

Parliamo insieme alla Dott. Fumia Concetta, specialista in Ginecologia e Ostetricia presso l'Ospedale Giovanni Paolo II di Lamezia Terme (CZ), del vaccino contro il cancro al collo dell'utero, il secondo per frequenza tra i carcinomi della donna.

D: Dott.ssa , esiste davvero una cura realmente efficace contro il cancro?

R: Nel caso del tumore del collo dell'utero, in effetti, individuata la causa in un virus, è stato individuato un vaccino contro questo virus, si è riusciti ad evitare proprio l'insorgenza di questo tumore, cosa che non avviene purtroppo per nessun altro tipo di tumore, almeno attualmente.

D: Esiste infatti una corrispondenza diretta tra questo virus e l'insorgenza del tumore?!

R: Sì. Il cancro del collo dell'utero riconosce nell'infezione di alcuni tipi di HPV, la causa determinante. Naturalmente si tratta di un'infezione molto frequente ma il cancro, per fortuna non ha la stessa incidenza, poiché ci sono delle situazioni favorevoli al cancro, ma la causa diretta di questa neoplasia è proprio il virus, anzi, alcuni tipi di questo virus.

D: Come si contrae questo virus?

R: È un'infezione sessualmente trasmessa; diciamo che nella maggioranza dei casi la trasmissione avviene attraverso il rapporto sessuale proprio perché il virus non vive nell'ambiente ma soltanto nei liquidi organici, quindi è improbabile che possa contrarsi in altro modo.

D: Questo vaccino è rivolto soltanto a chi non ha avuto rapporti?

R: Assolutamente no! il vaccino è rivolto a tutte le donne in età giovanile perché il tumore al collo dell'utero predilige donne giovani, sessualmente attive, e ha anche una lenta storia naturale nel senso che da i precursori del cancro al cancro invasivo passa anche molto tempo e per questo il vaccino è rivolto a donne giovani ma non solamente a chi non ha avuto rapporti perché chi ha avuto rapporti può non aver contratto il virus e quindi può beneficiare del vaccino.

D: Quali sono le fasce di età a cui è rivolta la vaccinazione?

R: La vaccinazione, come da scheda tecnica del vaccino, - perché, ovviamente, bisogna fare riferimento ad una sperimentazione come avviene per tutti i farmaci - la fascia di età va dai 9 ai 26 anni perché su questa popolazione sono stati effettuati i vari studi. Ovviamente questo non comporta l'esclusione di donne di anni 29, 30, 35 ecc. naturalmente proprio per questa storia naturale del cancro, cioè per questa lenta progressione è chiaro che le donne anziane non ne traggono il massimo beneficio, mentre per esempio le bambine che non hanno ancora avuto rapporti e che certamente non sono venute a contatto con il virus ne traggono il massimo beneficio. Tanto che il ministero della salute ha previsto una gratuità per le 12enni.

D: Per chi invece ha già contratto il virus, il vaccino rimane utile?

R: In quanto si tratta di un vaccino non terapeutico ma profilattico chi ne usufruisce non deve essere venuto a contatto con il virus. Naturalmente chi ha già contratto il virus è improbabile che sia venuto a contatto con tutti e quattro i tipi di virus contro cui il vaccino si rivolge...

D: Poiché, lo ricordiamo, questo è un vaccino tetravalente...

R: sì. Il vaccino è infatti tetravalente, almeno quello in commercio dal Marzo 2007, cioè è un vaccino che si rivolge a ben quattro tipi virali, in particolar modo quelli che più frequentemente provocano il cancro che sono i tipi 16, 18, ma anche contro i tipi 6 e 11 che sono causa di un'infezione abbastanza importante per le implicazioni sociali che comporta, che è la condilomatosi dei genitali.

D: Invece il vaccino che sarà prossimamente in commercio riguarderà due ceppi virali !?

R: Riguarderà sempre i ceppi 16 e 18 che più frequentemente sono causa del cancro .

D: Il virus, può essere contratto anche dall'uomo? E ,se sì, il vaccino è indicato anche per

l'uomo?

R: L'infezione da HPV naturalmente riguarda anche l'uomo, soltanto che l'uomo ha un vantaggio per quanto riguarda quest'infezione; diciamo che l'incidenza della neoplasia del pene è piuttosto rara.

D: C'è comunque una corrispondenza diretta tra l'infezione e questa neoplasia?

R: Sicuramente si tratta di un cancro dovuto ad alcuni tipi di HPV, ma il cancro del pene è un cancro piuttosto raro. Fra l'altro il sistema immunitario maschile risulta più forte rispetto a quello femminile per quanto riguarda questo tipo di infezione tanto che su 10 donne che hanno contratto l'infezione soltanto 3 partner risultano anch'essi affetti.

D: L'uomo ha però una funzione importante nella trasmissione del virus!?

R: Certo. Il vaccino avrebbe la funzione di eliminare un grosso serbatoio virale che è costituito proprio dall'uomo che vivono l'infezione in uno stato di portatore sano pur trasmettendola alle donne.

D: Parliamo ora delle eventuali controindicazioni del vaccino. Quali sono?

R: il vaccino non essendo costituito dal virus, né attenuato né morto, non ha delle grosse controindicazioni. Esso è formato da particelle antigeniche che mimano la capsula dello stesso virus, quindi gli effetti collaterali che sono stati osservati sono piuttosto rari e di scarsa importanza, quali ad esempio un rash cutaneo, un'infiammazione del punto dell'inoculazione dello stesso vaccino e, a volte, un lieve movimento febbrile e nient'altro.

D: Per quanto riguarda invece la gravidanza e l'allattamento?

R: L'unica controindicazione riguarda la gravidanza, non l'allattamento; costituisce una controindicazione non perché siano stati rilevati degli effetti dannosi, ma proprio perché non sappiamo quali reazioni possono scaturirne.

D: A chi rivolgersi per farsi prescrivere la vaccinazione?

R: Basta rivolgersi al ginecologo o al medico curante per la prescrizione di queste dosi, che sono tre in tutto e vengono somministrate per via intramuscolare, al tempo 0, dopo 2 mesi e dopo 6 mesi. Invece per le dodicenni per le quali il vaccino è gratuito sono gli uffici sanitario a prendersi carico dello stesso vaccino oltre ad organizzare campagne di informazione e di chiamata alle famiglie.

D: Quanto costa il vaccino per chi non usufruisce della gratuità?

R: Attualmente il vaccino costa 188,15 euro per ciascuna dose.

D: Infine vogliamo ricordare che questa infezione niente ha a che vedere con una eventuale promiscuità sessuale.

R: Assolutamente no. si tratta di un'infezione oggi molto frequente; non è assolutamente appannaggio di soggetti a rischio, tanto che si calcola che il 90% delle donne in età giovanile siano venute a contatto col virus.

D: Comunque nonostante il vaccino non dimentichiamo l'importanza della diagnosi precoce dei tumori ovvero il pap test!

R: Esatto. Il vaccino non può e non deve farci dimenticare la diagnosi precoce. Infatti questo tumore ha avuto una forte diminuzione di mortalità proprio grazie alla possibilità di individuarlo in tempo tramite il pap test; inoltre il cancro al collo dell'utero è una neoplasia che ha una lenta progressione, quindi individuarlo in tempo significa proprio guarire da questo tumore.

D: Grazie Dottoressa e arrivederci.

R: Arrivederci e grazio a lei.

Matteo Staglianò – DEApres