

CARCINOMA AL COLLO DELL'UTERO

Arriva il vaccino per le adolescenti



LUMINARE

Il professor
Giuseppe Pelusi

di RENATA ORTOLANI

PER I TUMORI dell'apparato genitale femminile è cominciata l'era dei vaccini: quello in arrivo è efficace contro alcuni ceppi del *Papillomavirus* o HPV, considerato attualmente uno dei più importanti agenti causali del carcinoma del collo dell'utero, che secondo stime mondiali dell'Oms rappresenta la seconda causa di morte per tumore nelle donne fra i 15 e i 44 anni. Il professor Giuseppe Pelusi — direttore dell'unità operativa di ginecologia e ostetricia del policlinico Sant'Orsola-Malpighi di Bologna — spiega la portata e di questa prevenzione primaria.

Professor Pelusi, in quali casi sarà opportuna la somministrazione del vaccino?

«Approvato già in 49 Paesi in tutto il mondo, il vaccino che fra breve sarà al centro di una strategia affidata al servizio sanitario pubblico è in grado di proteggere al 100% la donna dal cancro del collo dell'utero dovuto ai tipi di *Papillomavirus* definiti come 16, e 18, ed è anche in grado di offrire una protezione nei confronti delle lesioni neoplastiche di altre sedi genitali come quelle vulvari e vaginali, causate sempre dal *Papillomavirus*».

Ma questa nuova arma preventiva renderà inutili il famoso Pap test e il Dna test, o gli esami di controllo resteranno quelli finora considerati fondamentali?

«La prevenzione primaria per mezzo della vaccinazione dovrà integrarsi con un capillare programma di prevenzione secondaria, puntando alla reciproca ottimizzazione: sebbene, infatti, con l'avvento del *Pap test* la mortalità sia diminuita del 50%, c'è ancora una grossa quota di popolazione femminile che non si è mai sottoposta a quell'esame,

oppure che lo esegue irregolarmente, e quindi resta ad elevato rischio di carcinoma del collo dell'utero».

Quando sarà possibile vaccinarsi, come dovranno comportarsi le donne per limitare quel rischio?

«L'obiettivo di un programma di *screening* cervicale comprende un *Pap test* per almeno l'85% della popolazione 'bersaglio'. Attualmente si stima che circa il 60% delle donne a rischio esegua il *Pap test*, sia spontaneamente che dietro chiamata. Questi dati, tuttavia, non sono omogenei perché sul territorio italiano l'attività di *screening* non è distribuita uniformemente: è incentrata nel Centro e nel Nord della penisola, mentre al Sud la quota femminile che si sottopone al *Pap test* non supera, in media, il 45%».

Quale sarà la fascia delle donne italiane che dovrà considerare più appropriato fare subito il vaccino?

«Considerando la diffusione del *Papillomavirus* non è possibile oggi identificare la zona a rischio da proporre come target della vaccinazione. La via di trasmissione del virus però, indica come ottimale il vaccino prima dell'inizio dell'attività sessuale, che comporta l'esposizione al virus. Quindi parliamo delle adolescenti fra gli 11 e i 12 anni, una categoria femminile che in ogni caso rappresenta un target tradizionale della vaccinazione. A queste va aggiunta la fascia delle giovani fra i 18 e i 25 anni, che nonostante possano essere già entrate in contatto con il virus, potrebbero essere vaccinate per avere la garanzia di una maggiore protezione».

