



23° corso
di aggiornamento
medico per il
di base

organizzato dal Gruppo Medico Formazione

15 – 16 – 17 ottobre
2025
Palazzo dei Congressi
Lugano



Mercoledì
pomeriggio

15 ottobre 2025

17.30-18.00

Update
Ginecologia
Claudia Canonica (Bellinzona)



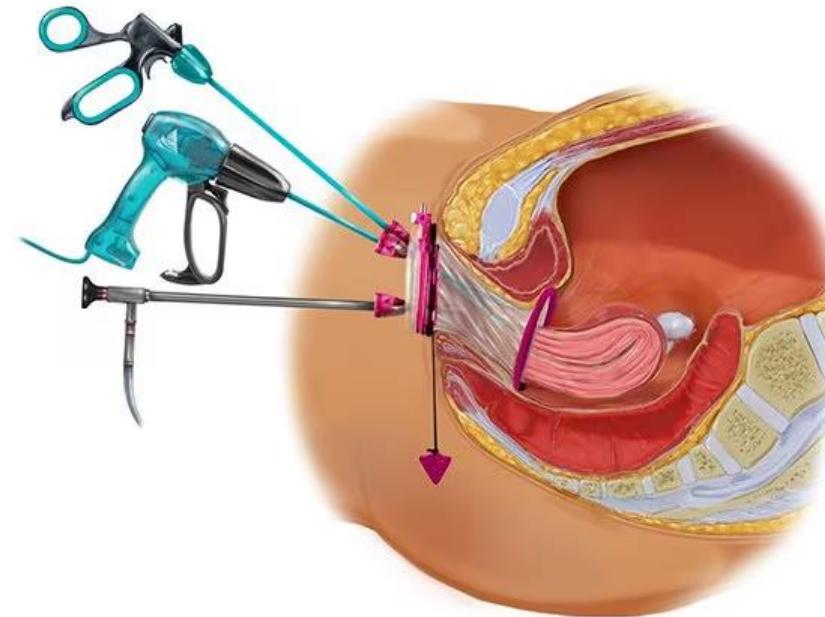


Indice

1. Aggiornamento **CHIRURGIA**: v-NOTES
2. Aggiornamento **MENOPAUSA**: Fazolinetant, Elinzanetant
3. Aggiornamento **VACCINAZIONI**: HPV



Aggiornamento CHIRURGIA: v-NOTES

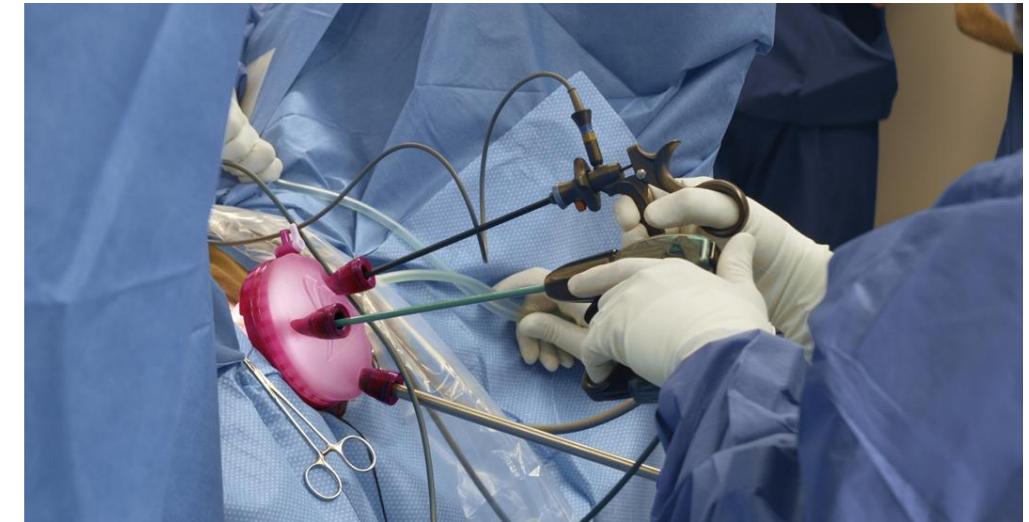


© 2019 Applied Medical Resources. All rights reserved.

Cos'è la tecnica v-NOTES?



- v-NOTES = **v**aginal **N**atural **O**rifice **T**ransluminal **E**ndoscopic **S**urgery.
- Tecnica che utilizza accesso vaginale con endoscopia mini-invasiva.
- Riduce cicatrici, dolore e tempi di recupero.

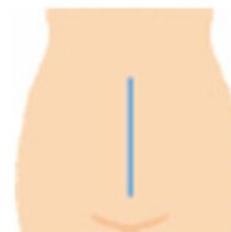


Vantaggi principali



- Nessuna cicatrice addominale visibile
- Recupero rapido
- Minore dolore post-operatorio
- Dimissione precoce

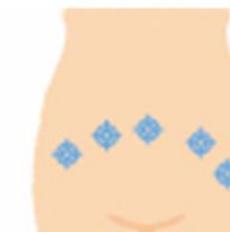
手術の傷あと



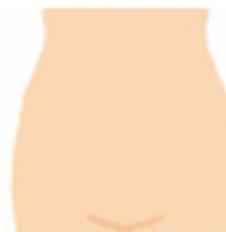
開腹手術



腹腔鏡手術

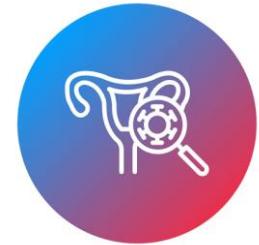


ロボット
支援下手術

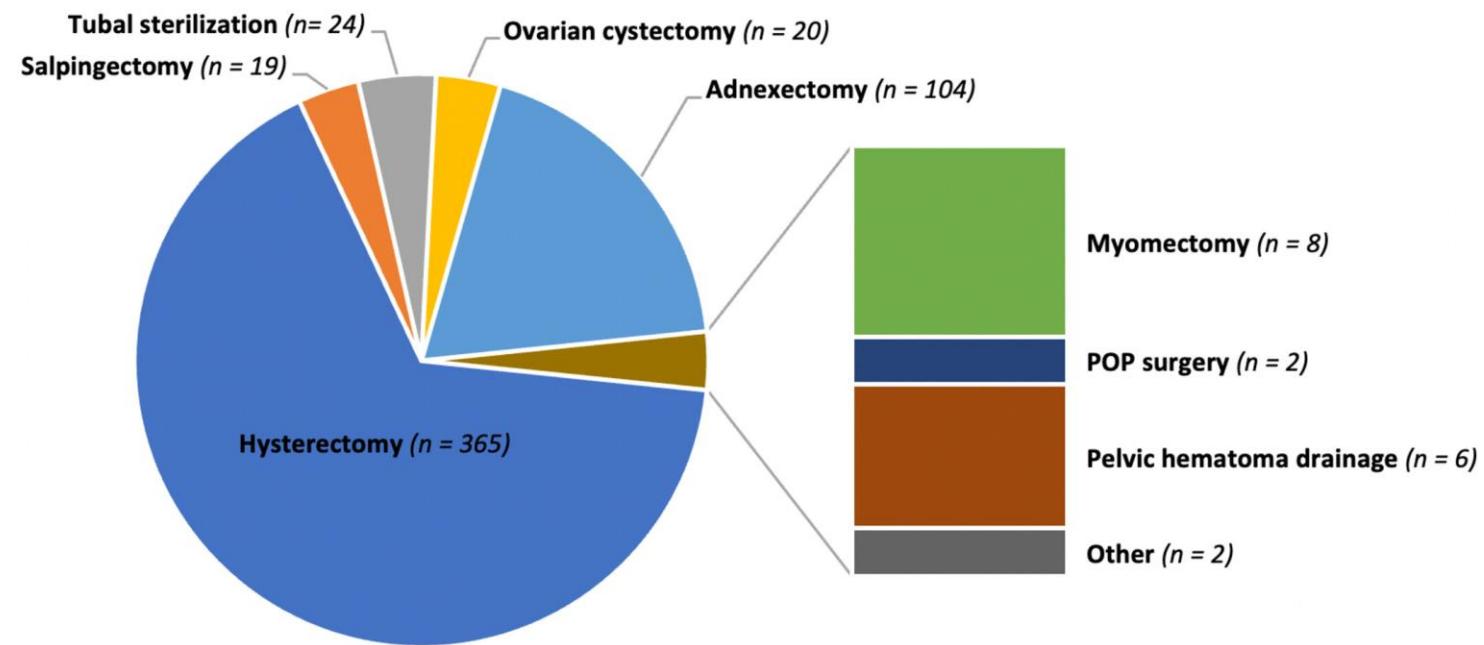


vNOTES

Indicazioni chirurgiche



- Isterectomia benigna
- Annessectomia/ cistectomia
- Salpingectomia/sterilizzazione
- Alcuni casi di miomectomia
- Alcuni casi di prolasso



Controindicazioni



- antecedenti di chirurgia pelvica complessa
- sospetto per neoplasia
- utero molto voluminoso



Differenze vs Laparoscopia

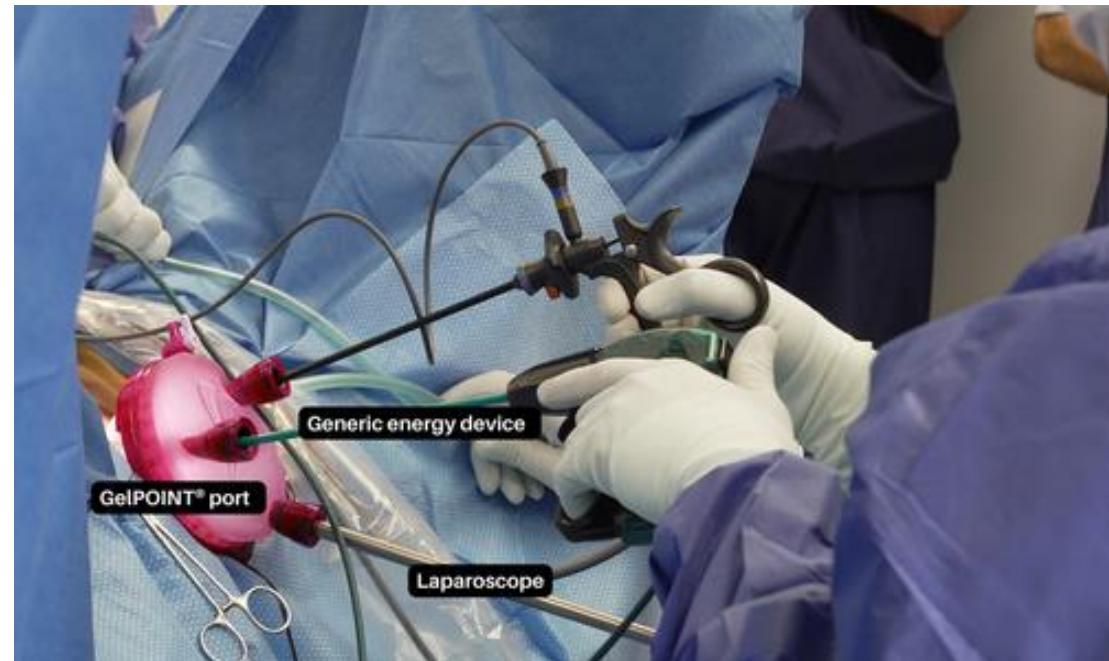


- v-NOTES: accesso vaginale senza trocar addominali
- Laparoscopia: accesso transaddominale con più incisioni
- v-NOTES : più facile visualizzazione degli ureteri
- v-NOTES: migliore ergonomia per il chirurgo
- Cost-effectiveness?

Strumentazione utilizzata

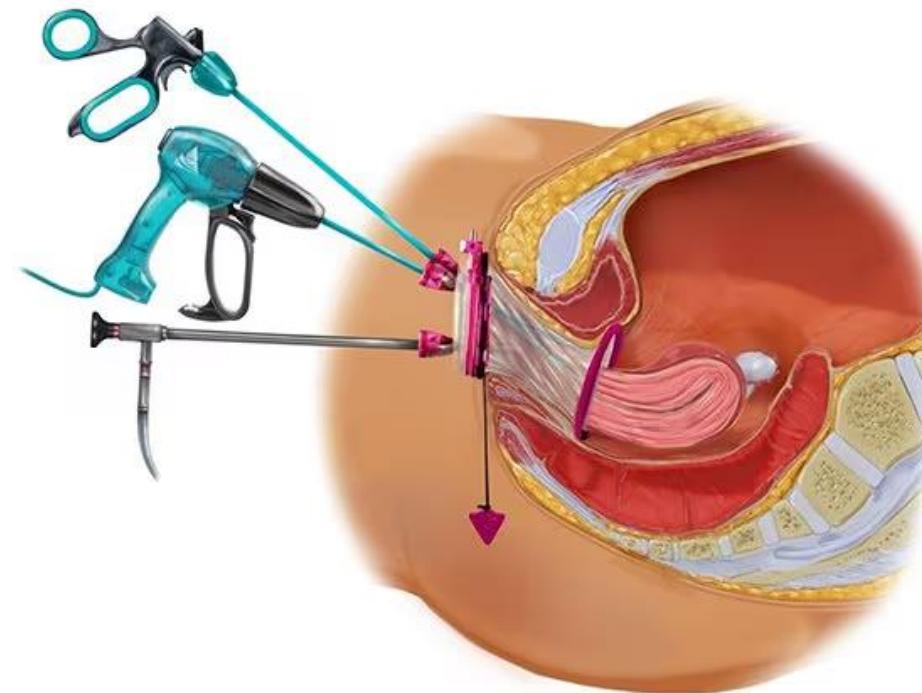


- Endoscopio rigido
- GelPort vaginale
- Strumenti laparoscopici standard

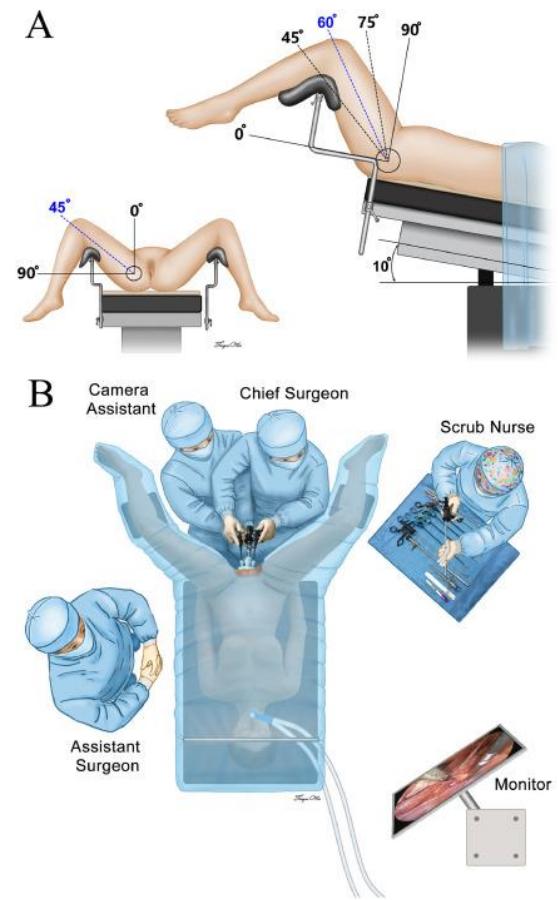


Fasi dell'intervento

1. Accesso vaginale
2. Creazione pneumoperitoneo
3. Introduzione strumenti
4. Procedura chirurgica
5. Chiusura



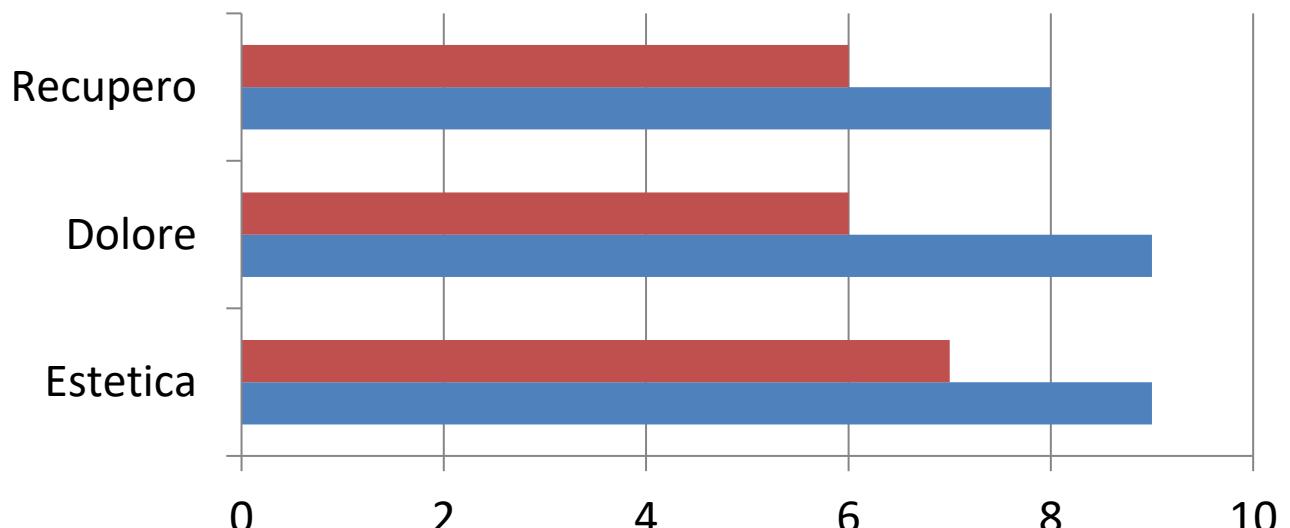
© 2019 Applied Medical Resources. All rights reserved.



Benefici per il paziente



- Migliore outcome estetico
- Minore consumo di analgesici
- Riduzione infezioni post-OP
- Regime ambulatoriale
- Recupero precoce attività quotidiane



Complicanze possibili



- Lesioni vescicali/intestinali
- Emorragia
- Conversione a laparoscopia tradizionale





Aggiornamento MENOPAUSA

Trattamenti medicamentosi **non** ormonali per sintomi vasomotori (VSM):
Fezolinetant ed Elinzanetant





VMS: sindrome vaso-motoria

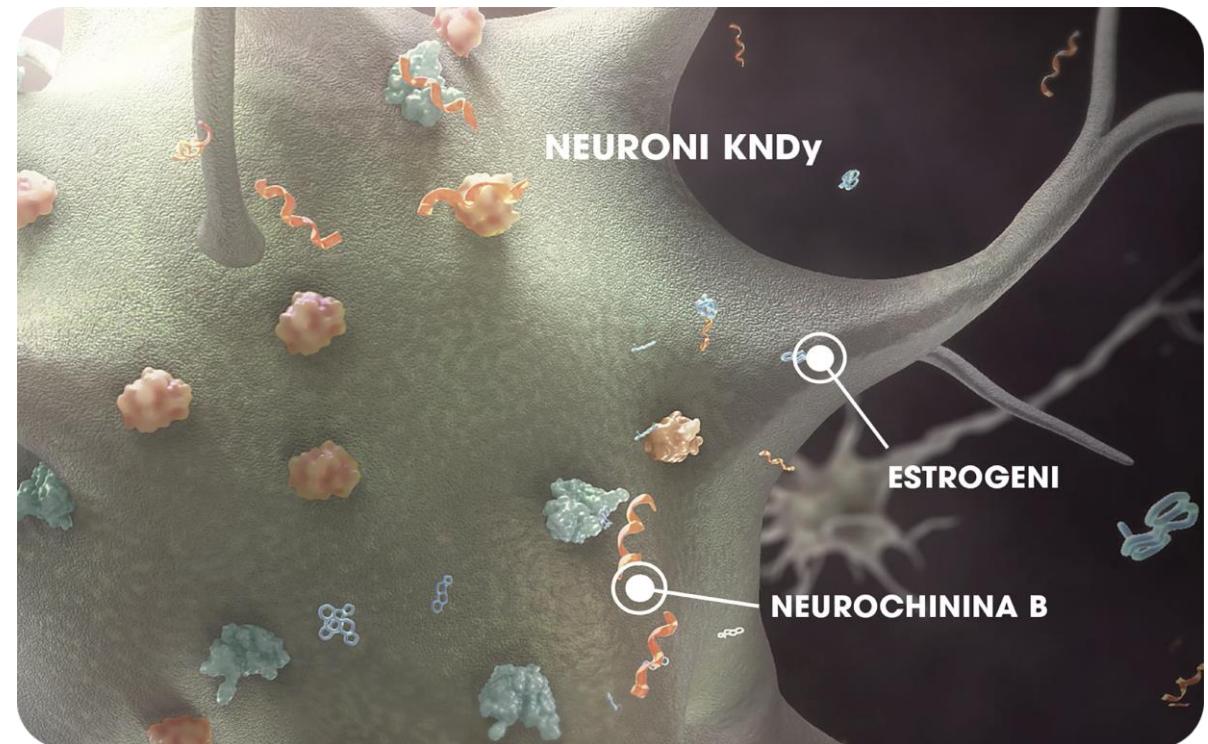
- La sindrome vasomotoria (VMS) è uno dei disturbi più comuni della menopausa.
- È caratterizzata da vampate di calore e sudorazioni soprattutto notturne che spesso interferiscono con la qualità di vita.
- È causata dalla diminuzione degli estrogeni che altera il centro termoregolatore del cervello
- Le terapie **non** ormonali rappresentano un'opzione per le donne che non possono o non vogliono assumere estrogeni.



Fisiopatologia dei sintomi vasomotori

La diminuzione dei livelli di estrogeni porta all'ipertrofia dei **neuroni KNDy** nel nucleo ipotalamico infundibolare (arcuato).

I neuroni KNDy partecipano al meccanismo d'insorgenza delle vampate di calore attraverso proiezioni ai neuroni che esprimono il recettore della **neurochinina 3 (NK3)** nel nucleo preottico mediano.

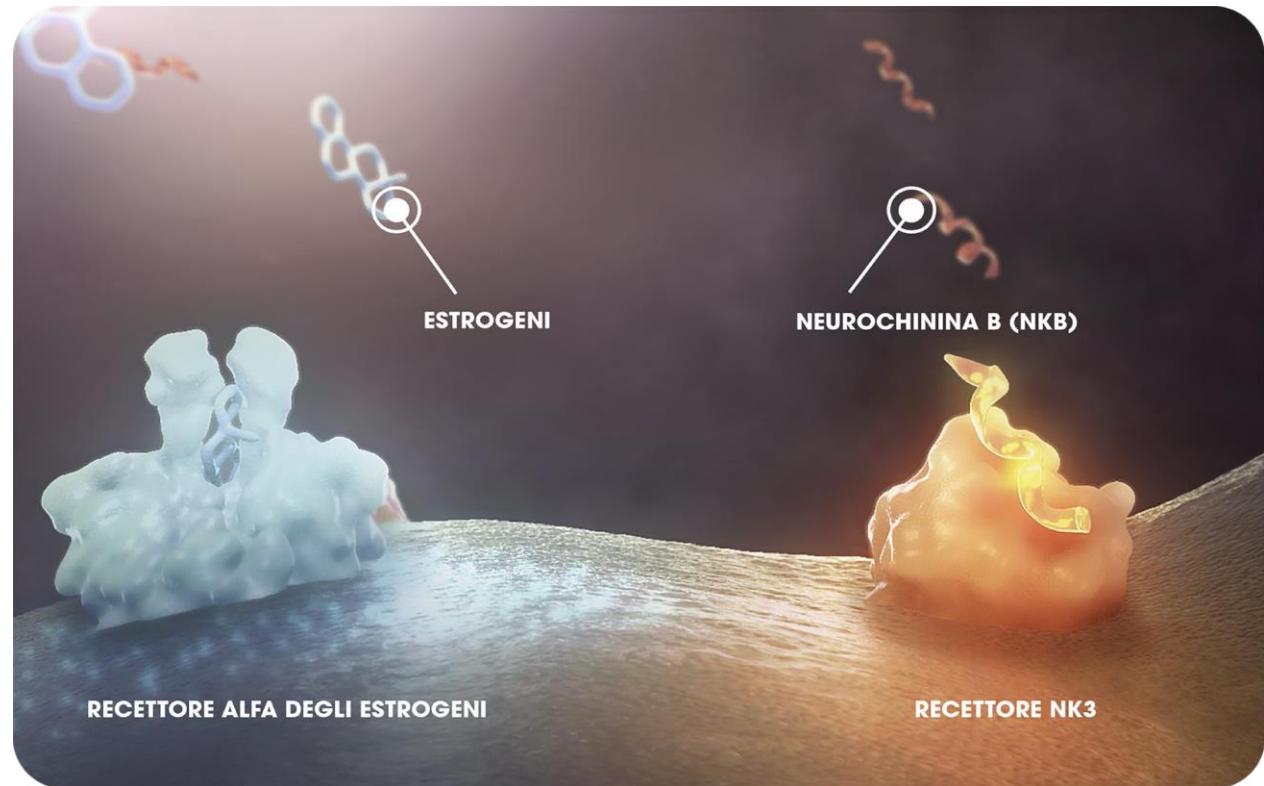




Fisiopatologia dei sintomi vasomotori

Normalmente **inibiti** dagli estrogeni, i neuroni ipotalamici KNDy, sono sovrastimolati durante la transizione alla menopausa e possono portare a una disregolazione della temperatura corporea.

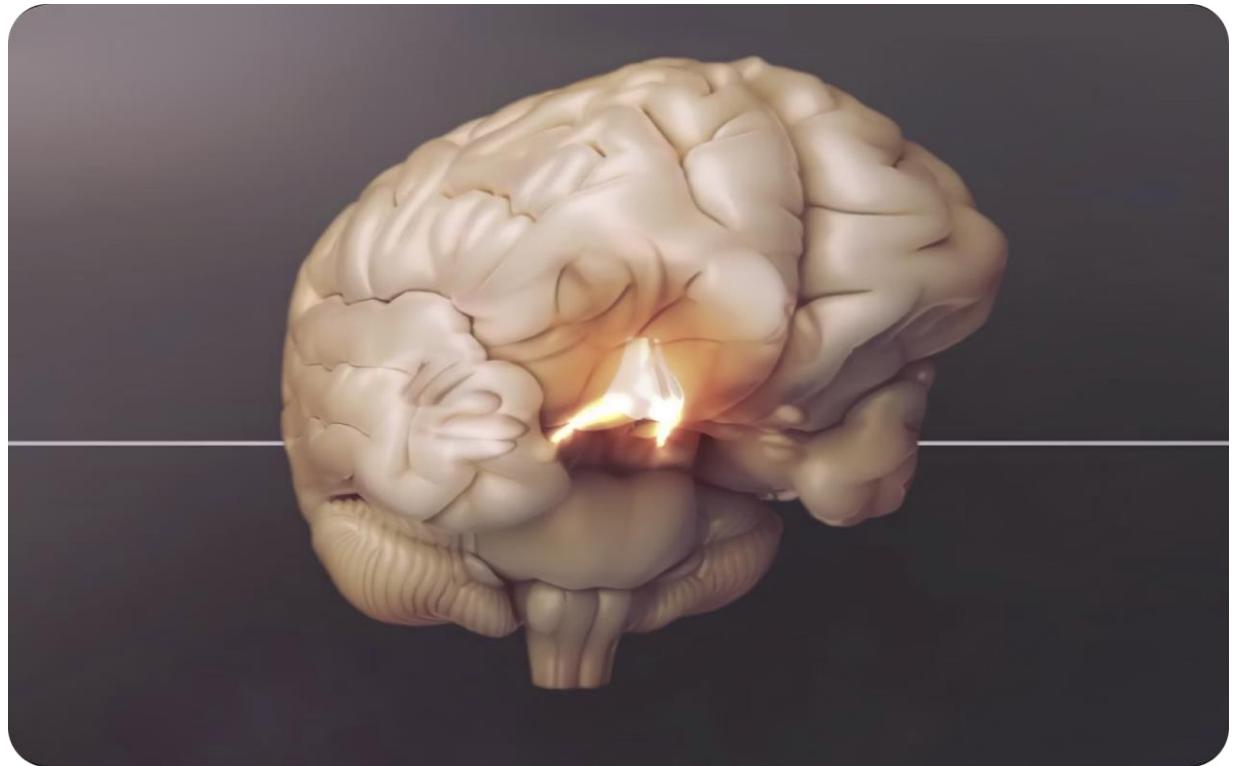
Neurochinina B (**NKB**) stimola l'attività dei neuroni KNDy.





Fisiopatologia dei sintomi vasomotori

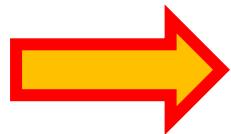
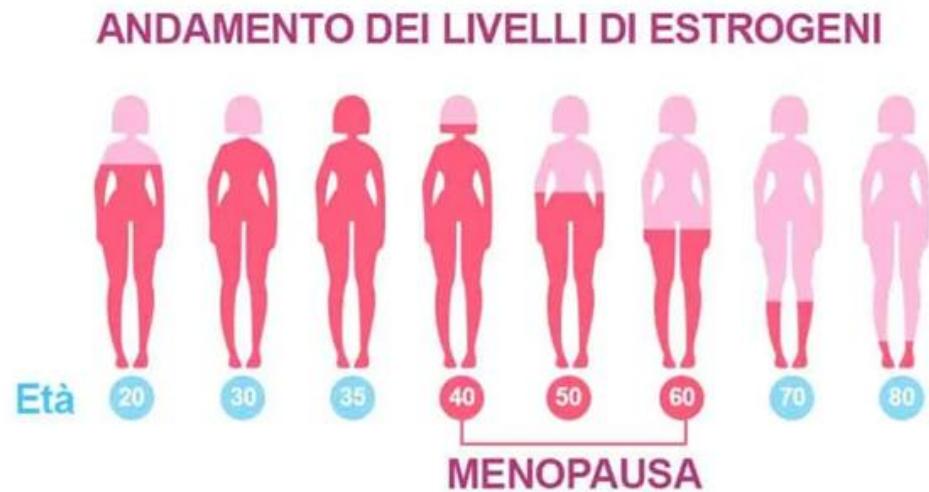
Di conseguenza, **viene attivata la via termoregolatoria autonoma**, causando i sintomi caratteristici della vasodilatazione cutanea, ossia i sintomi vasomotori (vampate di calore e sudorazioni notturne).





Fisiopatologia dei sintomi vasomotori

↓ Estrogeni → ↑ Attività neuroni KNDy → ↑ NKB → ↑ Recettori NK-3 → Vampate/Sudorazioni



Limiti della Terapia Ormonale Sostitutiva



- Controindicata in donne con carcinoma mammario, trombosi venosa profonda, ictus.
- Possibili effetti collaterali: aumento del rischio tromboembolico e neoplastico.

Necessità di alternative **non** ormonali sicure ed efficaci.

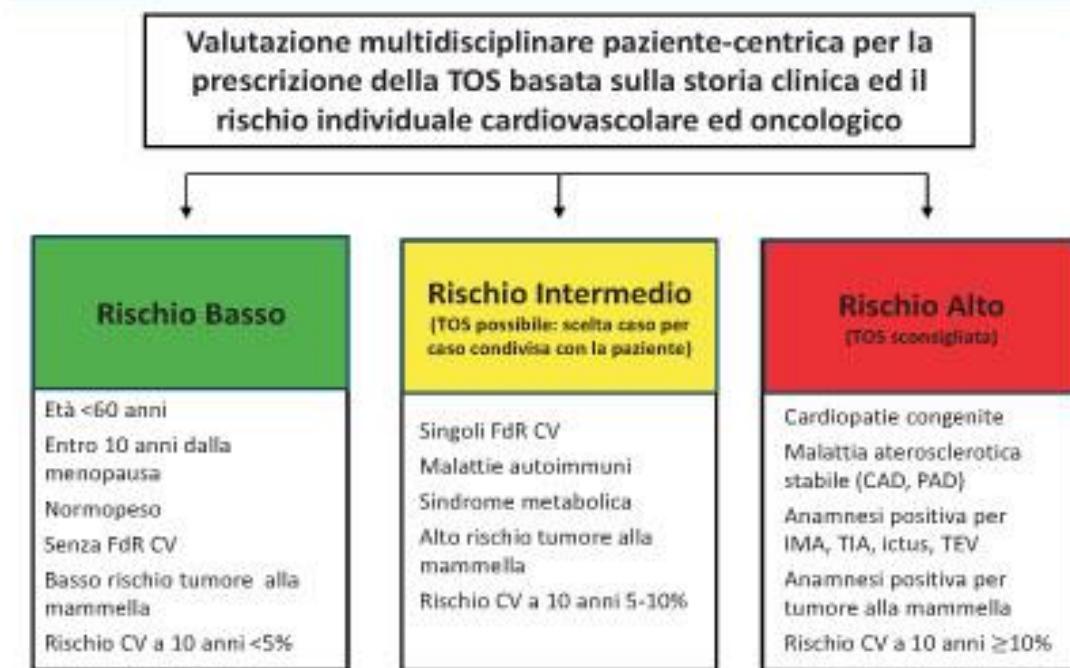


Figura 5. Categorie di rischio per la terapia ormonale sostitutiva (TOS) in base alle attuali linee guida e ai documenti di consenso internazionali⁵².
CV, cardiovascolare; CAD, malattia coronarica; FdR, fattori di rischio; IMA, infarto miocardico acuto; PAD, arteriopatia periferica; TEV, tromboembolismo venoso; TIA, attacco ischemico transitorio. Modificata da Cho et al.⁵²

Opzioni Terapeutiche **NON** Ormonali



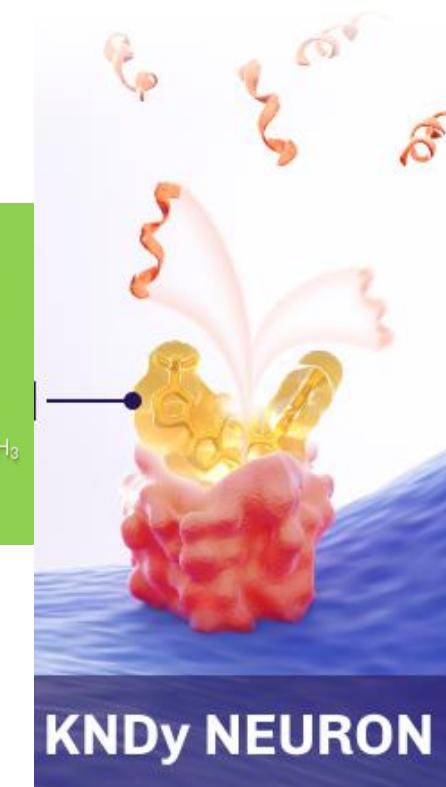
- Modulatori dei recettori della neurochinina 3 (NK3R): Fezolinetant.
- Antidepressivi SSRI/SNRI (es. paroxetina, venlafaxina).
- Gabapentinoidi (gabapentin, pregabalin).
- Fitoterapici e approcci comportamentali (efficacia variabile).



Fezolinetant – caratteristiche



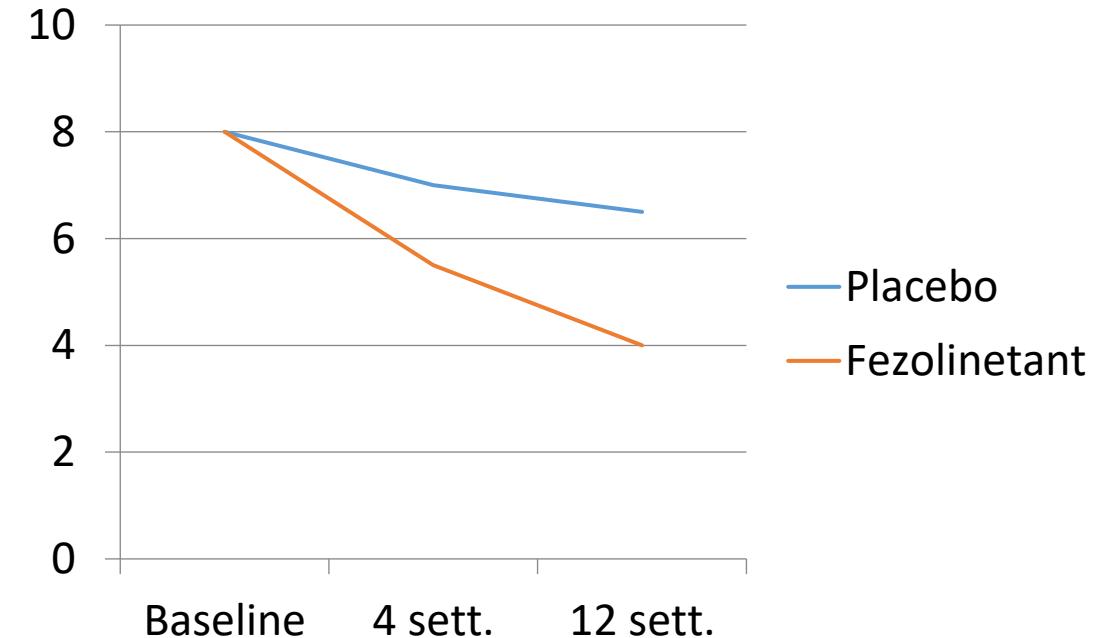
- Antagonista selettivo NK-3
- Nome commerciale: Veozah
- Dose: 45 mg/die per os
- Miglioramento VMS già dopo 1-4 settimane
- Buon profilo di tollerabilità generale





Fezolinetant – evidenze cliniche

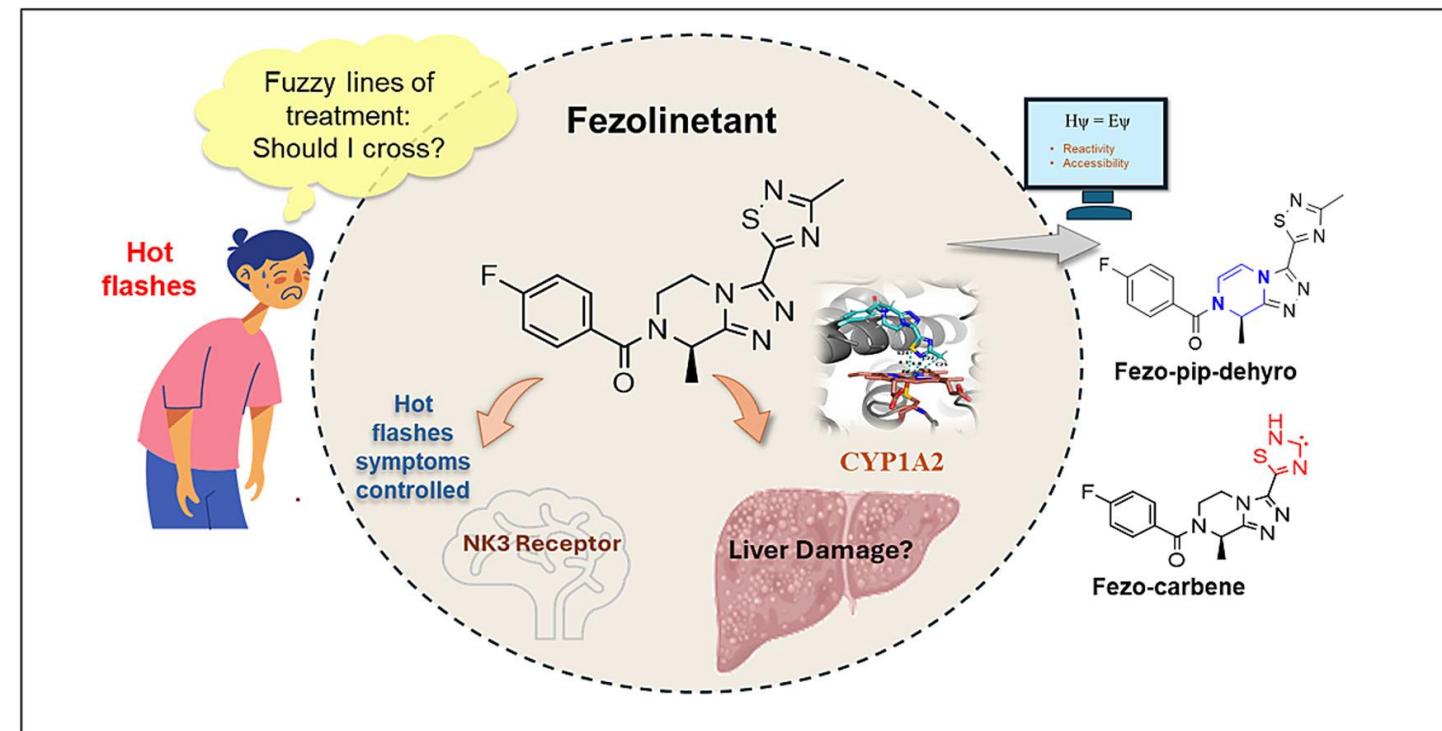
- Studi SKYLIGHT 1-4, Daylight
- Riduzione frequenza VMS ~50-60% a 12 settimane
- Miglioramento severità e qualità di vita (MENQOL)
- Benefici anche su disturbi del sonno



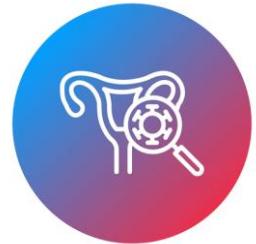
Fezolinetant – sicurezza e limiti



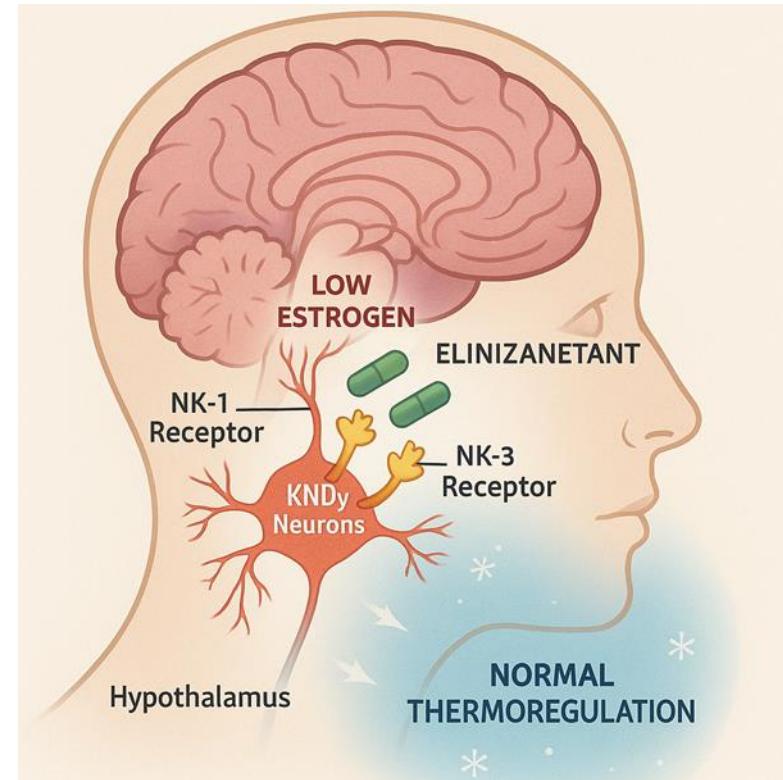
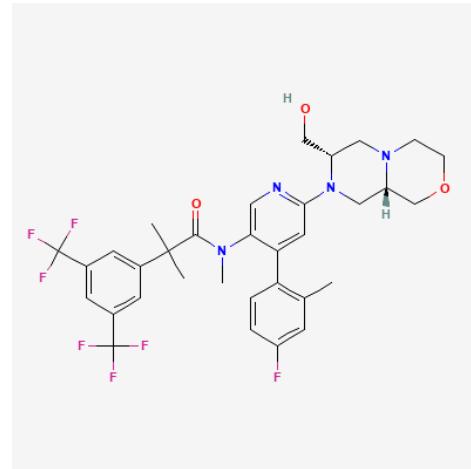
- Principale effetto avverso: aumento transitorio delle transaminasi epatiche
- **Richiesto monitoraggio epatico**
- Altri effetti collaterali: cefalea, affaticamento
- Nessun effetto estrogenico su endometrio, osso o mammella
- Dati oltre 1 anno limitati



Elinzanetant – caratteristiche



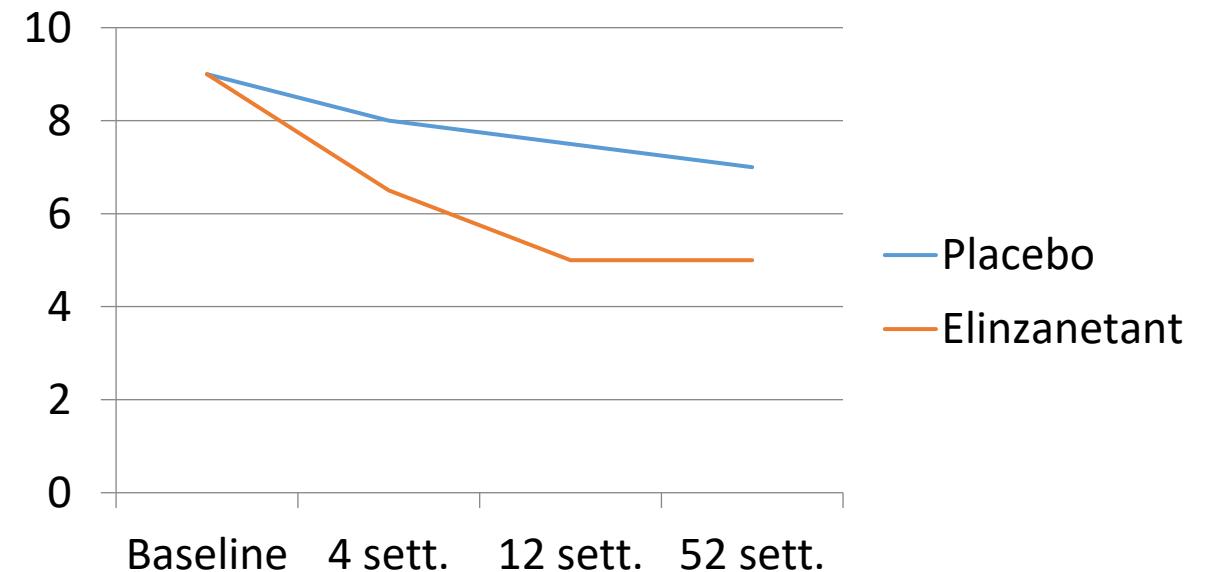
- Antagonista duale NK-1/NK-3
 - Dose: 120 mg/die (trial OASIS)
 - Nome commerciale: Lynkuet (non ancora disponibile in CH)
 - Studi fino a 52 settimane





Elinzanetant – efficacia clinica

- Studi OASIS-1/2/3 (~600-700 donne)
- Riduzione VMS ~70-75% a 12 settimane
- Miglioramenti mantenuti a 52 settimane
- Miglioramenti anche su sonno e qualità vita



Elinzanetant – sicurezza e limiti



- Effetti collaterali: sonnolenza, cefalea, affaticamento
- Transaminasi elevate rare, reversibili, non richiesto monitoraggio epatico
- Nessun effetto clinico su endometrio, mammella o osso (a 52 sett.)





Confronto e conclusioni

Caratteristica	Fezolinetant	Elinzanetant
Meccanismo	Antagonista NK-3	Antagonista NK-1/NK-3
Dose	45 mg/die	120 mg/die
Riduzione VMS	~50-60%	~70-75%
Benefici su sonno	Sì	Sì (anche mantenuti a lungo)
Limiti	Monitoraggio epatico	Dati oltre 1 anno limitati

**Attenzione
efficace
solo per le
vampate**

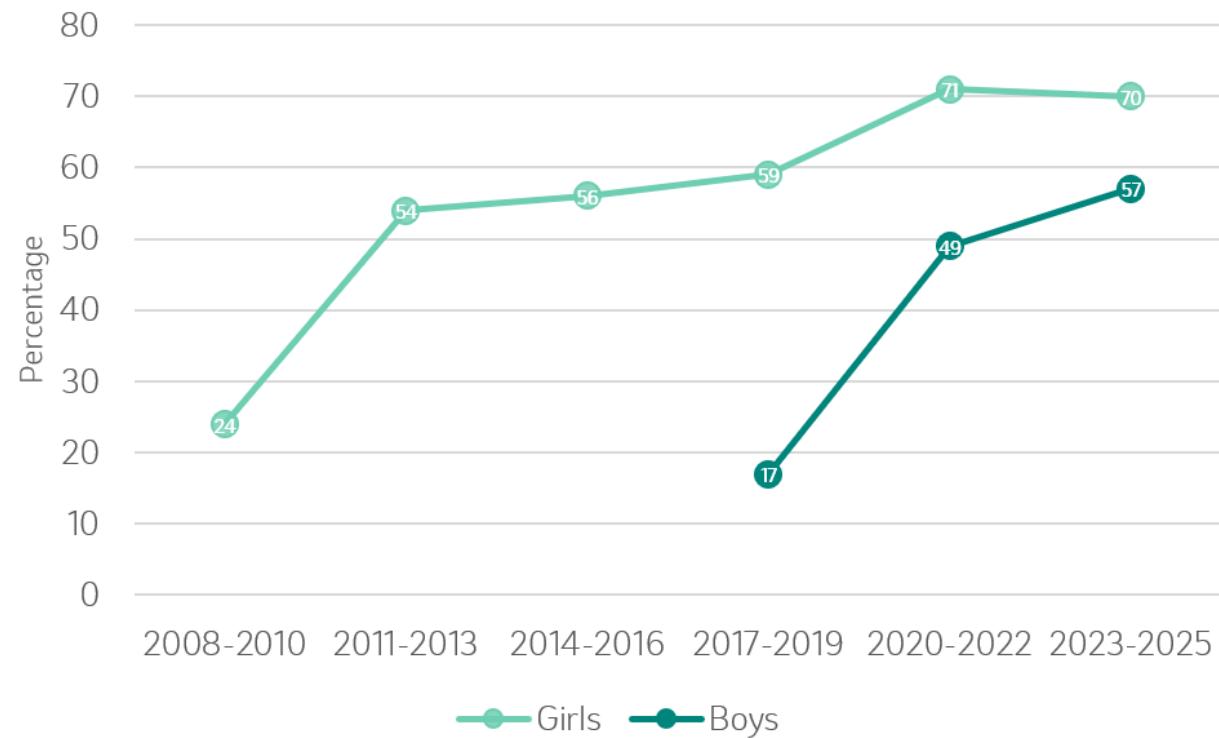
MOOD SWINGS CAUSED BY
THE MENOPAUSE AREN'T
HELPED BY SUGGESTIONS



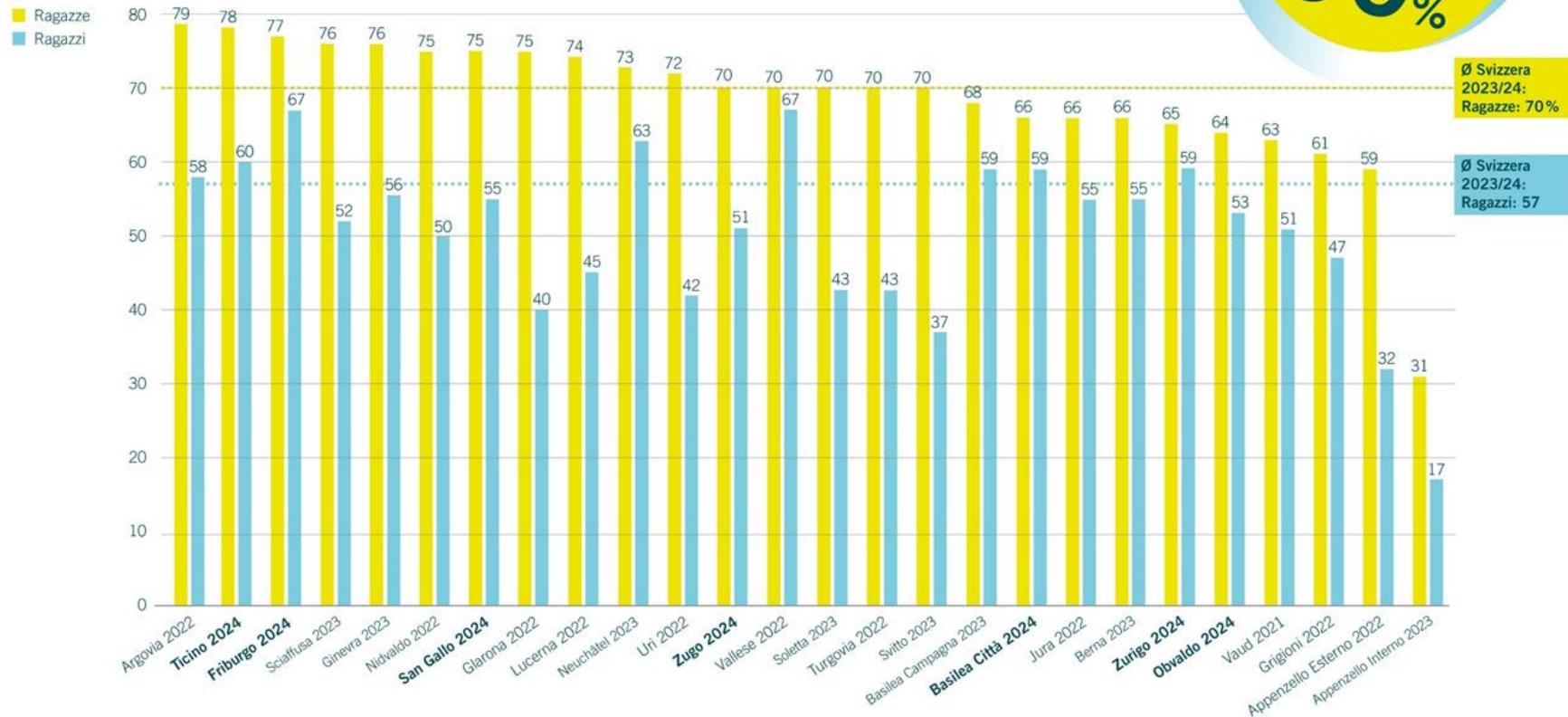


Aggiornamento VACCINAZIONE HPV

HPV Vaccination Coverage Rates in Switzerland

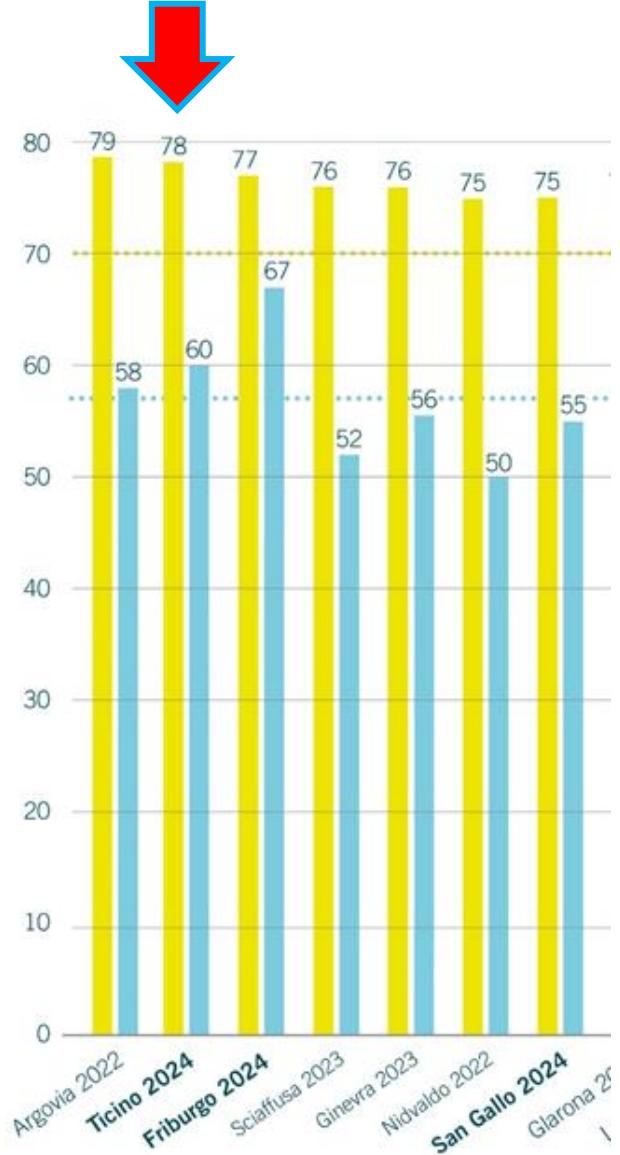


Copertura vaccinale* 2024 di ragazze e ragazzi di 16 anni (in %)



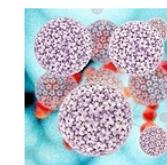
* 2 dose.

Adattato dal 18. monitoraggio cantonale della copertura vaccinale in Svizzera, Ufficio Federale della Sanità Pubblica (UFSP).



- [Tutti i settori](#)
- [Malattie infettive](#)
- [Medicina scolastica](#)
- [Accertamento vista e udito](#)
- [Alimentazione e movimento](#)
- [Certificati medici](#)
- [Copertura vaccinale](#)
- [Dipendenze](#)
- [Esclusione dalla scuola](#)
- [Misure sanitarie a scuola](#)
- [Malattie dalla A-Z](#)
- [Organizzazione](#)
- [Primi soccorsi e farmacia scolastica](#)
- [Progetti specifici scuole](#)
- [Programma HPV](#)
- [Raccomandazioni](#)
- [Informazioni per i medici](#)

Vaccinazione contro il cancro del collo dell'utero e altre malattie causate dal virus del papilloma umano (HPV)



Nel Canton Ticino è attivo dal 2009 il Programma cantonale di vaccinazione contro il cancro al collo dell'utero e altre malattie causate dai virus del papilloma umano (HPV) destinato a ragazze e ragazzi, donne e uomini di età compresa tra gli 11 e i 26 anni. La gestione amministrativa del programma è affidata all'Ufficio del medico cantonale e all'Ufficio del farmacista cantonale.

Gli HPV sono la causa più comune di infezioni a trasmissione sessuale in Svizzera. Causano verruche genitali, lesioni precancerose e diversi tipi di tumore, in particolare il cancro al collo dell'utero. La vaccinazione è il modo migliore per proteggersi da queste malattie. In Svizzera, in assenza di vaccinazione, circa 6 donne su 100 sviluppano lesioni precancerose e 1 donna su 100 sviluppa un cancro al collo dell'utero a causa dell'infezione da HPV. Ogni anno in Svizzera a circa 2'400 donne, soprattutto giovani, è diagnosticata una lesione precancerosa di alto grado del collo dell'utero. Negli ultimi anni circa 250 donne hanno presentato un cancro del collo dell'utero e circa 80 sono decedute.

Contatti

Ufficio del medico cantonale
Servizio di medicina scolastica
6500 Bellinzona
Tel. + 41 91 814 39 97
[umc.medicinascolastica\(at\)hsn.ti.ch](mailto:umc.medicinascolastica(at)hsn.ti.ch)

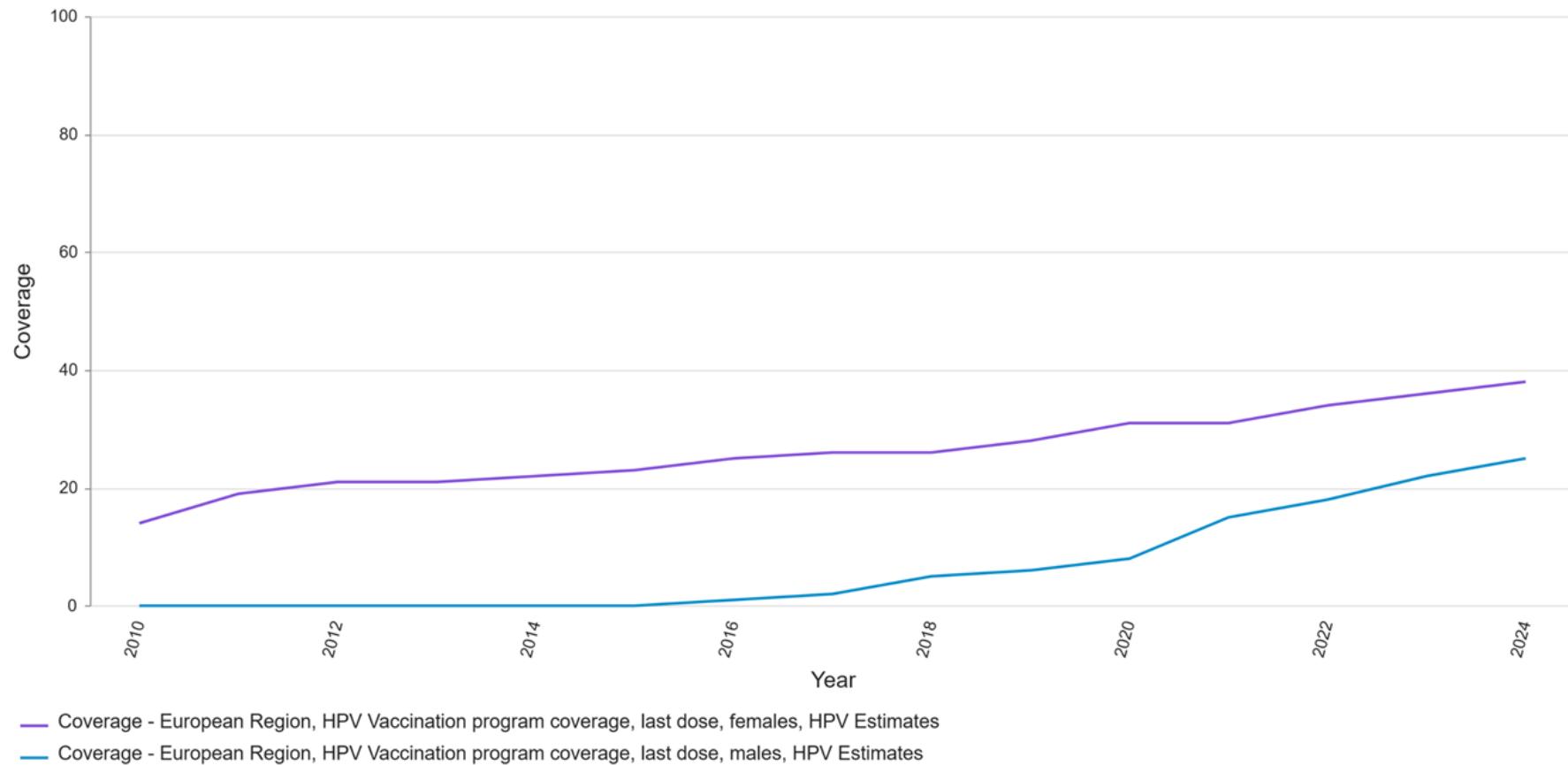
Approfondimenti

- Virus del papilloma umano (UFSP)
- Factsheet HPV (UFSP)
- Opuscolo informativo (UFSP)



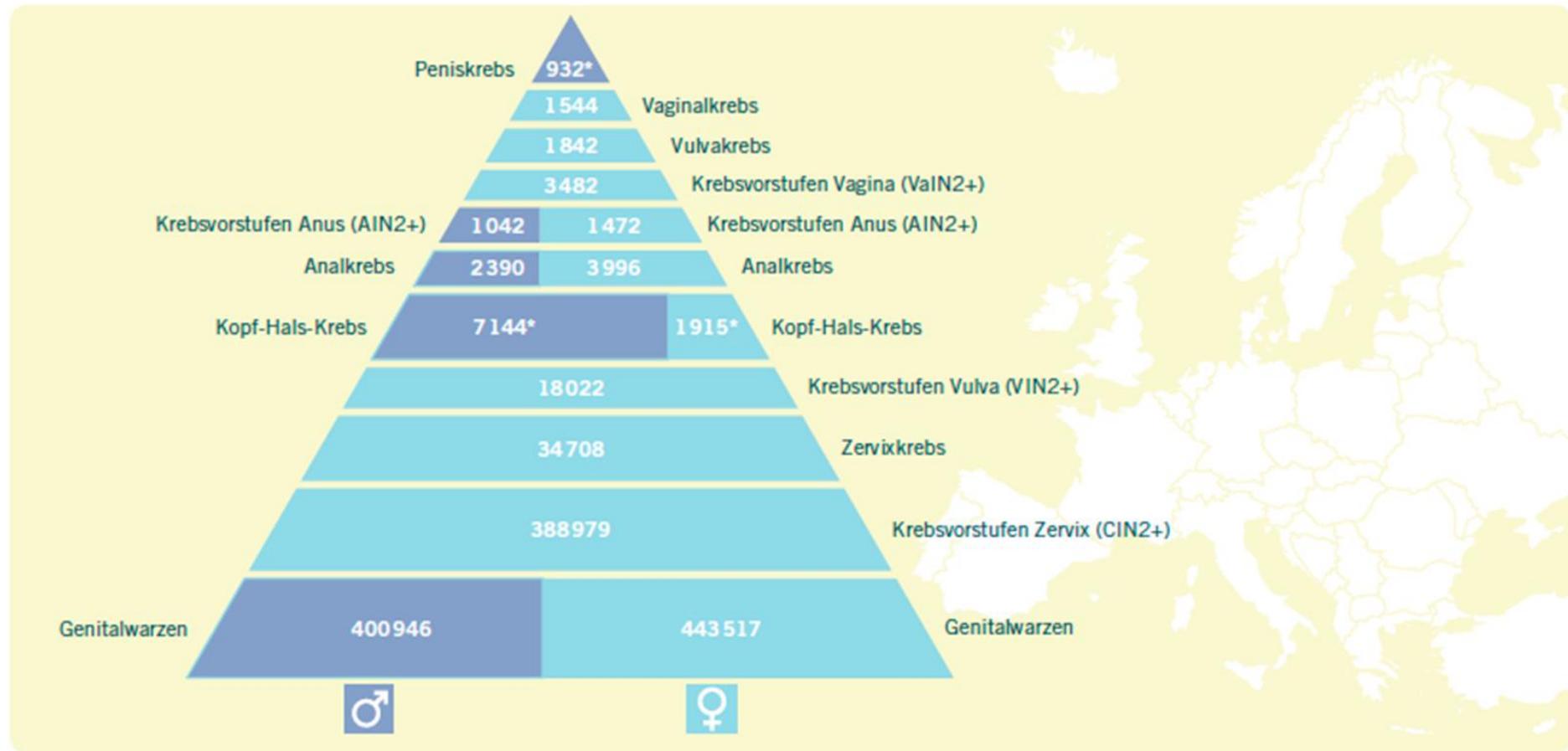


Human Papillomavirus (HPV) vaccination coverage by year



Source: WHO Immunization Data portal
World Health Organization, WHO, 2025, All rights reserved

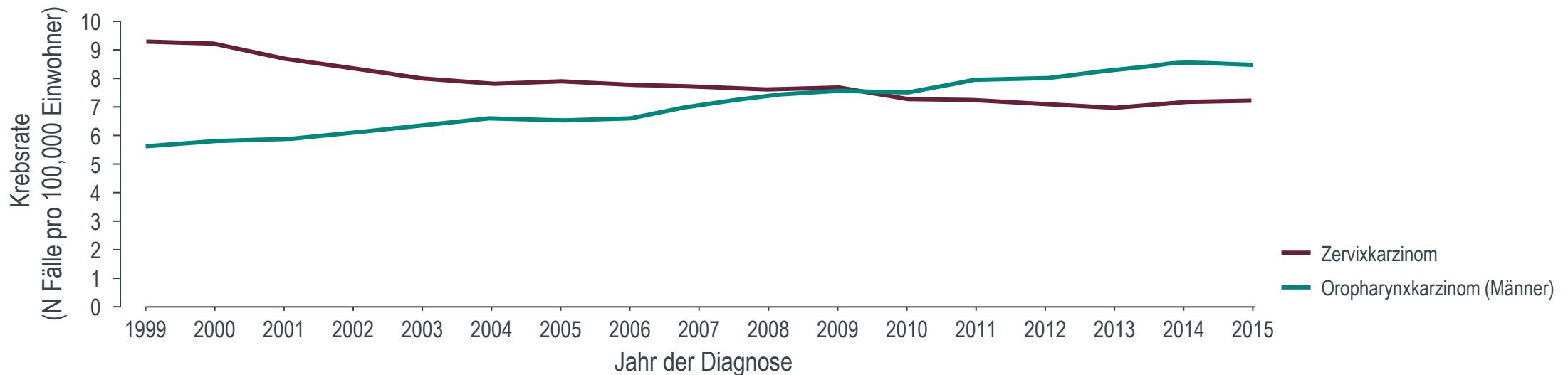
Incidenza annuale di neoplasie HPV-associate in Europa



Incidenza carcinomi ORL maschili HPV associati rsp. carcinomi della cervice uterina negli USA



Altersangepasste Inzidenztrends^b für HPV-assoziierten Gebärmutterhalskrebs bei Frauen und OPC bei
Männern in den USA 1999–2015^{1,c,d}



Das Oropharynxkarzinom bei Männern hat den Gebärmutterhalskrebs bei Frauen als die häufigste HPV-assoziierte Krebserkrankung in den USA überholt¹



More than

80%

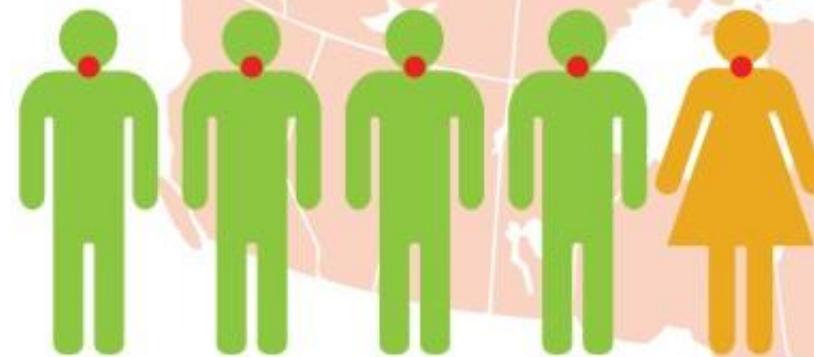
of people, both **women and men**, will get infected by HPV at some point in life.





1 in 3

newly-diagnosed case of HPV cancers is in men



4 in 5

newly-diagnosed cases of HPV mouth and throat cancers are in men

SOURCE: Canadian Cancer Society, based on 2012 data



ERADICAZIONE HPV

90-70-90



WHO: Global Call for Action to Eliminate Cervical Cancer

[Health Topics ▾](#)[Countries ▾](#)[Newsroom ▾](#)[Emergencies ▾](#)[Data](#)

A global strategy

In May 2018, the WHO Director-General announced a global call for action to eliminate cervical cancer, underscoring renewed political will to make elimination a reality and calling for all stakeholders to unite behind this common goal.

In August 2020 the World Health Assembly adopted the [Global Strategy for cervical cancer elimination](#).

Now is the time to act to eliminate cervical cancer as a public health problem.

Achieving elimination

To eliminate cervical cancer, all countries must reach and maintain an incidence rate of below four per 100 000 women. Achieving that goal rests on three key pillars and their corresponding targets:

- Vaccination: 90% of girls fully vaccinated with the HPV vaccine by the age of 15;
- Screening: 70% of women screened using a high-performance test by the age of 35, and again by the age of 45;
- Treatment: 90% of women with pre-cancer treated and 90% of women with invasive cancer managed.



PERCH
PartnERship to
Contrast HPV

Strategia "90-70-90"
dell'OMS per
eliminare il cancro
della cervice uterina
raggiungendo almeno
il 90% delle
coperture vaccinali
anti-HPV nelle
ragazze di 15 anni.

90%

delle ragazze
vaccinate con tutti i
richiami anti-HPV
previsti entro i
15 anni di età.

70%

delle donne
sottoposte a
screening
entro i 35 anni
e nuovamente
entro i 45 anni
di età.

90%

delle donne
con diagnosi di
tumore della
cervice uterina
sottoposte a
trattamento.

The Three Pillars Strategy Projection: Mathematical Model¹

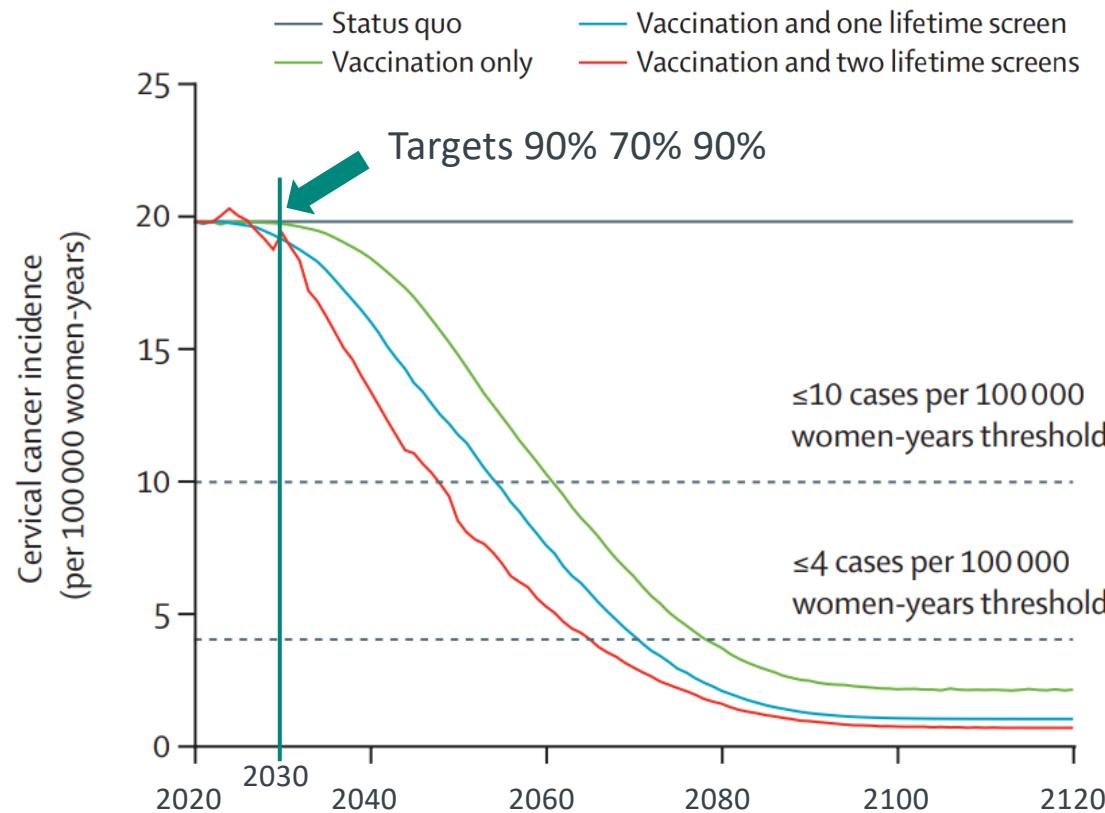


Figure modified with permission from Brisson M, et al. Lancet 2020;395:575–590

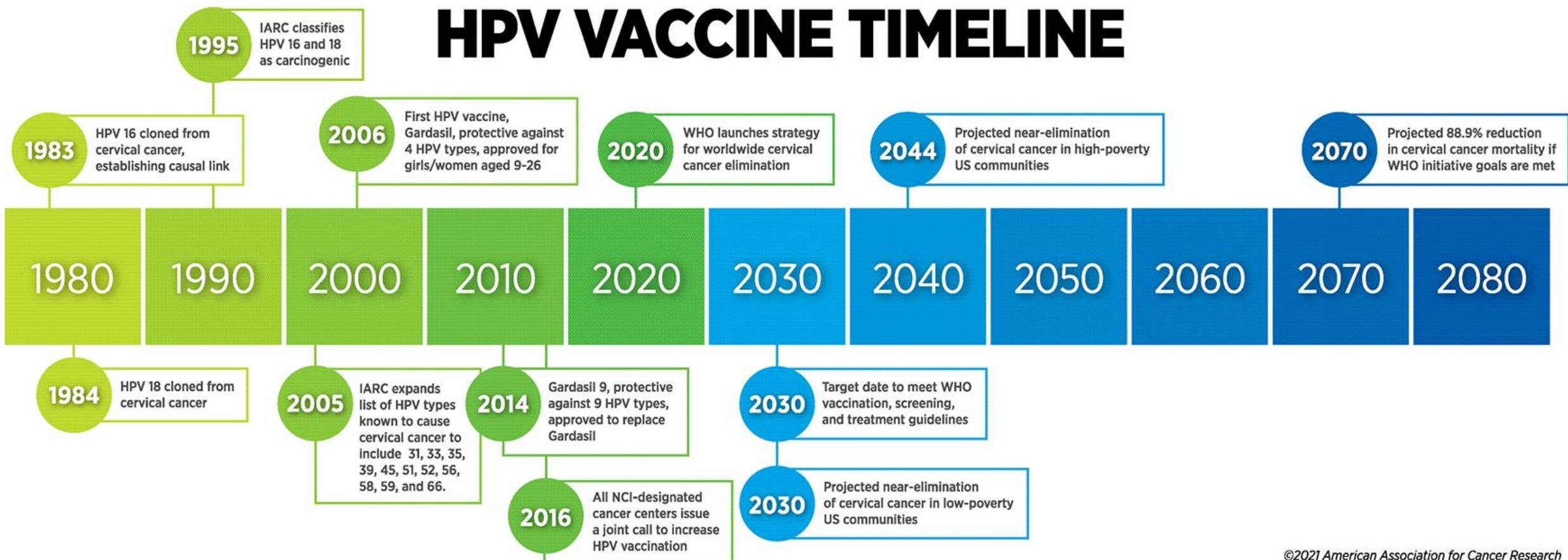
- If 90-70-90 targets are reached by 2030 in low- and lower-middle-income countries, median cervical cancer incidence rate will fall by 42% by 2045, and by 97% by 2120¹
- Median cumulative number of cervical cancer deaths averted will be ^{2,3}:
 - 300,000 by 2030
 - >14 million by 2070
 - >62 million by 2120

1. Brisson M, et al. Lancet 2020;395:575–590. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32007141/>

2. World Health Organization. Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. Accessed: June 19, 2023. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240014107>

3. Canfell K, et al. Lancet. 2020 Feb 22;395(10224):591-603. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32007142/>

HPV VACCINE TIMELINE



©2021 American Association for Cancer Research

2108048A

Vaccini HPV e ruolo nella donna adulta



- Protezione contro HPV oncogeni
 - Catch-up vaccinale fino a 26-45 anni (a seconda delle linee guida)
 - Benefici anche nelle donne adulte non precedentemente vaccinate
-
- Riduzione significativa di lesioni precancerose nei paesi ad alta copertura
 - In Australia: crollo lesioni precancerose CIN2/3 nelle donne giovani
 - Modelli predittivi confermano impatto positivo

Riduzione rischio CA cervice se vaccinazione >26 anni



Vor dem 17. Lebensjahr geimpft



Adjustierte IRR 0.12; 95% KI 0.00–0.34

Im Alter von 17–30 Jahren geimpft



Adjustierte IRR 0.47; 95% KI 0.27–0.75

Vaccinazione della donna adulta



- Motivazioni: donne non vaccinate in adolescenza
- Catch-up utile anche in età adulta giovane
- Limiti: efficacia ridotta in caso di esposizione pregressa
- Benefici: prevenzione di nuove infezioni e reinfezioni

Autorizzazione di Swissmedic per il vaccino



Zulassung – Swissmedic

Gardasil 9 ist ein Impfstoff zur Prävention der folgenden Erkrankungen, die durch die Typen 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, und 58 des humanen Papillomavirus (HPV) verursacht werden:

Bei **Mädchen und Frauen im Alter von 9 - 45 Jahren:**

Zervix-, Vulva-, Vaginal- und Analkarzinome, prämaligne Läsionen im ano-genitalen Bereich (Zervix, Vulva, Vagina und Anus) und Genitalwarzen (Condyloma acuminata).

Bei **Jungen und Männern im Alter zwischen 9 und 26 Jahren:**

Analkarzinom, prämaligne Analläsionen und Genitalwarzen (Condyloma acuminata).

Copertura dei costi e rimborso del vaccino



Vergütung – BAG und EKIF Empfehlung

- BAG und EKIF empfehlen die HPV-Impfung generell allen **Jugendlichen als Basisimpfung im Alter von 11 bis 14 Jahren, als Nachholimpfung für 15- bis 19-Jährige** und für bisher ungeimpfte **Erwachsene im Alter von 20-26 Jahren als ergänzende Impfung²**
- Im Rahmen der **kantonalen Impfprogramme** ist die Impfung für **11- bis 26-jährige Personen kostenlos³**
- **Frauen ab 27 Jahren** müssen die Kosten für die Impfung **selbst tragen**, wobei 85% der Schweizer über Zusatzversicherungen verfügen, die die Kosten gegebenenfalls übernehmen⁴

Vaccinazioni: partecipazione ai costi delle assicurazioni malattia complementari

Le condizioni di rimborso dei vaccini da parte delle assicurazioni complementari non sono solo diverse a seconda delle casse malati. Esistono anche diverse varianti all'interno della stessa cassa malati. Si consiglia di informarsi direttamente presso la propria cassa malati per ottenere informazioni affidabili e attuali.



Cassa malati	Assicurazione complementare	Prestazione
SWICA	COMPLETA PRAEVENTA	90% delle spese fino ad un massimo di CHF 200 all'anno
	OPTIMA	90% delle spese (illimitato)
Helsana	SANA	75% delle spese, massimo CHF 500 all'anno per le misure di prevenzione (es. vaccinazioni)
	COMPLETA	90% delle spese, massimo CHF 750 all'anno per le misure di prevenzione (es. vaccinazioni)
	COMPLETA PLUS	In aggiunta alle prestazioni di COMPLETA, il rimborso delle spese eccedenti al 90%, massimo CHF 500 / anno
CSS	Ambulant Flex Economy	90% delle spese, massimo CHF 100 all'anno
	Ambulant Flex Balance	90% delle spese (illimitato)
	Ambulant Flex Premium	90% delle spese (illimitato)
visana	Assicurazione Complementare Ambulante	Ambulante I: 90%, massimo CHF 100 all'anno, Ambulante II: 90%, massimo CHF 200 all'anno, Ambulante III & IV: 90% delle spese (illimitato)
CONCORDIA	Tutte le varianti DIVERSA	Tutte le vaccinazioni non coperte dall'assicurazione obbligatoria: copertura del 90% dei costi
groupe mutuel	Assicurazione Complementare per Costi di Cura	90% delle spese di vaccinazione (livello 1: massimo CHF 100/anno, livello 2: massimo CHF 150/anno, livello 3: massimo CHF 200/anno, livello 4: massimo CHF 250/anno)
	Global 1, 2	1: 70% delle spese, massimo CHF 150 all'anno, 2: 90% delle spese, massimo CHF 150 all'anno
	Global 3, 4	3: 90% delle spese, massimo CHF 200 all'anno, 4: 90% delle spese, massimo CHF 250 all'anno
	Global flex und Global smart	90% delle spese (illimitato)
	Global mi-privée und privée	90% delle spese, massimo CHF 250 all'anno
ÖKK	ÖKK PREVENZIONE	90% delle spese, massimo CHF 200 all'anno
sanitas	Vital	Basic: 80%, massimo CHF 500 all'anno, Smart: 80%, massimo CHF 1000 all'anno, Premium: 80%, massimo CHF 1500 all'anno
atupri	Basic	90% delle spese (illimitato)
	Mivita Reala	90% delle spese (illimitato)
	Intense	100% delle spese (illimitato)
kpt: die krankenkasse mit dem plus	Pulse Eco	Massimo CHF 200 all'anno
	Pulse Top	100% delle spese, massimo CHF 500 all'anno
	Pulse Premium	100% delle spese, massimo CHF 800 all'anno
sympomy	Ambulant Plus e Premium	80% delle spese, massimo CHF 220 all'anno

Casse di assicurazione malattia, tutte consultate per l'ultima volta il 29.4.2025; fonte: siti web delle casse di assicurazione malattia; informazioni senza garanzia.

Barriere e soluzioni



- Barriere: scetticismo, costi, disinformazione
- Soluzioni: programmi scolastici, campagne educative, neutralità di genere

PRIME FERTILITY CENTER

MEN, TOO, NEED
HPV VACCINES

VACCINES TO PREVENT CERVICAL CANCER

SPECIAL DISCOUNT 10%

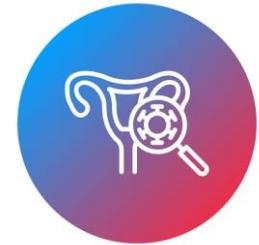
WHEN PURCHASE FOR HPV VACCINES
AT PRIME FERTILITY CLINIC

AVAILABLE FROM : TODAY - 30 JUNE 2022

PRIME FERTILITY CENTER @PRIMEFERTILITY 02-029-1418-9 , 062-648-8866



Conclusioni e messaggi chiave



- Il vaccino HPV è il cardine per l'eliminazione del tumore della cervice
- Strategia OMS: vaccinazione, screening, trattamento
- Vaccinazione donna adulta = opportunità di catch-up
- Vaccinazione dei ragazzi/uomini
- Ruolo del medico di famiglia: informare, consigliare, facilitare accesso



Programma cantonale HPV



I vostri vantaggi

- ✓ La vaccinazione contro l'HPV è gratuita per i vostri pazienti¹
- ✓ Ordinazione semplice e rapida da MSD.
- ✓ Nessun impegno finanziario - fatturazione diretta tramite il cantone

1

Come posso iscrivermi?

Iscrizione presso l'ufficio medico cantonale:

Dipartimento della Sanità e della Socialità:

091 816 59 41, dss-ufc@ti.ch

Informazioni sul programma vaccinale [HPV in Ticino](#).



2

Come posso ordinare il vaccino?

Ordinare il vaccino utilizzando il formulario di ordinazione
vaccino HPV che riceverete dall' ufficio del medico cantonale.



3

Fatturazione e rimborso?

Per il rimborso della vaccinazione, compilare il modulo di
fatturazione² e inviarlo al cantone. Il vaccino viene pagato
direttamente dal cantone.





v-NOTES
Vampate
HPV





GRAZIE

