

Vaccinazione contro l'HPV

INTRODUZIONE: IL CANCRO DELLA CERVICIA UTERINA.

In Italia si fa diagnosi di tumore ogni 20 minuti e scompare una popolazione pari ad una città di media dimensione, ogni anno solo per cancro.

Per quanto riguarda il tumore della cervicite uterina, la malattia colpisce 3.500 donne in un anno e ne uccide 1.500 circa.

Il problema sanitario del carcinoma della cervicite è mondiale e particolarmente rilevante in paesi poveri come in America Latina, Africa, Europa del Est e nei gruppi socioeconomici più disagiati dei paesi ricchi.

In Italia si verifica un aumento d'incidenza di questa patologia, fenomeno parzialmente spiegabile per le migrazioni di popolazioni provenienti da paesi dove questa malattia così come dall'allargamento dei confini dell'Europa.

Nella storia naturale del carcinoma del collo uterino si trova sempre una infezione virale da HPV. Dopo, vi è sempre un lungo periodo utile alla diagnosi precoce (Pap-Test, colposcopia, biopsie) e del trattamento adeguato delle precancerose.

INFEZIONE HPV:

Le malattie infettive in generale, sono patologie globali. La facilità dello spostamento delle persone, favoriscono la disseminazione di forme infettive (in particolare delle infezioni virali), che possono diventare malattie planetarie.

L'infezione da HPV è una malattia virale, provocata da oltre 120 diversi individui che formano gruppi o ceppi virali diversi ma appartenenti alla grande famiglia degli "human papilloma virus" (da cui l'acronimo: H.P.V.).

L'infezione da HPV è molto comune nelle donne giovani, generalmente transitoria, frequentemente trasmessa per via sessuale (oltre il 70%) ma non solo.

Generalmente è una malattia autolimitata, o sia, che guarisce da sola e lascia una "memoria immunologica" o anticorpi, non sempre molto efficace.

L'HPV è responsabile delle maggior parte delle malattie verrucose (condilomi) della vagina, vulva, ano, perineo, cavità orale e pene.

Non esiste una terapia riconosciuta efficace per eliminarla. Come per qualsiasi altra infezione virale, non esiste un antibiotico adeguato al suo trattamento, ne' conosciamo un antivirale capace di combatterla in forma definitiva. Da qui, l'importanza di prevenire l'infezione da HPV.

L'utilizzo del preservativo (molto utile per prevenire l'HIV, epatite, sifilide ed altre malattie veneree) non si è altrimenti dimostrato in grado di diminuire la diffusione dei virus del H.P.V.

Alcuni tipi virali (i cosiddetti virus ad alto rischio) si ritengono necessari, ma non sufficienti per provocare l'insorgenza di patologie displasiche prima e poi (dopo molto tempo) della comparsa di neoplasia maligna o carcinoma della cervice.

LA VACCINAZIONE CONTRO L' HPV

In Italia sono disponibili due tipi di vaccino contro l'HPV: uno tetravalente e l'altro bivalente.

Tetravalente significa che è stato concepito per offrire una copertura immunologica contro quattro ceppi (tipi) di virus: due di alto rischio (16 – 18) e due di basso rischio (6 – 11) ma responsabili della maggior parte delle malattie verrucose vulvo-vagino-perineali.

Il vaccino bivalente è stato progettato per creare anticorpi (teoricamente più tenaci) per i due ceppi o tipi di virus di alto rischio (16 – 18)

Bisogna rammentare che l'insorgenza di un carcinoma della cervice uterina, prevede che ci sia stata un'infezione virale da HPV. Altrettanto bisogna tener ben presente che **non** tutte le infezioni da HPV si trasformeranno sicuramente in carcinoma della cervice: Anzi, solo in una proporzione molto limitata e dopo un lunghissimo periodo di tempo, l'HPV potrà provocare una displasia.

Le malattie verrucose da HPV sono molto più frequenti e diffuse nelle nostre popolazioni e sono la risultante d'infezioni da ceppi a basso rischio.

Oggi si possiede nel **vaccino anti-HPV un arma efficace contro l'infezione**, che potrà secondariamente bloccare in una fase iniziale, la comparsa di patologia tumorale cervicale uterina.

Si calcola che con il vaccino, si potrà evitare l'infezione e della patologia pre-tumorale e verrucosa del tratto genitale femminile (>90%), e secondariamente si eviterà la comparsa dei cancri cervicali infiltranti (i veri ed unici responsabili della morte per cancro del collo uterino).

In altre parole, si tratta di un vaccino contro l'infezione da papilomavirus e secondariamente, contro il cancro del collo uterino.

Da recenti studi si evince che i vaccini sono capaci di formare anticorpi più efficaci da quelli che ottiene il sistema immunitario umano dopo l'infezione naturale del virus, che la protezione è duratura per oltre 7 – 10 anni senza bisogno di richiami vaccinali e che nel tempo si formano anticorpi "incrociati" verso altri tipi virali della famiglia degli HPV.

Per una efficace prevenzione oncologica **primaria** il **vaccino** si è dimostrato utile, mentre per la prevenzione **secondaria** si deve continuare ad effettuare la **diagnosi precoce con il Pap-Test**, la colposcopia ed il trattamento opportuno delle lesioni preneoplastiche.

La **prevenzione è una buona abitudine da NON perdere**, il tumore della cervice uterina va "cacciato" da più fronti per essere sconfitto, quindi anche se si è vaccinata è necessario sottoporsi ai prelievi del Pap-Test in forma periodica e regolare.

Dr. Gustavo Mascotti. Medico Chirurgo. 02.70601599 – 3488400274. gus.mascotti@tiscali.it
Specialista in Ostetricia e Ginecologia. Oncologia Ginecologica e Senologia.
Responsabile dell'Unità Operativa del Policlinico San Marco di Zingonia. (BG)