int + cop HPV ok 04 05 09:-a 4-05-2009 16:32 Pagina 1

Scegli la prevenzione

IL TUMORE DEL COLLO DELL'UTERO E ALTRE PATOLOGIE DA PAPILLOMAVIRUS (HPV)

Mario Sideri, Umberto Veronesi

1 Dedicato a tutte le donne

"Avevo soltanto 32 anni quando ho dovuto sottopormi all'ablazione dell'utero, a causa di un carcinoma. Così ho dovuto rinunciare al sogno più grande di una donna: generare un figlio. Credo che nessun uomo possa capire fino in fondo che cosa vuol dire per una donna una mutilazione così atroce."

Vorrei dedicare queste pagine alla paziente incontrata qualche tempo fa e che mi fece la sua dolorosa riflessione. A lei, e alle tante altre donne che ho avvicinato nella mia lunga vita professionale e di cui ho condiviso i drammi e le speranze.
Da medico ma anche da uomo posso comprendere che cosa c'è di maternità negata in un'isterectomia, e anche che cosa va a colpire nel più profondo l'essenza femminile di una donna: una potenzialità che coincide con la femminilità, e che deve rimanere intatta sempre, perché penso che l'integrità fisica sia fondamentale per l'immagine che la donna ha di se stessa. È vero per il seno, è vero per l'utero. Ma oggi la scienza medica può dare "all'altra metà del cielo", alle giovani e meno giovani, una certezza in più per la salvaguardia della propria integrità.
Contro il tumore del collo dell'utero, che in molti Paesi sottosviluppati è uno dei tumori femminili più frequenti (il 25%), ma anche nei Paesi più avanzati la sua incidenza non è trascurabile, la ricerca ha messo in campo un vaccino che, è ormai dimostrato senza alcun dubbio, è in grado di proteggerle. Il tumore del collo dell'utero vede direttamente implicati come fattori causali differenti tipi di Papillomavirus (virus HPV: Human Papilloma Virus) trasmessi con i rapporti sessuali e che sono in grado di provocare lesioni che possono poi dare origine al carcinoma.
In base ad accurate sperimentazioni, la vaccinazione ha dimostrato di prevenire le principali patologie da Papillomavirus dando risultati stabili nel tempo. È un altro grande passo della ricerca scientifica che riempie di gioia chi, come me, ha dedicato una vita a combattere il cancro, per

int + cop HPV ok 04 05 09:-a 4-05-2009 16:32 Pagina 3

sconfiggerlo o anche semplicemente per renderlo innocuo, senza alterare la qualità di vita della donna, senza doverla costringere a rinunciare alla propria femminilità in cambio della vita.

La vaccinazione rappresenta un'arma indispensabile per ogni donna: globalmente, infatti, si stima che l'80% delle persone sessualmente attive può entrare in contatto, prima o poi, con un Papillomavirus. E questo virus è il responsabile del 99,7% delle forme di tumore del collo dell'utero: è stato definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) causa necessaria del cancro del collo dell'utero. Ecco perché diventa essenziale nella strategia per la tutela della propria salute che la donna sia consapevole e informata e diventi protagonista anche per la prevenzione di questo tumore, come lo è stata per quello del seno.

Queste pagine (che ho scritto insieme al mio valente collega, Mario Sideri, Direttore dell'Unità di ginecologia preventiva dell'Istituto europeo di oncologia) sono un piccolo vademecum per tutte le donne che vogliono difendersi dalle patologie causate dal Papillomavirus umano.

So per esperienza che la donna oggi "pretende" informazioni perché ha forte in sé il senso di responsabilità. E la vaccinazione è un atto di responsabilità verso se stessi ma anche verso gli altri. Secondo un'analisi fatta ormai molti anni fa dall'OMS, le vaccinazioni sono, subito dopo la disponibilità di acqua potabile, il più efficace strumento preventivo per "risparmiare" vite umane.

Esiste oggi tutto un ventaglio di vaccini che ogni anno permette di prevenire numerose malattie e di evitare così la morte di milioni di persone. Però la capacità delle vaccinazioni d'interrompere la diffusione delle malattie che si trasmettono da persona a persona dipende dal numero delle persone vaccinate. E questo vale anche e soprattutto per il Papillomavirus.

Più persone vengono vaccinate, più è alta la protezione dalla malattia, tanto che una copertura vaccinale elevata (superiore al 90% della popolazione) contribuisce a proteggere anche chi non è vaccinato, perché riduce il numero delle persone che possono infettarne altre.

Se faremo in modo di farlo accadere, sarà un'altra grande vittoria, come quelle riportate sul vaiolo e sulla poliomielite.

Umberto Veronesi

3 L'importanza dell'informazione

Negli ultimi vent'anni la mortalità per tumore dell'utero è diminuita di oltre il 50% grazie all'enorme miglioramento dei programmi di screening (Pap-test). E questa notizia non può che rallegrarmi sia come donna che come Presidente di O.N.Da, Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna. Tuttavia, ancora oggi, nel nostro Paese sono diagnosticati ogni anno 3.500 nuovi casi di carcinoma della cervice uterina e si verificano circa 1.100 decessi a causa di questo tumore. L'avvio in Italia del programma di vaccinazione contro il tumore del collo dell'utero e le altre patologie da Papillomavirus costituisce per le donne un'opportunità importantissima per combattere questa malattia. Una recentissima indagine condotta da O.N.Da e presentata alla Camera dei Deputati, che ha coinvolto mamme di ragazze tra i 12 e i 15 anni, rivela che quattro donne su dieci hanno informazioni corrette riguardo alle modalità di trasmissione del virus. Il 52% delle madri di adolescenti dichiara di aver già vaccinato la propria figlia o pensa di farlo. Tuttavia, resta forte la richiesta di informazioni da parte delle donne italiane circa la sicurezza e l'efficacia dei vaccini.

Nel 2008 sono state circa 280.000 le ragazzine dodicenni coinvolte nel programma di vaccinazione gratuita e, secondo i primi dati disponibili, nelle Regioni che per prime hanno avviato il programma di vaccinazione si è già raggiunta una copertura di circa l'80%. 12 Regioni offrono la vaccinazione a un prezzo agevolato per tutte le donne tra i 13 e i 26 anni. 5 Regioni hanno già esteso l'offerta gratuita del vaccino ad altre fasce d'età. Una campagna vaccinale completa, integrata con programmi di screening organizzati, potrà portare in pochi anni alla sconfitta definitiva delle patologie da Papillomavirus.

Un presupposto essenziale affinché tutto ciò si realizzi è l'informazione e la consapevolezza delle donne.

Ne è testimonianza quanto avvenuto per il tumore del seno, per il quale, anche grazie a Europa Donna, si è arrivati a una piena consapevolezza femminile sull'importanza della diagnosi precoce e oggi sempre più donne scoprono il tumore in fase iniziale garantendosi la sopravvivenza.

Anche per il tumore al collo dell'utero e le altre patolologie da Papillomavirus si deve arrivare a breve a una sensibilizzazione di tutta la popolazione femminile attraverso un'azione congiunta da parte della classe medica e delle Istituzioni.

Francesca Merzagora

Presidente O.N.Da www.ondaosservatorio.it

Prevenire è meglio di curare

4

Uno dei grandi successi della scienza moderna è stata la diffusione della medicina preventiva, attraverso la quale si tende, in primo luogo, a prevenire la comparsa della malattia e a diagnosticarla quando è ancora nella fase iniziale e quindi più facilmente curabile.
Questa strategia vale soprattutto per la lotta al tumore, che è una malattia ambientale e genetica. Tutti i tumori sono causati da specifici danni ai nostri geni, danni che derivano dall'ambiente esterno alle nostre cellule: sostanze chimiche, radiazioni e, come nel caso del tumore del collo dell'utero, virus. Oggi sappiamo che il processo canceroso innescato da uno di questi agenti esterni ha un lungo periodo di incubazione e attraversa diverse fasi prima di diventare aggressivo. Ecco perché è fondamentale scoprire la cellula malata quando è ancora agli inizi e non ha cominciato a proliferare irrimediabilmente. Ecco perché è fondamentale "prevenire" il tumore con lo screening.
Un esempio: proprio il tumore del collo dell'utero, grazie al controllo del Pap-test a cui la gran parte delle donne si è sottoposta dagli anni Cinquanta, è diminuito del 75%!
Gli organi genitali femminili interni sono i protagonisti di quel miracolo naturale che è la riproduzione umana. Da essi nasce l'ovulo o cellula uovo, che sarà eventualmente fecondato, e in essi si svilupperà l'embrione e poi il feto fino al termine della gravidanza.
Dei diversi organi che compongono l'apparato sessuale, l'utero è quello destinato a ospitare lo sviluppo dell'embrione e quindi è il più importante.
La sua forma assomiglia a un imbuto rovesciato con il collo, detto cervice uterina, collegato direttamente alla vagina che lo mette in contatto con l'esterno, e il corpo posto superiormente al collo. Le pareti del corpo uterino sono costituite da due strati molto diversi tra loro.
Quello superficiale, l'endometrio, è ricco di ghiandole e quello esterno, il miometrio, invece è costituito da fasci muscolari.
A livello dell'apparato genitale femminile il virus HPV

risiede nei genitali esterni, in vagina e nella cervice uterina; in queste sedi causa un'infezione completamente asintomatica, cioè si presenta senza dare segni di sé e quindi passa inosservata anche perché nella maggioranza dei casi non comporta conseguenze.

Le patologie da Papillomavirus umano (HPV)

Esistono oltre 200 tipi di Papillomavirus umano di cui ben 40 sottotipi risiedono preferibilmente nelle mucose, nel cavo orale, nell'ano e nell'apparato genitale maschile e femminile. Essi vivono in pacifica convivenza con l'essere umano ma talvolta si rompe l'equilibrio e possono dare origine alla comparsa di lesioni.
Alcuni tipi di Papillomavirus, 13 in tutto, sono stati ufficialmente riconosciuti dall'OMS come oncogeni, cioè come la causa necessaria del tumore del collo dell'utero. Due in particolare, chiamati HPV 16 ed HPV 18, sono responsabili da soli di circa il 70% di questo tumore, del tumore della vagina e di un terzo dei tumori della vulva. Altri tipi di Papillomavirus sono responsabili di lesioni chiamate papillomi o condilomi o verruche. Hanno aspetti e forme diversi e sono in pratica dei piccoli tumori benigni (ogni proliferazione cellulare viene definita tumore). Il 90% dei casi di condilomatosi è causato dai tipi di HPV 6 ed HPV 11. I condilomi sono lesioni decisamente fastidiose ma non di natura maligna, che tuttavia impattano notevolmente sulla qualità di vita causando un profondo stress emotivo in chi ne è colpito.
La maggior parte di queste lesioni compare in giovane età e la fascia maggiormente colpita è quella tra i 18 ed i 25 anni. Si presentano sugli organi sessuali maschili e femminili, come piccole escrescenze, singole o a gruppi, di colore biancastro o rosato, pruriginose. È possibile rimuoverle con un intervento di chirurgia ambulatoriale: con il laser (il condiloma viene vaporizzato) oppure con l'elettro-coagulazione di un elettrobisturi, oppure ancora con la crioterapia (l'escrescenza prima viene congelata e poi distrutta dall'azoto liquido).
Per il trattamento dei condilomi sono anche a disposizione delle creme che permettono di aumentare la rea-

zione immunitaria locale che accompagna lo sviluppo delle verruche, accelerando la guarigione.
Ma, nonostante la diffusione dei diversi tipi del Papillomavirus, i tumori sono molto rari.
Come mai? Nella maggior parte dei casi l'organismo se ne libera spontaneamente nell'arco di alcuni mesi senza pericolo per la salute futura.
Nel 10% delle donne, invece, il virus non viene eliminato, potendo dare così origine a lesioni precancerose, identificabili con lo screening di prevenzione, di cui parleremo più avanti. Sono lesioni che, se non trattate, si possono trasformare in una patologia più grave, cioè in tumore.

I sintomi del male

I tumori dell'utero più frequenti sono quelli della cervice (o collo dell'utero) e quelli dell'endometrio.

- I **tumori cervicali** sono classificati in base alle cellule da cui traggono origine: l'80% è costituito dal carcinoma spinocellulare che colpisce le cellule più superficiali, e il 15% da adenocarcinoma, perché colpisce le ghiandole della cervice (adeno significa ghiandola).
- I **tumori dell'endometrio** sono tutti adenocarcinomi.

I sintomi dei due tipi di tumori dell'utero, cervice ed endometrio, sono simili tra di loro. Si tratta di sanguinamenti anomali: per il tumore del collo dell'utero, soprattutto dopo i rapporti sessuali, per quello dell'endometrio, specialmente nel periodo della post-menopausa; questi disturbi, nel caso dei tumori dell'endometrio, si manifestano nella fase precoce e devono segnare un campanello d'allarme per la donna che li avverte. Tuttavia il tumore dell'endometrio quando inizia a dare i sintomi è in generale in fase precoce, e curabile nell'80% dei casi.
Al contrario, nel tumore del collo dell'utero la fase iniziale è asintomatica, cioè non dà alcun disturbo avvertibile, e quando compaiono i sintomi la malattia è in una fase più avanzata, meno curabile. Oltre alle perdite ematiche, tipicamente dopo i rapporti, il tumore del collo dell'utero può anche causare perdite vaginali con un odore putrido, pungente e sgradevole.

Come avviene il contagio

L'HPV si trasmette principalmente attraverso i rapporti sessuali. Circa 8 donne su 10 contraggono il virus all'inizio dell'attività sessuale. Durante un rapporto sessuale il contatto fisico tra gli organi genitali può trasmettere il virus. La quasi totalità degli individui viene a contatto con l'infezione virale attraverso il rapporto con un singolo partner, e per questo il contagio è più frequente in caso di molteplicità dei rapporti; l'infezione pertanto è difficilmente evitabile. Le donne che non sono mai state sessualmente attive risultano meno a rischio di sviluppare questo tumore, mentre quelle che hanno iniziato l'attività sessuale in giovane età e hanno avuto più partner sono maggiormente esposte. Il preservativo, che continua a rappresentare uno strumento di fondamentale importanza per la prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili, offre una protezione solo parziale dall'infezione da HPV: infatti le zone infettate si trovano anche nella parte non protetta dal profilattico.

Le giovani sono più a rischio

Il tumore del collo dell'utero colpisce più di 3.000 donne all'anno solo in Italia. In Europa è la seconda causa di morte per tumore nelle giovani donne, dai 15 ai 44 anni, e mostra un'incidenza massima nelle donne tra i 45 e i 50 anni. Ogni anno causa circa 300.000 vittime nel mondo, di cui 15.000 in Europa e 1.500 in Italia. La correlazione tra infezione da Papillomavirus e questo tumore è molto più forte e chiara di quella tra fumo e cancro ai polmoni!

Le armi della prevenzione

Le mosse per dare scacco

Si chiama **prevenzione primaria** perché viene ritenuta la più importante: un atto che viene prima di ogni altro intervento medico. Seguirne i dettami e le raccomanda-

int + cop HPV ok 04 05 09:-a 4-05-2009 16:32 Pagina 9

zioni è fondamentale per prevenire ogni tipo di malattia, ma soprattutto ogni tipo di tumore. Anche quello provocato dal Papillomavirus umano.
Per l'HPV poco importano le raccomandazioni che in genere si usano per altre malattie trasmesse attraverso rapporti sessuali come la sifilide e la gonorrea, dove ci si può difendere efficacemente con un'accurata igiene intima personale e con l'uso del preservativo.
Infatti, nel Papillomavirus l'infezione è estremamente comune e passa di solito inosservata, senza lasciare tracce, e il preservativo dà una protezione limitata.
Un fattore di rischio importantissimo invece è il fumo di sigaretta. La cotinina e la nicotina, i fattori oncogeni del fumo, una volta inalati vengono concentrati a livello del collo dell'utero dove raggiungono concentrazioni fino a 8 volte superiori a quelle che si riscontrano nel sangue. Per quanto riguarda il cancro del collo dell'utero, l'unico strumento di prevenzione primaria è rappresentato dalla vaccinazione.
La **prevenzione secondaria**, invece, è quella che viene affidata a controlli, esami di routine, test che servono a prevenire la comparsa della malattia.
Si definisce, inoltre, diagnosi precoce la possibilità di diagnosticare i tumori quando sono ancora asintomatici, cioè non danno segno di sé, e quindi sono piccoli e curabili.
Nella lotta ai tumori questi esami di anticipazione diagnostica hanno rappresentato un grande passo avanti che ha permesso in alcuni casi (tumore al seno, alla prostata, al colon retto, ad esempio) di ridurre sensibilmente la mortalità.
Per la prevenzione secondaria del tumore del collo dell'utero oggi ci sono armi efficaci:

- il test dell'HPV, che è in grado di mettere in luce la presenza del virus ancora prima che si verifichino le alterazioni cellulari e serve appunto a scoprire se la cervice è sede di uno dei 13 tipi di virus ad elevato rischio oncogeno;
- il Pap-test, l'esame che individua le lesioni precancerose che possono trasformarsi nel tempo in tumore.

Perché fare Pap-test e test HPV

La strategia preventiva fondamentale per combattere il tumore del collo dell'utero è quella di effettuare con-

trolli ginecologici regolari. Fin dal primo rapporto sessuale o comunque dopo i 25 anni e fino all'età di 65 anni è indispensabile per ogni donna fare il Pap-test ogni 3 anni. È unanimamente riconosciuto: lo screening per il tumore al collo dell'utero è in grado di ridurre la mortalità per questa neoplasia. Se, cioè, viene eseguito con una determinata e costante frequenza e con un accurato controllo di qualità, si può abbattere concretamente il rischio (e il timore) di sviluppare il tumore invasivo. Più recentemente si sta gradualmente introducendo nello screening il test HPV; questo test permette di identificare all'interno delle donne con Pap-test negativo quelle che debbono fare il test più frequentemente di una volta ogni tre anni, perché portatrici del virus oncogeno; il test permette di rassicurare tutte quelle donne che sono negative ai virus oncogeni, che rappresentano più del 90% della popolazione femminile in età da screening.
Pap-test (Pap deriva dal nome del medico greco, Papanicolaou, che ha inventato questo esame) e test HPV sono un vero salvavita per tantissime donne.

L'importanza della vaccinazione

La vaccinazione è una pratica di profilassi immunitaria con la quale si previene una malattia infettiva e che si ottiene stimolando il sistema immunitario del soggetto con vaccini, specifici per ogni microrganismo infettivo.
La stimolazione immunitaria viene mantenuta di solito molto a lungo (per alcuni vaccini dura tutta la vita) in modo tale che il soggetto, qualora venga in contatto con il virus, abbia un sistema immunitario in grado di reagire fornendo una risposta molto potente tale da impedire l'insorgere dell'infezione. Si dice allora che il soggetto è immune.
Lo scopo della vaccinazione non è solo quello di proteggere l'individuo che viene vaccinato. Infatti se si vaccina il 90% di una popolazione a rischio di infezione si raggiunge una vaccinazione di massa che in certa misura protegge anche gli individui non vaccinati.

int + cop HPV ok 04 05 09:-a 4-05-2009 16:32 Pagina 11

In pratica con la vaccinazione di massa si riesce nel giro di alcuni anni a eliminare, in quella popolazione, l'infezione.

Come agisce il vaccino

I vaccini HPV sono composti da particelle simil virali che riproducono l'involucro del virus senza molecole di DNA all'interno, quindi senza nessuna possibilità di dare infezione o malattia.
Come agisce il vaccino? Quando il vaccino viene somministrato, le difese immunitarie vengono stimolate a produrre anticorpi specifici contro il virus del papilloma. Pertanto, in caso di successivo contatto con il Papillomavirus umano, l'organismo sarà in grado di riconoscere e attaccare il virus senza che si sviluppino i sintomi e le complicanze della malattia in questione.
Il vaccino, insomma, è un preparato biologico che induce naturalmente nella persona in cui viene inoculato una risposta immunitaria contro il virus infettante.

La vaccinazione contro il Papillomavirus umano

La ricerca scientifica dopo decenni di lavoro ha portato alla realizzazione di due vaccini contro il Papillomavirus altamente efficaci e con un ottimo profilo di tollerabilità:

- **il vaccino bivalente** è indicato nella prevenzione di lesioni precancerose della cervice uterina e del cancro del collo dell'utero causati dai tipi di Papillomavirus 16 e 18;
- **il vaccino quadrivalente** è indicato per la prevenzione del cancro della cervice uterina, delle lesioni precancerose del collo dell'utero, della vulva e della vagina e anche dei condilomi (verruche genitali) causati dai tipi di Papillomavirus 6, 11, 16 e 18.

La vaccinazione è indicata e consigliata a **tutte le ragazze dai 9 ai 26 anni**.
Il Ministero della Salute ha avviato una campagna di **vaccinazione gratuita** per le ragazze nel **dodicesimo anno di età**.
Alcune Regioni hanno esteso l'**offerta gratuita** della vaccinazione anche **ad altre fasce di età**.

Ricorda che...

- Quello al collo dell'utero è il primo importante tumore solido di cui sia stata identificata una causa virale: la ricerca ha dimostrato che l'agente infettivo è l'**HPV**.
- L'HPV è responsabile almeno in parte anche di altre patologie quali il **cancro della vulva**, **della vagina**, **del pene e dell'ano**; alcuni ceppi di HPV sono responsabili dei condilomi genitali e di una rara ma pericolosissima malattia, la papillomatosi laringea.
- L'**HPV è un virus assai comune** e la sua presenza, nell'apparato genitale, non comporta malattie; solo eccezionalmente si possono sviluppare anomalie cellulari o un tumore alla cervice uterina.
- Per le giovani, la più importante arma di difesa è rappresentata dalla **prevenzione primaria ovvero la vaccinazione** che si è dimostrata efficace e sicura.
- Per tutte le donne, la **prevenzione secondaria (screening) rappresentata dal Pap-test e dal test HPV** rimane uno strumento insostituibile nella strategia preventiva.
- La vaccinazione, unitamente allo screening, può offrirti la **massima protezione** contro le patologie da Papillomavirus.

...non dimenticarlo!

Copia omaggio