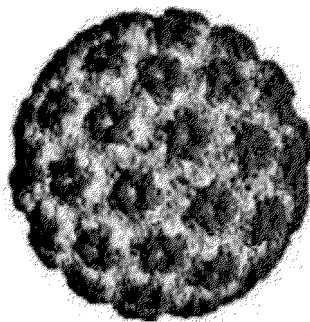


MEDICINA

La grande battaglia per il vaccino contro l'HpV

MILANO A PAGINA IV



“Più vaccini contro l'HpV”

La battaglia per battere il tumore al collo dell'utero, dall'Italia ai Paesi poveri

GIANNA MILANO

La mia passione per una medicina calata nella società nacque negli anni dell'università a Milano: all'istituto di biometria c'erano pionieri dell'epidemiologia, quali Giulio Macacaro, Giuseppe Gallus, e Cesare Cislighi. Erano gli Anni 70 e l'epidemiologia si proponeva come la scienza che, attraverso l'osservazione delle malattie, voleva prevenirle». A raccontare è Silvia Franceschi, che ha pubblicato 1170 articoli sulle riviste a maggior «impact factor», indice che ne stabilisce qualità e affidabilità, calcolato in base alla frequenza media con cui gli articoli sono ripresi da altre riviste.

Dal 2000 si occupa allo Iarc di Lione (l'International agency for research on cancer) del legame tra infezioni (virus e batteri) e tumori. Prima aveva diretto il Centro di epidemiologia di Aviano e prima ancora - dopo varie esperienze, da Harvard a Oxford, con un guru della ricerca, Richard Doll - aveva studiato biometria all'Istituto Mario Negri di Milano. «Ho sempre creduto nella statistica e ho capito che l'epidemiologia era un vero mestiere».

Quanto ha influito su di lei l'esperienza con Doll? Fu lui a dimostrare il nesso tra fumo e cancro al polmone, tra esposizione a radiazioni e leucemia.

«Da lui ho imparato molto: solo dall'analisi dei dati statistici è possibile ricavare informazioni rilevanti. Ma la convinzione che questa fosse la mia strada nacque ancora prima, quando andai alla Drug Epidemiology Unit di Boston con Syd Shapiro a occuparmi del rapporto tra ormoni femminili, ossia la pillola, e il rischio cancro. Doll fu mio supervisore per la tesi di Master in cui si analizzava il Papilloma virus, quello su cui agisce il vaccino per prevenire il tumore al collo dell'utero, messo in commercio nel 2006».

Di cosa si occupa allo Iarc?

«Il gruppo che dirigo si chiama "Infezioni e cancro". Batteri come l'Helicobacter pylori e virus di epatite B e C, oltre allo Human papilloma (HpV), sono responsabili, specie nei Paesi poveri, di 2 milioni di tumori l'anno: a stomaco, fegato e collo dell'utero. Emerge da una nostra analisi su "Lancet Oncology". Di recente mi sono occupata di una trentina di studi sul campo, in Africa e Asia, finanziati dalla Fondazione Bill&Melinda Ga-

LA STATISTICA

Ci sono 500 mila casi ogni anno e l'80% è in Africa e Asia

tes. Studi che riguardano la diffusione dell'HpV: il vaccino potrebbe prevenire nei Paesi poveri migliaia di casi di tumore al collo dell'utero.»

Che risultati si attende? Come potrà essere utilizzato il vaccino per l'HpV in quelle zone, considerati i costi e le lacune dei sistemi sanitari?

«Grazie a finanziamenti del Gavi Alliance e a sconti dell'industria farmaceutica, come la Merck, si sta forse riuscendo a superare il problema dei costi. In cinque anni il prezzo del vaccino in Europa è passato da 200 euro per dose a 20 e a quattro per il Gavi, anche se per i Paesi poveri è ancora troppo. Ora seguono due Paesi, il Bhutan e il Rwanda, che hanno introdotto nelle scuole le dosi di vaccinazione. Le coorti di ragazzine vaccinate, dai 12 ai 18 anni, hanno permesso di ottenere una copertura del 90%, altrettanto buona che in Australia e Gran Bretagna, dove è sull'80%. Attraverso questi due Paesi modello, Buthan e Rwanda, ci proponiamo di capire il ruolo delle infezioni virali da Papilloma e tumore al collo dell'utero. Credo si possano risolvere così i tre quarti dei casi: 500 mila l'anno, l'80% nei Paesi poveri, con 250 mila decessi».

In Italia come procede il piano vaccinale per l'HpV nelle adolescenti?

«Abbastanza bene, con coperture sul 65% a livello nazionale. Con grandi differenze, però: se in Toscana siamo sopra l'80%, in Sicilia e Campania si scende sotto il 50%. In Fran-

cia, Germania e Usa siamo sotto al 40. È questione di convincersi dell'efficacia del vaccino e di utilizzarlo nelle scuole. Se si potessero vaccinare i bambini, sarebbe più facile».

E il Pap-test? Visto che è efficace a individuare eventuali tumori o lesioni che possono trasformarsi in tumore del collo dell'utero, deve sempre essere fatto?

«Certo che sì. Ora lo si fa più avanti negli anni, tra i 25 e i 64 anni. E viene offerto gratuitamente in programmi di screening. Anche in questo caso i programmi variano, per efficienza, da Regione a Regione. In Piemonte, Emilia Romagna, Toscana, Umbria e Veneto si raggiunge il 90% di attivazione, non così in Lombardia, Lazio, Campania».

Come si cura il cancro in Italia? Cosa abbiamo da invidiare ad altri Paesi europei? «Abbiamo raggiunto un livello

di eccellenza nei tumori femminili, a giudicare dai dati sulla sopravvivenza. E si fa molto nella ricerca, nonostante la scarsità dei fondi. Non dimentichiamo che la chirurgia conservativa nel cancro al seno, la quadrantectomia contro la mastectomia radicale, è stata avviata in Italia da Veronesi».

Crede che le associazioni di malati, come l'antesignana «Attivecomeprima» delle donne operate di cancro al seno, abbiano contribuito a liberare la malattia da un vecchio stigma?

«Non solo le associazioni dei malati ma anche i social network hanno contribuito a sciogliere lo stigma. Internet, forse, non risolve il problema del medico tecnicamente bravo, ma aiuta a condividere il problema. E serve a raccogliere informazioni utili ad acquisire il cosiddetto "empowerment", competenze

che aumentano il potere dei cittadini: tra i siti affidabili quello dello Iarc, (www.iarc.fr) e dell'Oms (www.who.int). In italiano, invece, www.saluteinternazionale.it e www.partecipasalute.it».

Quali sono le nuove strade per vincere il cancro?

«Lo Iarc monitorizza carcinogeni di ogni genere (chimici, virali e così via): è un lavoro essenziale per acquisire dati e poi intervenire, come è stato per l'amianto».

L'altra sfida futura?

«L'equilibrio nell'offerta di screening e diagnosi precoce. L'Italia fa bene con gli screening pubblici. A volte si rischia, però, di creare più problemi che soluzioni, come con il test per il Psa, proposto per prevenire il tumore alla prostata senza prove che serva».

Consulenza di Rbs (Ricerca biomedica e salute) - info@rbs.mi.it

Silvia Franceschi
Epidemiologa

RUOLO: DIRIGE IL GRUPPO «INFEZIONI E CANCRO» DELLO IARC (INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER) DI LIONE
IL SITO: [HTTP://WWW.IARC.FR](http://www.iarc.fr)

Il virus

Hpv è l'acronimo di Human papilloma virus: è la causa dei tumori del collo dell'utero anche se nella maggior parte dei casi le infezioni che trasmette sono transitorie. Il virus viene infatti eliminato dal sistema immunitario



Lo Iarc
L'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro ha sede a Lione: tra i suoi compiti c'è quello di dettare le linee-guida sulla classificazione del rischio relativo ai tumori legati ad agenti chimici e fisici. E' parte dell'Oms