare a femeilor privind cauzele CCU;
- ✓ Creșterea gradului de informare a femeilor privind mijloacele prin care își pot reduce riscul de CCU;
- ✓ Informarea cu privire la siguranța și eficacitatea vaccinării împotriva infecției cu HPV;
- ✓ Promovarea participării femeilor la programe de screening organizat;
- ✓ Creșterea gradului de acceptare a vaccinării fetițelor împotriva infecției cu HPV;
- ✓ Creșterea gradului de informare a femeilor cu privire la simptomatologia CCU și a serviciilor specializate existente.



Cum se pune problema (I)

- Cancerul de col uterin este cancerul care **poate fi prevenit în proporție de 80%** prin testarea regulată în cadrul programelor organizate de screening;
- Riscul de cancer de col uterin poate fi redus cu 40-70% prin vaccinare (la o acoperire a populației țintă de **70%**)
- Riscul de cancer se reduce cu 30-50% prin testare periodică;
- Se estimează că 3 testări de-a lungul vieții, între 30-45 ani, reduc riscul de CCU cu până la 50%;
- Vaccinarea împotriva infecției cu HPV nu exclude participarea la programele de screening la vârsta adultă;
- Screening-ul femeilor vaccinate – adaugă o reducere de 30% a mortalității specifice prin CCU

Surse:

Comprehensive Cervical Cancer Control: A Guide to Essential Practice. 2nd edition. Geneva: World Health Organization; 2014:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK269619/> Data accesării: noiembrie 2018

Centers for Disease Control and Prevention. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. Chapter 11, Human Papillomavirus
Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13th ed. Washington D.C. Public Health Foundation, 2015.

<http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/index.html> Data accesării: noiembrie 2018

Castellsagué X, et al, "HPV vaccination against cervical cancer in women above 25 years of age: key considerations and current perspectives", Gynecol Oncol (2009), doi:10.1016/j.ygyno.2009.09.021



Cum se pune problema (II)

- Infecția cu virusul uman papilloma (HPV) este **cea mai frecventă infecție cu transmitere sexuală**¹
- Transmiterea infecției cu HPV se face prin contact sexual, dar și prin contactul cu tegumentele infectate din jurul zonei genitale;
- **8 din 10 femei** active sexual vor fi infectate cu acest virus la un moment dat, pe parcursul vieții²;
- Infecția cu HPV este autolimitantă, în majoritatea cazurilor se vindecă de la sine;
- Până în prezent, există peste **120 de genotipuri HPV** identificate, dintre care 15 pot cauza cancerul de col uterin³;
- Infecția persistentă cu HPV este cea care provoacă leziuni precanceroase ale colului uterin;
- Tipurile 16 și 18 sunt responsabile de aproximativ **70% din cancerele** de col uterin la nivel internațional³;
- Factorii de risc pentru infecția persistentă cu HPV și transformări precanceroase sunt: fumatul, parteneri multipli, debut precoce al vieții sexuale, imunosupresia.

Surse:

¹ Comprehensive Cervical Cancer Control: A Guide to Essential Practice. 2nd edition. Geneva: World Health Organization; 2014. disponibil: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK269619/> Data accesării: noiembrie 2018

² Centers for Disease Control and Prevention. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. Chapter 11, Human Papillomavirus. Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13th ed. Washington D.C. Public Health Foundation, 2015.

<http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/index.html> Data accesării: noiembrie 2018

³ Castellsagué X, et al, "HPV vaccination against cervical cancer in women above 25 years of age: key considerations and current perspectives", Gynecol Oncol (2009), doi:10.1016/j.ygyno.2009.09.021



Fapte cheie

- ✓ Cancerul de col uterin este provocat de infecția persistentă cu virusul HPV.
- ✓ 14 tulpini de risc înalt ale virusului HPV sunt clasificate ca agenți carcinogenetici.
- ✓ Tulpinile HPV 16 și 18 sunt responsabile pentru 70,8% din cancerele de col uterin.
- ✓ Nouă tulpini ale HPV (6-11 /16/18/31/33/45/52/58) sunt responsabile de producerea a 89,5% din totalul de cancer ale colului uterin.
- ✓ Vaccinarea împotriva HPV a fost adoptată în 74 de state la nivel mondial, din care 32 se află în regiunea europeană a OMS.
- ✓ La nivel mondial, CCU este al patrulea cel mai frecvent cancer la femei, cu circa 530 000 cazuri noi înregistrate în 2012 și 7,5% din totalul deceselor.
- ✓ CCU este al doilea cel mai frecvent cancer la femeile care trăiesc în regiunile sub-dezvoltate, cu aproximativ 445 000 cazuri noi în 2012 (84% din cazurile noi din întreaga lume).*
- ✓ În 2012, circa 270 000 femei au murit din cauza CCU; peste 85% din aceste decese, adică 231 000, s-au înregistrat în țările cu venituri mici și medii*. În contrast, 35 000 au murit în urma CCU în țările cu venituri ridicate. **

Surse:

*Site-ul oficial OMS, 15 February 2018: [http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)

**Comprehensive Cervical Cancer Control A guide to essential practice. Second edition, 2014:

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/144785/9789241548953_eng.pdf;jsessionid=D33102BACE61239B0F3CB9B61BA0C4C0?sequence=1



Prevenția și controlul cancerului de col uterin: recomandările OMS

✓ OMS recomandă abordarea cuprinzătoare a prevenirii și controlului cancerului de col uterin prin acțiuni ce includ intervenții pe toată durata vieții;

✓ Educația pentru sănătate, mobilizarea socială, vaccinarea, screening-ul, asigurarea accesului egal și echitabil la diagnostic și servicii de îngrijire sunt intervenții cheie care asigură reducerea poverii bolii.

Intervenții recomandate:

✓ Vaccinarea împotriva infecției cu HPV la vârste cuprinse între 9 și 13 ani, înainte de debutul vieții sexuale;

✓ Această grupă de vârstă este recomandată pentru vaccinare și pentru că răspunsul imun instalat în urma vaccinării este optim și oferă protecție eficientă;

✓ Vaccinarea împotriva infecției cu HPV se recomandă atât fetelor, cât și băieților; în cazul băieților vaccinarea întrerupe lanțul de transmitere a virusului HPV;

✓ Educația privind practicile sexuale sigure, inclusiv amânarea debutului vieții sexuale;

✓ Combaterea consumului de tutun, care începe deseori în timpul adolescenței și care reprezintă un factor important de risc pentru cancerul de col uterin și alte tipuri de cancer;

✓ Femeile vaccinate împotriva infecției cu HPV trebuie să continue cu testarea în cadrul programelor de screening organizate;

✓ Tratamentul și urmărirea leziunilor precanceroase;

✓ Opțiunile de tratament în cazul cancerului invaziv includ chirurgie, radioterapie și chimioterapie.

Surse: site-ul oficial OMS, 15 February 2018:

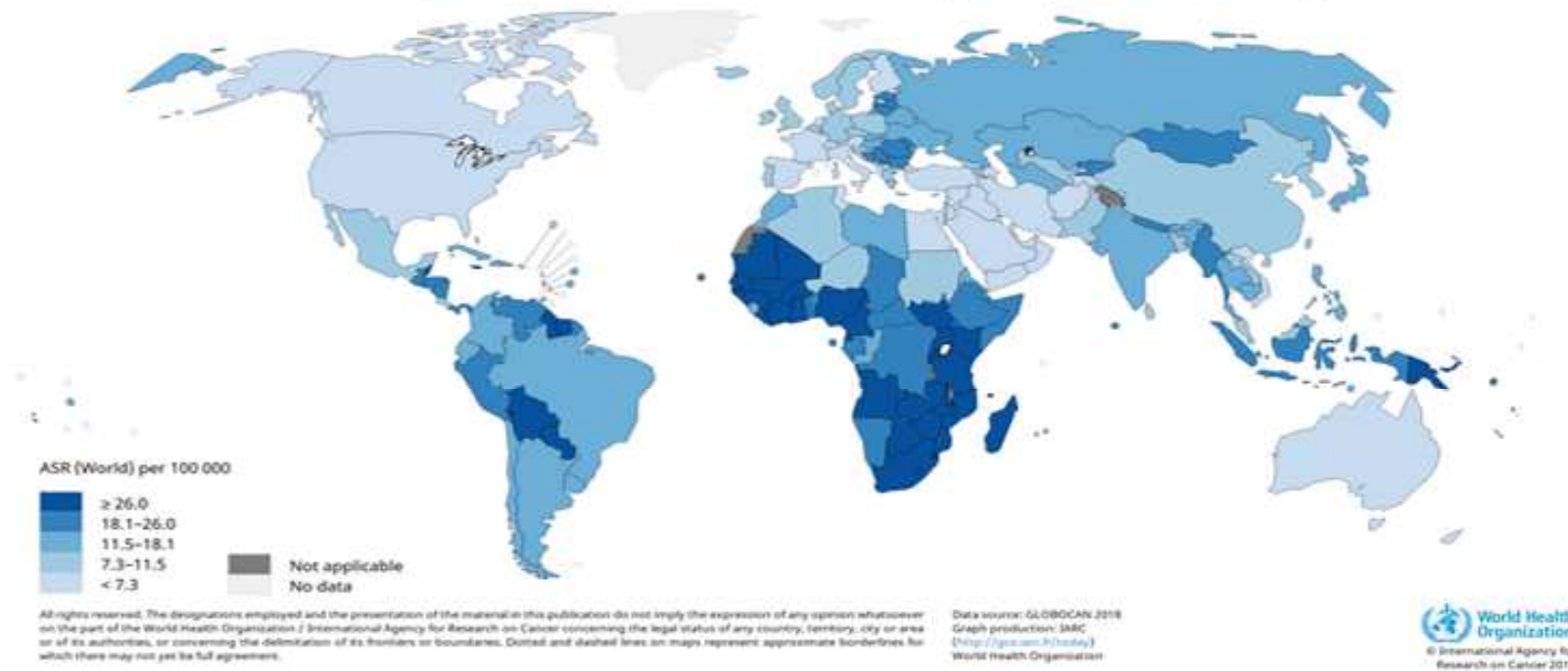
[http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)



Estimarea incidenței standardizată cu vârsta a CCU în 2018 la nivel global, toate vârstele

Comentariu: unele țări din Africa înregistrează peste 26 cazuri noi/100 000 femei, în timp ce America de Nord, Australia și Orientul Mijlociu prezintă sub 7,3 cazuri noi/100 000. În România rata standardizată cu vârsta este de 19,5 cazuri noi/100 000.

Estimated age-standardized incidence rates (World) in 2018, cervix uteri, all ages



Sursa: IARC 2018: <http://gco.iarc.fr/today/online-analysis->

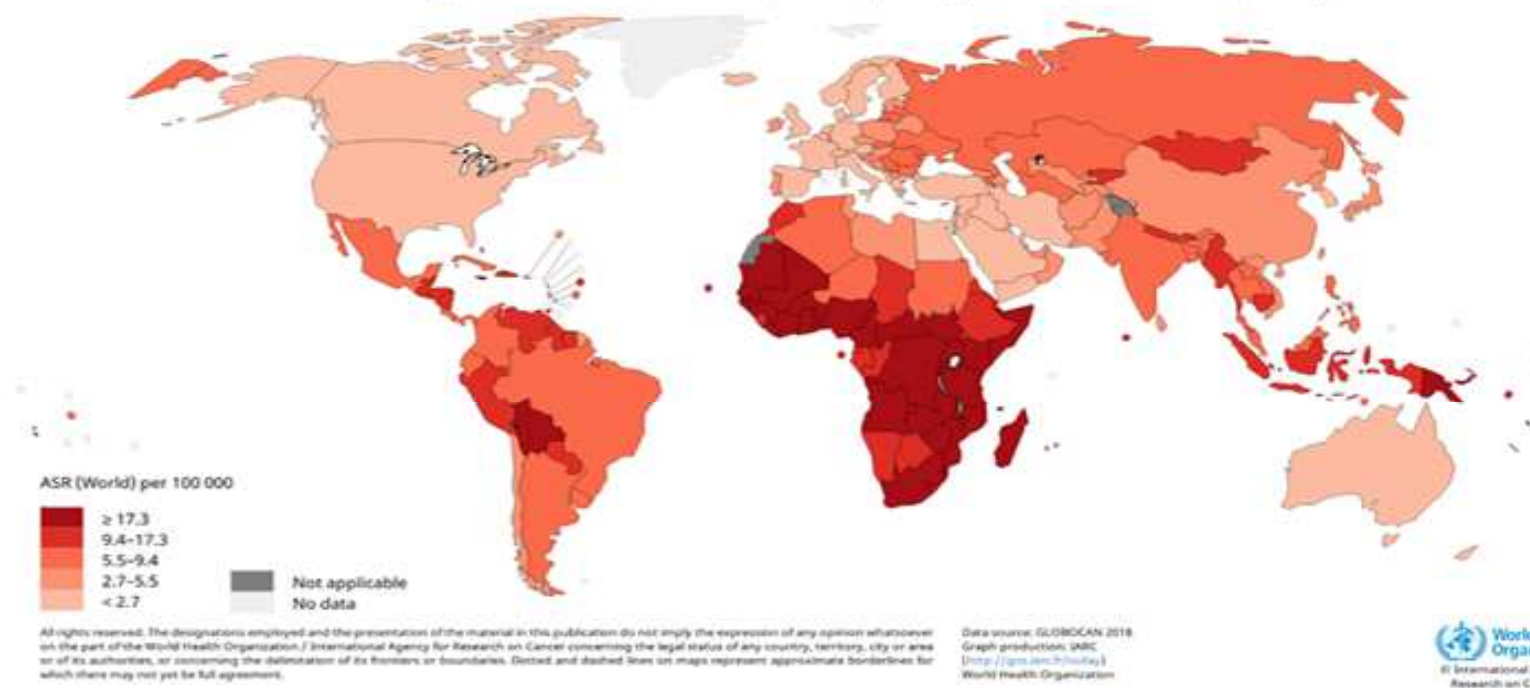
[map?v=2018&mode=population&mode_population=continents&population=900&populations=900&key=asr&sex=2&cancer=23&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=5&group_cancer=1&include_nmssc=1&include_nmssc_other=1&projection=natural-earth&color_palette=default&map_scale=quantile&map_nb_colors=5&continent=0&rotate=%255B10%252C0%255D](http://gco.iarc.fr/today/online-analysis-map?v=2018&mode=population&mode_population=continents&population=900&populations=900&key=asr&sex=2&cancer=23&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=5&group_cancer=1&include_nmssc=1&include_nmssc_other=1&projection=natural-earth&color_palette=default&map_scale=quantile&map_nb_colors=5&continent=0&rotate=%255B10%252C0%255D)



Estimarea mortalității prin CCU în 2018: rata standardizată cu vârsta, la nivel global, toate vârstele

Comentariu: CCU este ridicat în Africa și Oceania - peste 17 decese/100 000 femei și scăzut în America de Nord, Australia, Peninsula Scandinavă și Orientul Mijlociu (sub 2,2/100 000). România înregistrează valori ridicate plasându-se în clasa 5,5 – 9,4 decese/100 000 femei.

Estimated age-standardized mortality rates (World) in 2018, cervix uteri, all ages



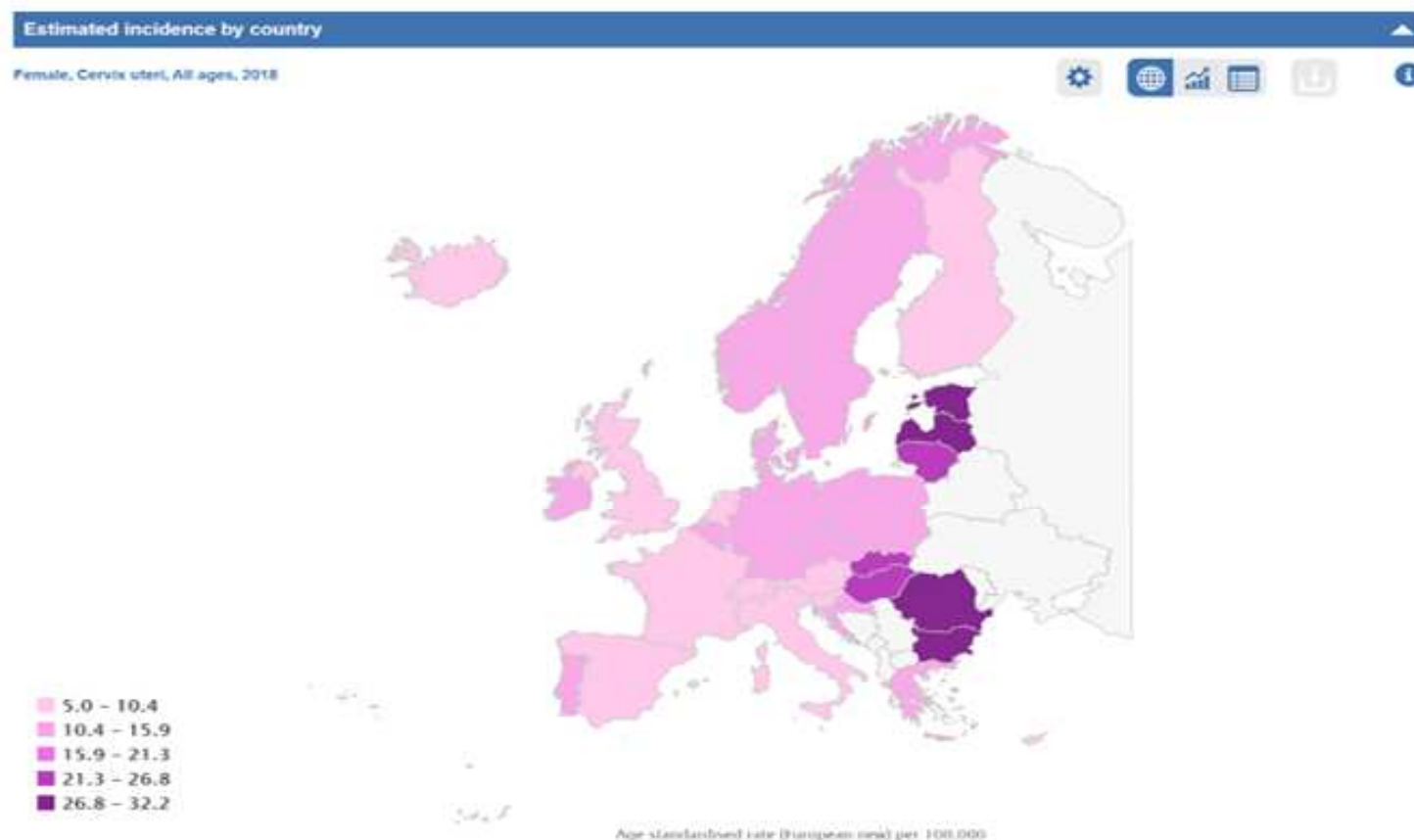
Sursa: IARC 2018: <http://gco.iarc.fr/today/online-analysis->

[map?v=2018&mode=population&mode_population=continents&population=900&populations=900&key=asr&sex=2&cancer=23&type=1&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=5&group_cancer=1&include_nmssc=1&include_nmssc_other=1&projection=natural-earth&color_palette=default&map_scale=quantile&map_nb_colors=5&continent=0&rotate=%255B10%252C0%255D](http://gco.iarc.fr/today/online-analysis-map?v=2018&mode=population&mode_population=continents&population=900&populations=900&key=asr&sex=2&cancer=23&type=1&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=5&group_cancer=1&include_nmssc=1&include_nmssc_other=1&projection=natural-earth&color_palette=default&map_scale=quantile&map_nb_colors=5&continent=0&rotate=%255B10%252C0%255D)



UE 2018: estimarea incidenței CCU

Comentariu: rata de incidență este cea mai scăzută în Spania, Franța, Italia, Elveția și Olanda (5 – 10 cazuri noi/100 000 femei). În estul UE, incidența este cea mai ridicată în România, Estonia, Letonia și Bulgaria (26,8 – 32,2 cazuri noi/100 000 femei).

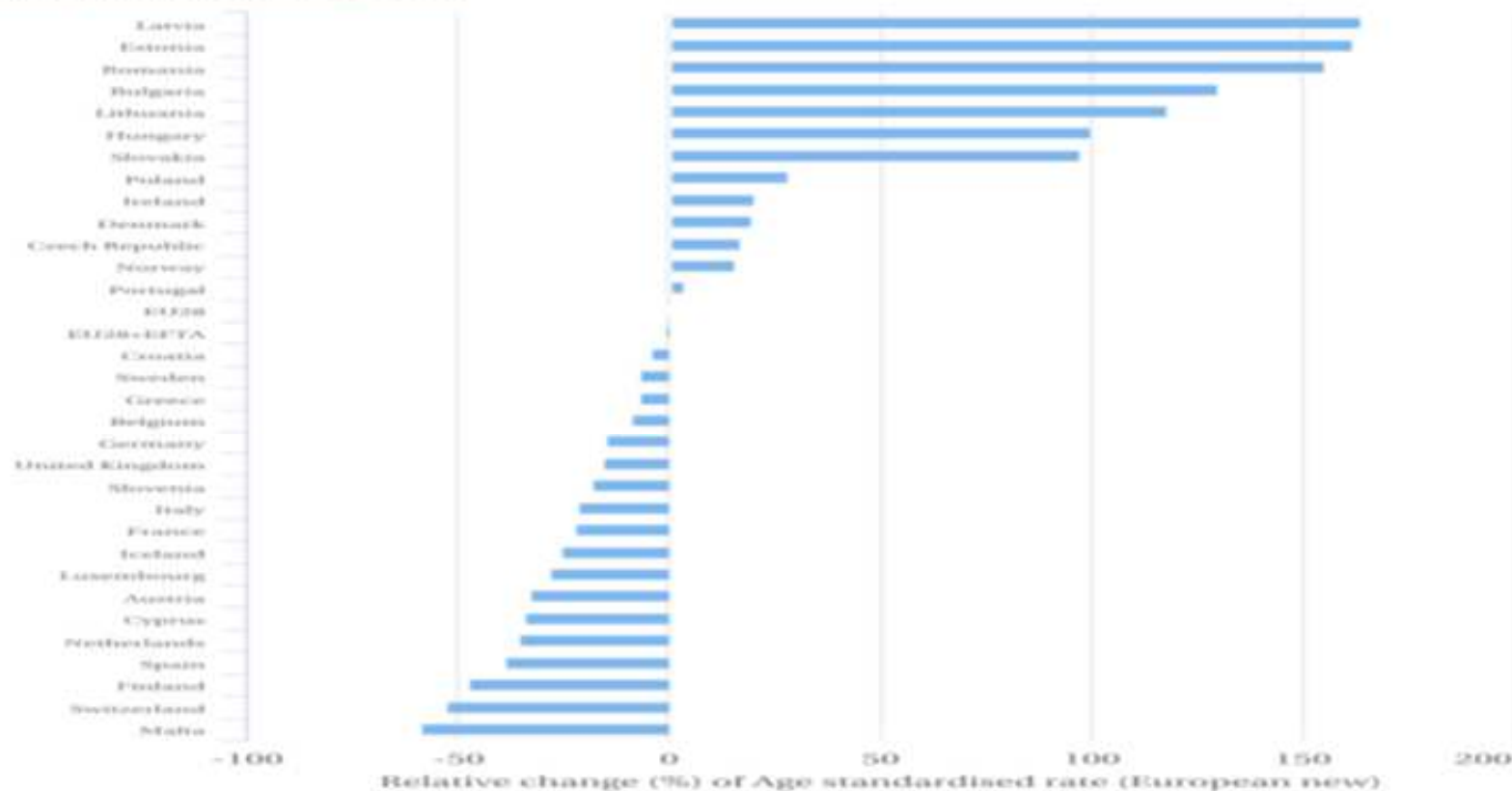




UE 2018: estimări procentuale ale incidenței CCU (estimările sunt bazate pe date colectate până în septembrie 2018 obținute printr-o metodologie statistică standard pentru a mișcora efectele absenței unor date)

Comentariu: România se poziționează pe locul 3, cu 155% cazuri noi față de 100% în 2017, după Letonia (165%) și Estonia (160%).

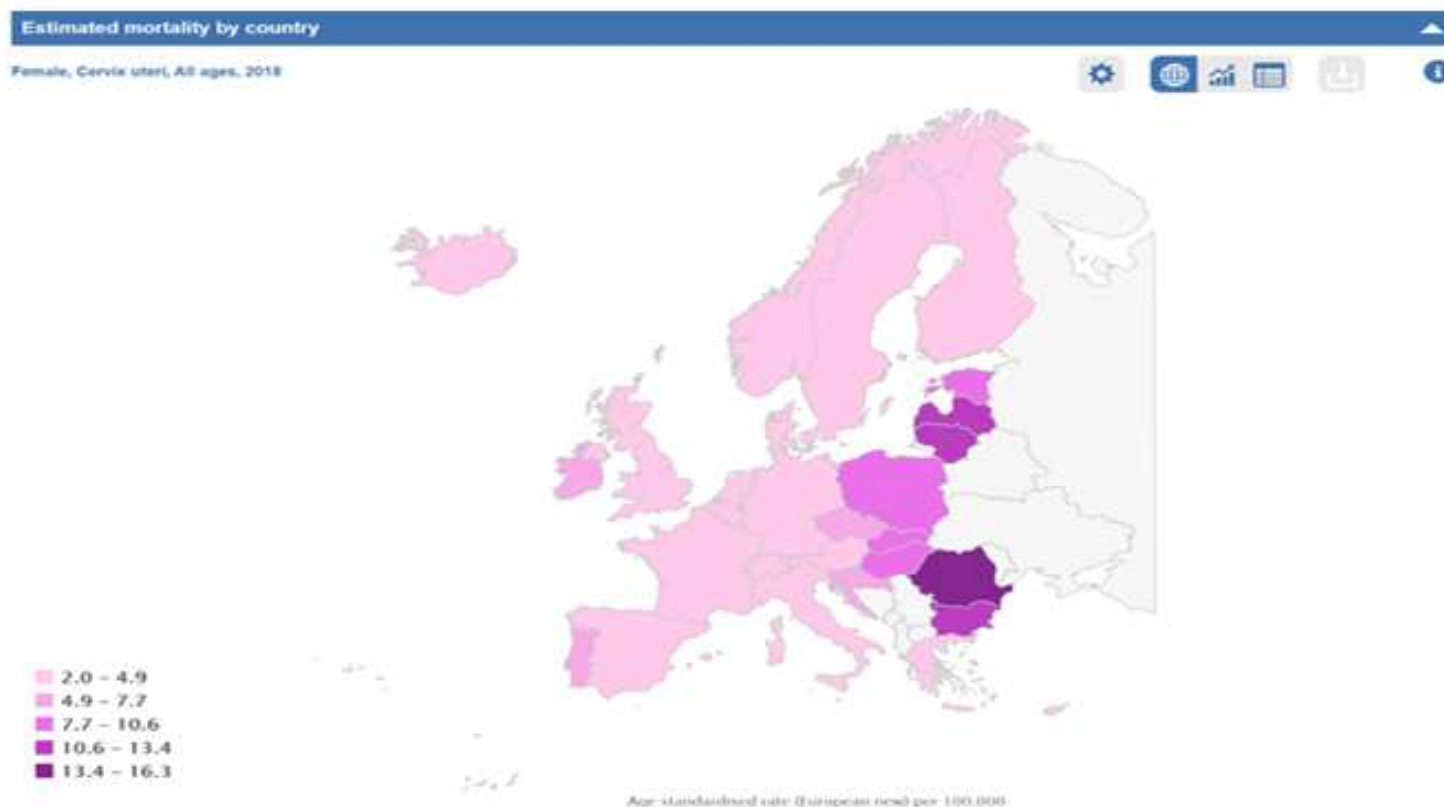
Female, Cervix uteri, All ages, 2018





UE 2018: estimări privind mortalitatea prin CCU

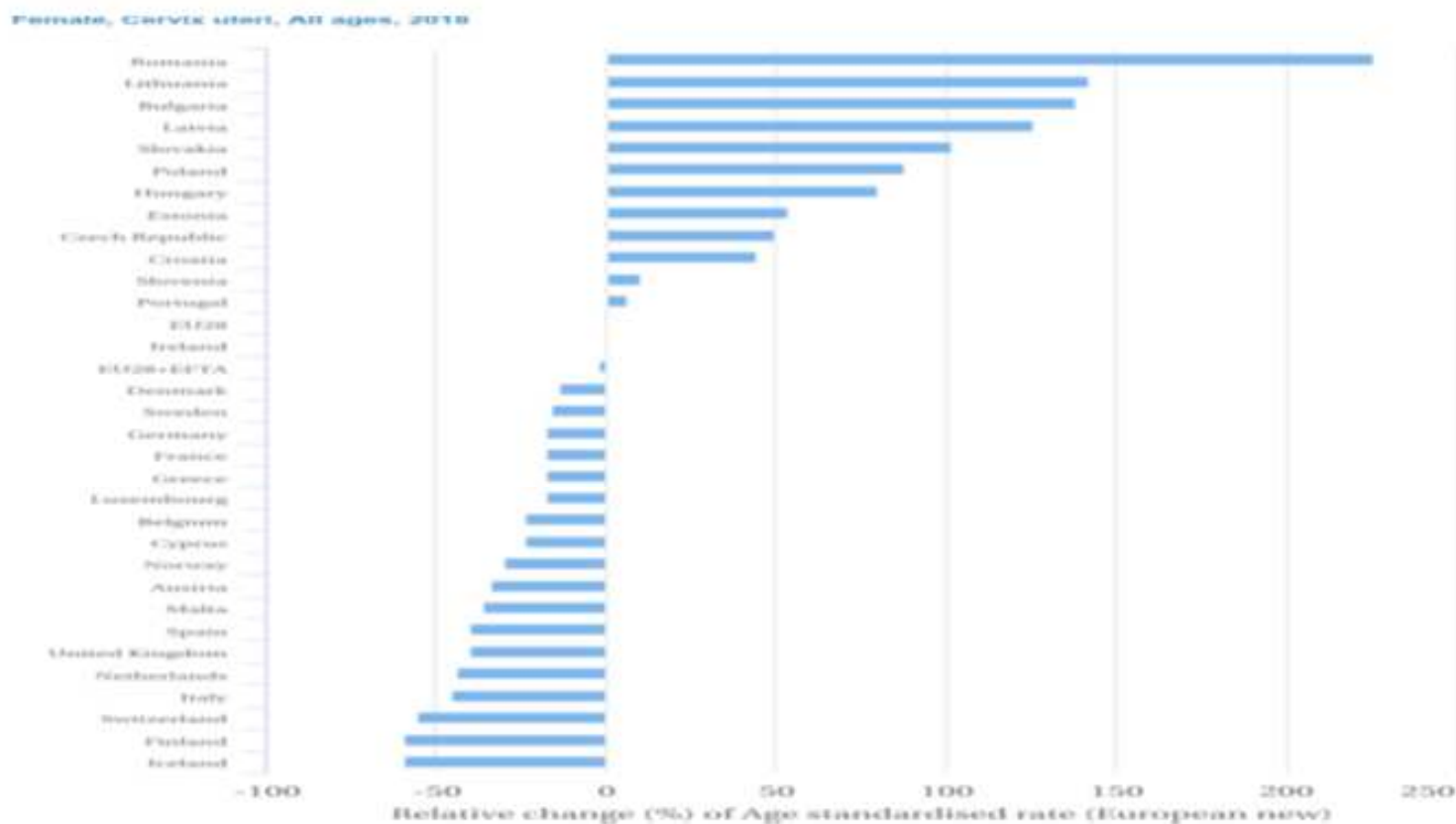
Comentariu: valori scăzute în vestul și nordul UE (2 - 4,9 decese/100 000 loc, respectiv 4,9 – 7,7/100 000); în est, Letonia, Lituania și Bulgaria (10,6 – 13,4/100 000), respectiv România (13,4 – 16,3/100 000) înregistrau cele mai ridicate valori.





UE 2018: estimări procentuale ale mortalității prin CCU

Comentariu: România se află pe locul cel mai nefavorabil (225% decese față de 100% în 2017), la mare distanță de următoarele trei țări, Lituania (145%), Bulgaria (140%), Letonia (125%). La polul opus se află Islanda și Finlanda ambele cu – 60%.





România: ultimele date disponibile

- ✓ 7,5% din totalul cazurilor de cancer de col uterin nou diagnosticate în Europa proveneau din România – incidența fiind de 3,5 ori mai ridicată decât media UE;
- ✓ În România se înregistrează anual 4 343 cazuri noi de cancer col uterin;
- ✓ 1 909 decese erau cauzate de această boală;
- ✓ Cancerul de col uterin se situa ca a treia cauză principală a cancerului la femei și este al doilea cel mai frecvent cancer întâlnit la femeile cu vârsta cuprinsă între 15 și 44 de ani*;
- ✓ România se afla pe primul loc între țările UE în privința mortalității prin cancer de col uterin (14,2 decese/100 000 femei). Rata era de 20 ori mai ridicată decât a Islandei, țara cu cele mai puține decese prin CCU (0,7/100 000) și de 4 ori mai mare decât rata medie UE.**

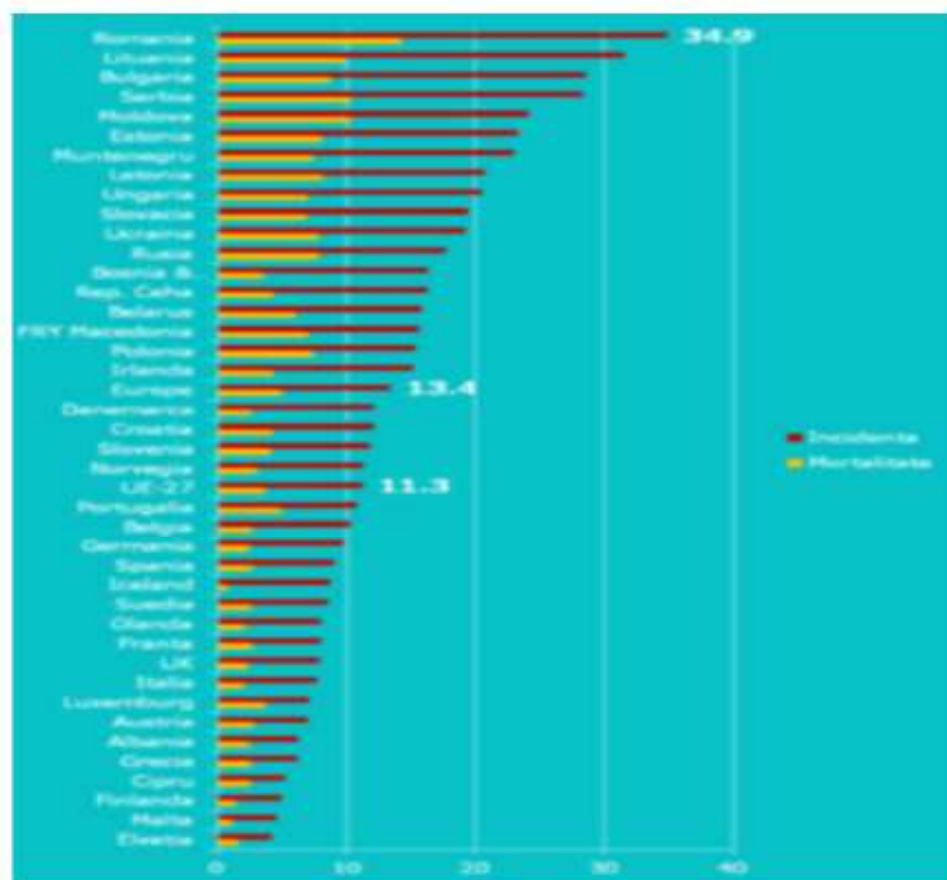
Surse: *Human Papillomavirus and Related Diseases Report. ROMANIA Version posted at www.hpvcentre.net on 27 July 2017: <http://www.hpvcentre.net/statistics/reports/ROU.pdf>

**European Cancer Observatory; <http://eco.iarc.fr/EUCAN/CancerOne.aspx?Cancer=25&Gender=2>. Data accesării: 15 septembrie 2016



România în context UE-EFTA (ultimele date, publicate în 2016)

Comentariu: România se afla în 2012 pe primul loc în privința incidenței (34,9 cazuri noi/100 000 femei) și mortalității (14,2 decese/100 000). Rata de mortalitate era de 20 ori mai ridicată decât a Islandei (0,7 decese/100 000) și de 4 ori mai mare față de rata medie de mortalitate în UE (3,5 decese/100 000).



Sursa: **European Cancer Observatory: <http://eco.iarc.fr/EUCAN/CancerOne.aspx?Cancer=25&Gender=2>.

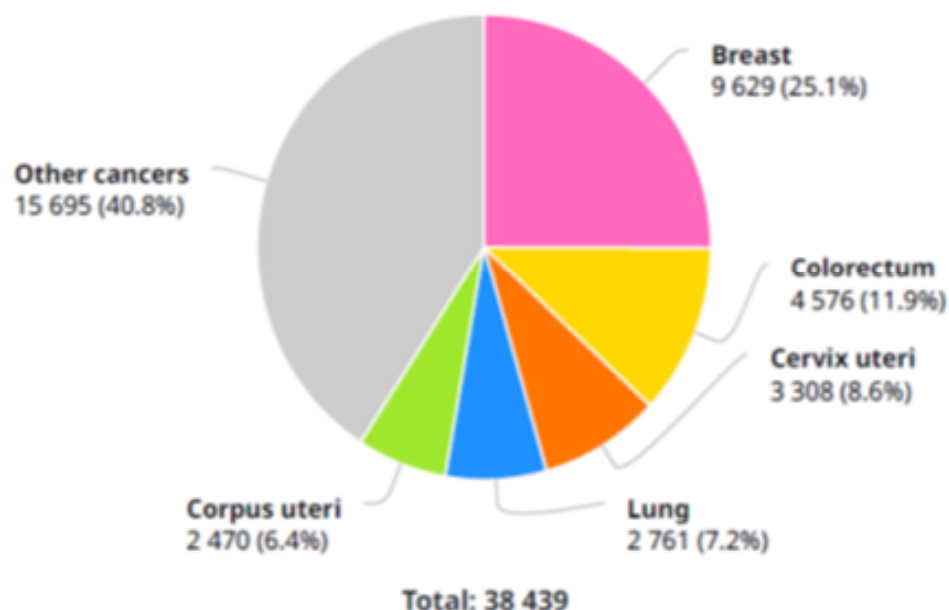
Data accesării: 15 septembrie 2016



România 2018: cazuri noi de cancer la femei, pentru toate vârstele (estimări pentru anul 2018)

Comentariu: cancerul de sân (9 629 cazuri) reprezintă 25% din totalul cazurilor noi de cancer; CCU (3 308 cazuri) înregistrează o pondere de 8,6%, sub cancerul de colon (11,9%), dar peste cancerul de plămâni (7,2%) și cancerul de corp uterin (6,4%).

Number of new cases in 2018, females, all ages





România 2018: estimări ale incidenței și mortalității pentru 10 tipuri de cancer

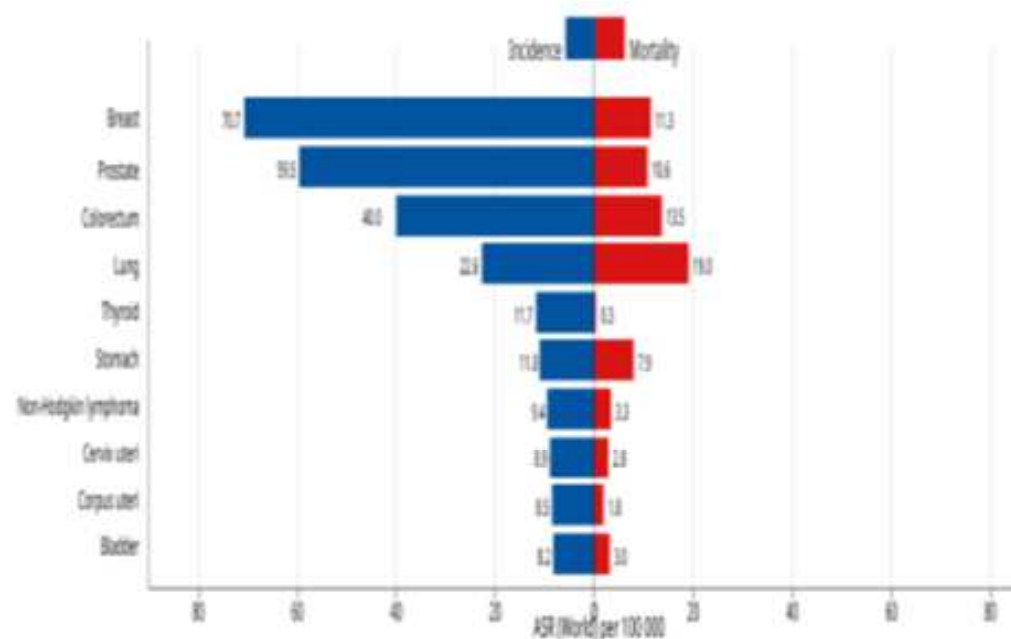
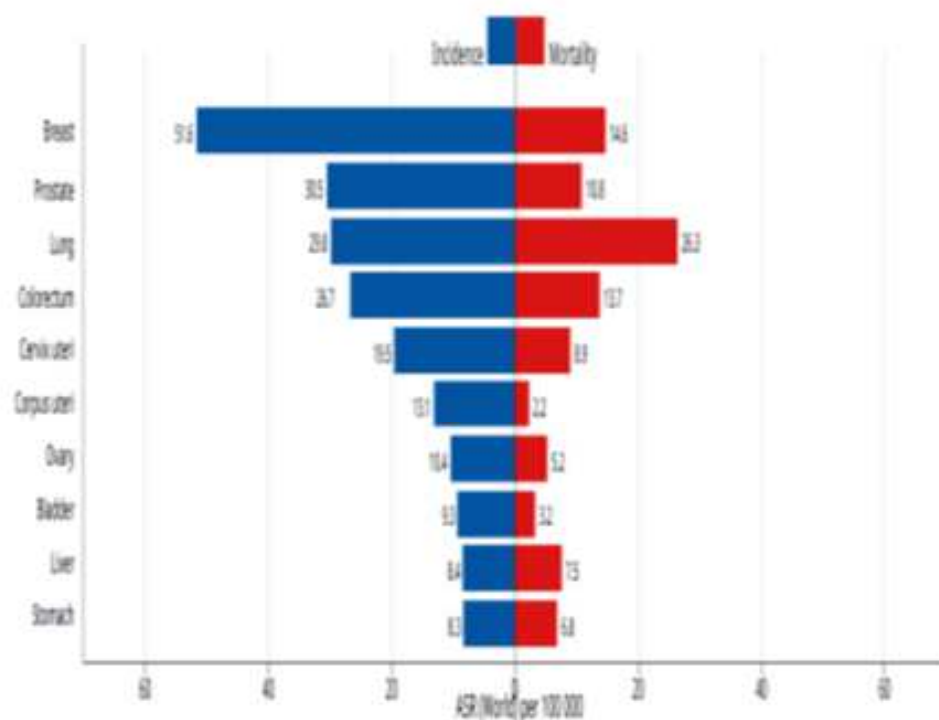
Comentariu: incidența CCU se ridică la 19,5 cazuri noi/100 000 femei, în timp ce mortalitatea înregistrează 10,9 decese/100 000 - locul doi după cancerul de sân. Prin comparație, Portugalia, țară apropiată socio-cultural de România, prezintă incidența de 8,9/100 000 și o mortalitate de 2,8/100 000.

ROMÂNIA

PORTUGALIA

Age-standardized (World) incidence and mortality rates, top 10 cancers

Age-standardized (World) incidence and mortality rates, top 10 cancers



The Global Cancer Observatory - All Rights Reserved - September, 2018.

Sursa: Site-ul oficial CANCER TODAY-IARC:

<http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/642-romania-fact-sheets.pdf>

Sursa: Site-ul oficial CANCER TODAY-IARC:

<https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/620-portugal-fact-sheets.pdf>



Principiile prevenției CCU – modele pentru România

Aplicate împreună, vaccinarea și screening-ul reprezintă strategia optimă de protecție împotriva cancerului de col uterin. Testarea periodică (screening-ul) Babeș-Papanicolaou permite depistarea leziunilor precanceroase și a cancerului de col uterin în stadii incipiente. **La nivel european, mortalitatea prin cancerul de col uterin a scăzut cu peste 30% în ultimii 30 de ani, prin programe de prevenție coerente, consecvente și comprehensive bazate pe:**

Informarea corectă și consecventă a publicului

- Informarea despre riscul cancerului de col uterin nu (mai) este suficientă. Este important ca femeile să înțeleagă cauzele bolii și să cunoască metodele de prevenție disponibile.

Mesaje pozitive concentrate pe prevenție

- Cancerul de col uterin este cancerul ce poate fi prevenit în proporție de 80% prin testare regulată în cadrul programelor organizate de screening.

Prevenția primară/secundară cuprinzătoare: esențială în scăderea incidenței CCU

- Prevenția primară prin vaccinare și depistarea precoce a leziunilor pre-canceroase prin screening pot contribui la reducerea substanțială a incidenței și a mortalității CCU.



Prevenția cancerului de col uterin în România

- ✓ Programul Național de Screening pentru depistarea activă precoce a CCU vizează aproximativ 5 600 000 femei cu vârste cuprinse între 25-64 ani;
- ✓ Până în prezent, circa 700.000 femei au beneficiat de servicii gratuite de testare Babeș Papanicolaou (rată de acoperire 12%).
- ✓ Se estimează că 49% din totalul cazurilor posibile de cancer de col uterin au fost prevenite prin screening populațional.

Sursa: Ungurean C. Cancerul de col uterin în România. Atitudini și comportamente în prevenția cancerului de col uterin în România, 2017: <https://www.insp.gov.ro/sites/INSP%20documente/Prezentare.pdf>



Codul European împotriva cancerului



Nu fumați!

Nu utilizați nicio formă de tutun.



Evitați expunerea exagerată la soare.

În special în cazul copiilor.
Utilizați produse de protecție solară.
Nu utilizați aparate de bronzat.



Eliminați fumatul acasă.

Sprijiniți politicile în favoarea interzicerii fumatului la locul de muncă.



La locul de muncă, respectați instrucțiunile

privind sănătatea și securitatea în muncă pentru a vă proteja de substanțele cancerigene.



Luati măsuri pentru a avea o greutate corporală sănătoasă.



Aflați dacă sunteți expuși iradierilor

cu niveluri ridicate de radon natural în locuința dumneavoastră. Luați măsuri pentru a reduce nivelul ridicat de radon.



Fiți activ fizic în viața de zi cu zi.

Limitați perioadele de timp petrecute stând așezat.



Pentru femei:

- alăptarea reduce riscul de cancer al mamei. Dacă puteți, alăptați-vă copilul.
- Terapia hormonală de substituție (THS) crește riscul apariției anumitor tipuri de cancer. Limitați utilizarea THS.



Adoptați o dietă sănătoasă:

- consumați din abundență cereale integrale, leguminoase, legume și fructe.
- limitați alimentele bogate în calorii (alimente cu conținut crescut de grăsimi sau zahăr) și evitați băuturile îndulcite.
- evitați carnea prelucrată; limitați carnea roșie și alimentele cu un conținut ridicat de sare.



Asigurați participarea copiilor dumneavoastră

la programele de vaccinare pentru:

- hepatita B (pentru nou-născuți)
- virusul papiloma uman (HPV) (pentru fete)



În cazul în care consumați alcool de orice fel, limitați-vă consumul.

Pentru prevenirea cancerului este mai bine să nu beți alcool deloc.



Participați la programele organizate de screening

pentru cancer:

- colorectal (la femei și bărbați)
- mamar (la femei)
- de col uterin (la femei).



- ✓ Codul European prezintă 12 recomandări bazate pe dovezi științifice pentru adoptarea unor comportamente care reduc riscul de cancer;
- ✓ Două dintre acestea se referă în mod specific la prevenirea CCU: vaccinarea împotriva infecției cu HPV și participarea la programele de screening.

Sursa: Site-ul INSP:

http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2016/01/Poster-Codul-european-impotriva-cancerului_varianta-3-1.pdf



Concluzii

- ✓ În context UE 2012, România se găsea la nivelurile cele mai ridicate atât pentru incidență cât și pentru mortalitate prin CCU; estimările pentru România 2018 indică încă clasa cea mai defavorabilă a incidenței CCU (alături de alte țări din Est) și, în continuare, nivelul cel mai ridicat al mortalității prin CCU.
- ✓ La nivel european, mortalitatea prin cancerul de col uterin a scăzut cu peste 30% în ultimii 30 de ani, în urma programelor de prevenție coerente, consecvente și comprehensive. Aplicate împreună, vaccinarea și screening-ul specifice reprezintă strategia optimă de protecție împotriva cancerului de col uterin.
- ✓ Se consideră că în România informarea despre riscul cancerului de col uterin nu (mai) este suficientă, iar femeile trebuie să conștientizeze cauzele CCU și să dea curs metodelor de prevenție ce pot diminua cu 80% riscul de CCU.
- ✓ Progresele recente la noi depind de Programul Național de Screening pentru depistarea activă precoce a CCU ce vizează un segment de populație extins (circa 5,6 milioane femei) acoperit până în prezent la nivelul 12 %, datorită căruia se estimează totuși că 49% din totalul cazurilor posibile de cancer de col uterin au fost prevenite.



Resurse bibliografice

- ✓ Site-ul oficial OMS : <https://www.who.int/reproductivehealth/call-to-action-elimination-cervical-cancer/en/>
- ✓ Site-ul oficial OMS: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/cancers/cervical-cancer-infographics/en/>
- ✓***Comprehensive Cervical Cancer Control: A Guide to Essential Practice. 2nd edition. Geneva: World Health Organization; 2014: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK269619/> Data accesării: noiembrie 2018
- ✓Centers for Disease Control and Prevention. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. Chapter 11, Human Papillomavirus Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13th ed. Washington D.C. Public Health Foundation, 2015. <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/index.html> Data accesării: noiembrie 2018
- ✓Castellsagué X, et al, "HPV vaccination against cervical cancer in women above 25 years of age: key considerations and current perspectives", Gynecol Oncol (2009), doi:10.1016/j.ygyno.2009.09.021
- ✓Site-ul oficial OMS, 15 February 2018: [http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
- ✓Comprehensive Cervical Cancer Control A guide to essential practice. Second edition, 2014: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/144785/9789241548953_eng.pdf;jsessionid=D33102BACE61239B0F3CB9B61BA0C4C0?sequence=1
- ✓WHO/IVB Database, Map production Immunization Vaccines and Biologicals (IVB), World Health Organization, May 2018
- ✓Site-ul IARC 2018: http://gco.iarc.fr/today/online-analysis-map?v=2018&mode=population&mode_population=continents&population=900&populations=900&key=asr&sex=2&cancer=23&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=5&group_cancer=1&include_nmssc=1&include_nmssc_other=1&projection=natural-earth&color_palette=default&map_scale=quantile&map_nb_colors=5&continent=0&rotate=%255B10%252C0%255D



Resurse bibliografice

- ✓ Site-ul IARC 2018: http://gco.iarc.fr/today/online-analysis-map?v=2018&mode=population&mode_population=continents&population=900&populations=900&key=asr&sex=2&cancer=23&type=1&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=5&group_cancer=1&include_nmssc=1&include_nmssc_other=1&projection=natural-earth&color_palette=default&map_scale=quantile&map_nb_colors=5&continent=0&rotate=%255B10%252C0%255D
- ✓ Site-ul European cancer Information System, 2018: [https://ecis.jrc.ec.europa.eu/explorer.php?\\$0-0\\$1-All\\$2-All\\$4-2\\$3-30\\$6-0.14\\$5-2008.2008\\$7-7\\$CEstByCountry\\$X0_8-3\\$X0_19-AE28E\\$X0_20-No\\$CEstRelative\\$X1_8-3\\$X1_9-AE28\\$X1_19-AE28E\\$CEstByCountryTable\\$X2_19-AE28E](https://ecis.jrc.ec.europa.eu/explorer.php?$0-0$1-All$2-All$4-2$3-30$6-0.14$5-2008.2008$7-7$CEstByCountry$X0_8-3$X0_19-AE28E$X0_20-No$CEstRelative$X1_8-3$X1_9-AE28$X1_19-AE28E$CEstByCountryTable$X2_19-AE28E)
- ✓ Site-ul Globocan, 2018: [https://ecis.jrc.ec.europa.eu/explorer.php?\\$0-0\\$1-All\\$2-All\\$4-2\\$3-30\\$6-0.14\\$5-2008.2008\\$7-7\\$CEstByCountry\\$X0_8-3\\$X0_19-AE28E\\$X0_20-No\\$CEstRelative\\$X1_8-3\\$X1_9-AE28\\$X1_19-AE28E\\$CEstByCountryTable\\$X2_19-AE28E](https://ecis.jrc.ec.europa.eu/explorer.php?$0-0$1-All$2-All$4-2$3-30$6-0.14$5-2008.2008$7-7$CEstByCountry$X0_8-3$X0_19-AE28E$X0_20-No$CEstRelative$X1_8-3$X1_9-AE28$X1_19-AE28E$CEstByCountryTable$X2_19-AE28E)
- ✓ ***Human Papillomavirus and Related Diseases Report. ROMANIA Version posted at www.hpvcentre.net on 27 July 2017: <http://www.hpvcentre.net/statistics/reports/ROU.pdf>
- ✓ European Cancer Observatory: <http://eco.iarc.fr/EUCAN/CancerOne.aspx?Cancer=25&Gender=2>. Data accesării: 15 septembrie 2016
- ✓ Site-ul CANCER TODAY-IARC: <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/642-romania-fact-sheets.pdf>
- ✓ Site-ul oficial CANCER TODAY-IARC: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/620-portugal-fact-sheets.pdf>
- ✓ Ungurean C. Cancerul de col uterin în România. Atitudini și comportamente în prevenția cancerului de col uterin în România, 2017: <https://www.insp.gov.ro/sites/INSP%20documente/Prezentare.pdf>
- ✓ Site-ul INSP: http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2016/01/Poster-Codul-european-impotriva-cancerului_varianta-3-1.pdf