

FAQ _ HPV

1. Che cosa è il papilloma virus umano (HPV)?

Il Papilloma virus (HPV) è l'agente virale responsabile del carcinoma della cervice uterina, primo tumore riconosciuto dall'Organizzazione mondiale della sanità come totalmente riconducibile ad una infezione. Esistono circa 120 genotipi del virus HPV che infettano l'uomo, un terzo dei quali associato a patologie del tratto anogenitale, sia benigne che maligne. Dei 120 genotipi, il tipo 16 è responsabile di circa il 50% dei casi di cancro alla cervice uterina, il tipo 18 del 20% e i restanti genotipi di circa il 30%. I genotipi 6 e 11 sono responsabili del 90% dei condilomi genitali.

2. Che alterazioni provoca l'infezione da HPV?

3. Come si contrae questa infezione?

"L'infezione da HPV è la più comune delle infezioni a trasmissione sessuale e la trasmissione può avvenire anche tramite semplice contatto nell'area genitale (rapporto sessuale anche non completo). La presenza di portatori sani è molto frequente, in genere sia l'uomo che la donna non hanno manifestazioni evidenti dell'infezione sebbene siano in grado di trasmetterla. Il preservativo, che è sempre opportuno utilizzare per la prevenzione delle malattie trasmesse sessualmente, non garantisce una completa protezione nei confronti del virus HPV.

4. Come si cura?

5. La vaccinazione contro l'HPV 16 e 18 impedisce l'infezione?

6. In che modo agisce questo vaccino per poter prevenire il tumore al collo dell'utero?

I vaccini ora disponibili sono costituiti da particelle simil-virali che non hanno alcuna capacità di riprodursi o infettare l'organismo umano, ma che presentano una conformazione esterna assolutamente simile a quella dei virus attivi. Il sistema immunitario viene così stimolato a produrre anticorpi contro le proteine presenti sulla superficie dei virus e quindi in caso di esposizione naturale all'infezione il virus viene bloccato prima che penetri nelle cellule delle mucose genitali. Ci sono due formulazioni diverse di vaccini contro virus HPV: una formulazione contiene le proteine dei virus HPV 16 e HPV 18, mentre l'altra contiene, oltre alle particelle simil-virali HPV 16 e HPV 18, anche quelle HPV 6 e HPV 11. Il vaccino ha un'azione preventiva e non è efficace quando i virus sono già penetrati nelle cellule delle mucose. Quindi la vaccinazione è primariamente rivolta a soggetti non infetti. Dato che la risposta immunitaria si è dimostrata più elevata nei soggetti giovani, i destinatari primari dell'offerta in Italia sono le bambine di 11 anni".

7. Quali sono i vaccini attualmente disponibili?

I vaccini contro il virus Hpv attualmente disponibili sono due:

- Gardasil, vaccino tetravalente, che protegge contro i genotipi 16-18 dell'HPV, responsabili di circa il 70% dei casi di carcinoma uterino, e i genotipi 6 e 11, responsabili del 90% dei condilomi, autorizzato all'immissione in commercio dall'Aifa con delibera del 28 febbraio 2007, e
- Cervarix, vaccino bivalente, attivo contro i genotipi 16 e 18, responsabili di circa il 70% dei casi di carcinoma uterino, autorizzato dall'Aifa con delibera del 29/10/2007.

I vaccini sono somministrati gratuitamente dalle ASL alle bambine tra gli undici e i dodici anni.

8. A chi è rivolta l'offerta gratuita del vaccino?

In Toscana l'offerta gratuita della vaccinazione è rivolta a tutte le adolescenti nel dodicesimo anno di vita. Il diritto alla gratuità della vaccinazione, anche in caso di adesione ritardata, permane fino al limite dei 16 anni compiuti per l'inizio del ciclo vaccinale

9. Perché vaccinarsi a dodici anni? Non è troppo presto?

La vaccinazione è rivolta a tutte le adolescenti tra gli undici e i dodici anni di età, perché in questa fascia è massimo il profilo beneficio-rischio. La somministrazione del vaccino prima dell'inizio dei rapporti sessuali è, infatti, particolarmente vantaggiosa perché induce un'efficace protezione prima di un eventuale contagio con il virus HPV, che si acquisisce di norma subito dopo l'inizio dell'attività sessuale, e perché la risposta immunitaria in questa fascia di età è maggiore di quella osservata nelle donne in altre fasce di età.

10. Il vaccino può avere delle reazioni?

La reazione più comune è rappresentata, a livello generale, da febbre di lieve entità, e nella zona dell'iniezione, dall'insorgenza di dolore talvolta seguito da gonfiore ed arrossamento; questi effetti collaterali, qualora si verificano, sono quasi sempre di breve durata e si risolvono spontaneamente.

11. Le donne in gravidanza possono vaccinarsi?

Il vaccino non deve essere somministrato alle donne in gravidanza. Gli studi sul vaccino non hanno dimostrato problemi particolari per la madre o per il feto, ma l'evidenza è limitata e sono necessari ulteriori studi.

12. Il vaccino sostituisce lo screening periodico (Pap test)?

E' opportuno ricordare che il vaccino affianca ma non sostituisce lo screening periodico della cervice uterina, attualmente raccomandato per le donne di età compresa tra i 25 e i 64 anni, perché protegge dalle lesioni causate solo da due ceppi, responsabili del 70% dei cancro invasivi, mentre il pap test triennale offre una protezione che può arrivare fino al 90%alcuni genotipi di HPV oncogeni.

13. Qual'è l'incidenza dell'HPV nella formazione dei tumori alla cervice uterina?

L'infezione persistente con HPV oncogeni è la condizione necessaria per l'evoluzione a carcinoma. In questi casi il virus penetra nelle cellule della mucosa e induce una trasformazione progressiva delle cellule fino a produrre delle lesioni intraepiteliali. Tale processo richiede tempi lunghi, dell'ordine di grandezza di anni e le lesioni possono essere curate se rilevate in tempo. La probabilità che l'infezione non regredisca spontaneamente evolvendo verso la persistenza sembra dipendere dal tipo di HPV, ed è più elevata per l'HPV 16. Il DNA di virus HPV viene riscontrato nel 99.7% dei carcinomi cervicali indicando che l'infezione persistente è una causa della trasformazione delle cellule. Fumo di sigaretta, uso prolungato di contraccettivi orali, coinfezione da HIV ed elevata parità sono cofattori certi nella carcinogenesi cervicale"

14. E' prevista la vaccinazione nei maschi?

15. Quanto dura l'efficacia del vaccino?

16. Come si esegue la vaccinazione?

Il vaccino prevede una somministrazione per via intramuscolare di una dose iniziale e due richiami, entro i sei mesi dalla prima.

17. Dove si esegue la vaccinazione?

(link al sito regionale)

18. E' possibile vaccinarsi oltre i sedici anni?

19. A chi rivolgersi per avere altre informazioni?

È sicuramente importante parlare con il proprio medico o pediatra di famiglia e contattare il personale operante presso i centri vaccinali, consultori e centri socio-sanitari della Azienda USL di residenza. (link al sito regionale)

20. Quali sono i benefici dall'estensione della vaccinazione?

Trattandosi di malattie con un lungo periodo di latenza i benefici dell'offerta estesa della vaccinazione saranno visibili tra vari anni, almeno un decennio, quando i gruppi vaccinati avranno una minore frequenza di lesioni pre-cancerose dovute ai virus HPV di tipo 16 e 18. Tuttavia l'aspettativa non è da poco, poiché è quella di aver limitato la frequenza di un particolare tipo di tumore che oggi in Italia viene diagnosticato a migliaia di donne.