

Casi clinici

ONCOLOGIA



Tumori potenzialmente prevenuti
Nelle ragazzine di 12 anni (937)
Nelle adolescenti a 15 anni (884)
Nelle donne di 25 anni (647)

TANTI FALSI MITI SUL TUMORE DELLA CERVICE UTERINA CHI DA LA COLPA ALL'ALIMENTAZIONE E CHI IPOTIZZA UNA INFIAMMAZIONE TRASCURATA, MA LA CERTEZZA CONSISTE NEL RENDERE IMMUNI LE ADOLESCENTI

Papilloma umano «La vaccinazione ti salva la vita»

LO SPECIALISTA

Spinillo, ginecologo a Pavia
«Sia il medico a consigliare
la protezione alle giovani»

93%

GRADO DI EFFICACIA

Potenzialità del vaccino
verso i ceppi HPV per
la prevenzione crociata
del tumore della cervice

Federico Mereta

C'È CHI PENSA che il virus del papilloma umano (HPV), diretto responsabile del tumore della cervice uterina, sia figlio di un'alimentazione eccessivamente trascurata. Per tante donne, invece, la trasformazione cellulare indotta dal virus sarebbe causata esclusivamente da un'infezione troppo a lungo trascurata o ancora dipenda direttamente dal numero dei partners sessuali. Ancora, c'è addirittura chi sostiene che il virus «ce l'abbiano tutti» e quindi sia una sorta di «compagno di viaggio» forzato per donne e uomini. Sono ancora tante le false credenze su questa infezione e sul rapporto tra infezione virale e comparsa del tumore, come confermano gli spunti emersi da piccoli incontri con le donne realizzate in alcune città lombarde dall'Osservatorio Nazionale per la Salute della Donna (ONDA). Di certo c'è che, quando si parla di vaccinazione preventiva, a fare

la differenza è soprattutto il consiglio del medico. Dopo il ricevimento della lettera dell'Asl che invita le giovani a proteggersi, infatti, è proprio il sanitario di riferimento ad offrire le informazioni necessarie per prendere la via della vaccinazione o rifiutare l'invito. «Il vaccino anti HPV è potenzialmente in grado di ridurre drasticamente, se non addirittura di debellare, il tumore della cervice uterina. Questa prospettiva non si realizzerà però senza un'assunzione di responsabilità da parte dei cittadini, che dovrebbero aderire alla prevenzione e alla diagnosi precoce». A ricordarlo è Arsenio Spinillo, direttore della Struttura complessa di Ostetricia e Ginecologia del Policlinico San Matteo di Pavia, dove ogni anno vengono trattate, soprattutto con chirurgia miniinvasiva e robotica, decine di pazienti delle 3000 a cui ogni anno nel nostro Paese viene fatta una diagnosi di neoplasia invasiva al collo dell'utero.

A FRONTE dei progressi scientifici, tuttavia, meno della metà dei

casi di neoplasia invasiva viene diagnosticata precocemente e può essere trattata adeguatamente da un punto di vista chirurgico per cui ogni anno in Italia sono circa un migliaio i decessi causati da questo tumore. «È la prima volta — argomenta Spinillo — che oltre al Pap test abbiamo a disposizione un vaccino in grado di prevenire il cancro e questa opportunità andrebbe sfruttata al meglio. Per questo, forse mai come stavolta, una comunicazione capillare e corretta è fondamentale. E deve essere prima di tutto condivisa con i medici di famiglia e i pediatri, che rappresentano il primo interlocutore e il cui rapporto privilegiato con le famiglie è in grado di fare la differenza. Il valore della vaccinazione contro l'HPV è indiscusso».



IL TRAGUARDO PER LE RAGAZZE, DEBELLARE I TUMORI DEL COLLO DELL'UTERO

La prevenzione vince. E la sessualità è serena

VACCINARE? PROBABILMENTE conviene. Lo dice un recente studio italiano, firmato dai docenti di Igiene Paolo Bonanni e Giovanni Gabutti, rispettivamente dell'Università di Firenze e dell'Università di Ferrara. La ricerca ha valutato i potenziali casi di carcinoma al collo dell'utero evitabili vaccinando le ragazze di 12, 15 e 25 anni. Gli autori hanno assunto come dati acquisiti l'efficacia del vaccino bivalente (esistono infatti due tipi di vaccino, uno appunto bivalente e l'altro quadrivalente), evidenziata negli studi sperimentali, sia verso i tipi oncogeni per cui è mirato (HPV16 e 18), sia verso altri

ceppi in grado di determinare trasformazioni cellulari maligne, grazie alla capacità di protezione crociata. Inoltre i ricercatori sono partiti dal presupposto che la protezione duri per sempre. In ogni coorte sono stati "virtualmente" inseriti 280.000 soggetti. In base ai risultati ottenuti con questo modello matematico, quindi non sul fronte della clinica, con una copertura vaccinale pari solo al 70% (inferiore a quella che si propongono le campagne di vaccinazione attualmente in corso), vaccinare le ragazze di 12, 15, 25 anni consentirebbe di prevenire rispettivamente 937, 884, 647 tumori al collo dell'utero.



SCREENING PAP TEST UN ATTO DOVUTO

NON SOLO il vaccino HPV per un attacco efficace al tumore del collo dell'utero. Se è vero che la vaccinazione contro il papilloma è raccomandata prima di intraprendere esperienze sessuali per avere una protezione elevata prima di entrare in contatto con i ceppi virali che possono causare, nei decenni, la trasformazione cellulare maligna, è innegabile che per tutte le donne, anche vaccinate, sono fondamentali i controlli basati sulla citologia (Pap test) e diffusi su tutto il territorio nazionale a partire dalla metà degli anni Novanta. «Il livello di adesione delle italiane allo screening è ancora piuttosto basso, stimato intorno al 40% — afferma Sergio Pecorelli, docente di Ostetricia e Ginecologia a Brescia e Presidente dell'Agenzia Italiana del Farmaco. I dati dell'Osservatorio Nazionale rivelano che nel 2009 sono stati oltre 3.500.000 gli inviti degli screening organizzati e circa 1.400.000 i test di screening effettuati in seguito a tale invito. Questo significa che dobbiamo fare ancora molto per migliorare l'adesione delle donne». Oltre al Pap test, un altro strumento è il test molecolare o test HPV DNA, che permette di rilevare ceppi di Papillomavirus ad alto rischio oncogeno.

LE ATTUALI raccomandazioni ministeriali prevedono l'impiego del test HPV come strumento di secondo livello, da impiegare successivamente al Pap test, nel triage delle diagnosi citologiche borderline e nel follow-up delle pazienti trattate per lesioni precancerose. «Date le numerose evidenze cliniche e scientifiche, le raccomandazioni hanno consentito l'utilizzo del test HPV nello screening primario in studi sperimentali al fine di valutarne l'effettiva implementazione operativa — precisa Pecorelli —. Tali studi avviati a partire dal 2009 sono ancora in corso in molte regioni».

