

# Giochiamo d'anticipo contro il cancro



# Cosa sono i Papillomavirus?

I papilloma virus umani (HPV, dall'inglese Human Papilloma Virus) sono virus a Dna che si trasmettono prevalentemente per via sessuale e che si replicano nelle cellule dell'epidermide. Ne esistono oltre 120 varianti, che si differenziano a seconda del tessuto che colpiscono e per gravità degli effetti.

Circa 40 tipi interessano la cervice uterina, la vagina, la vulva, l'ano, il pene e l'orofaringe, e alcuni fra questi sono definiti HPV ad alto rischio: sono, infatti, collegati all'insorgenza di vari tipi di tumori e infezioni.

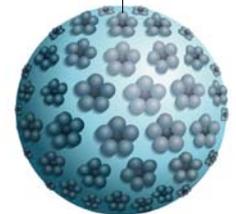
Per questi motivi è importante conoscere i Papillomavirus e aderire ai programmi di screening, che consentono di individuare l'infezione ed eventuali lesioni precancerose, e soprattutto ai piani vaccinali, i più efficaci strumenti di prevenzione primaria contro l'azione dannosa del virus.

Questa guida promossa dall'**Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM)** vuole essere uno strumento di approfondimento e supporto sulla vaccinazione anti-HPV, da utilizzare anche nel confronto con il medico.

HPV a basso rischio



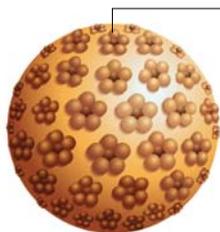
HPV 6



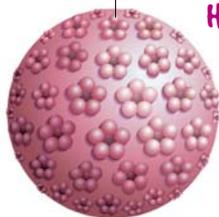
HPV 11

## Quali sono i virus pericolosi?

I virus HPV maggiormente responsabili delle patologie HPV correlate maligne e benigne sono **quattro**, etichettati con numeri: **6, 11, 16 e 18**. I primi due (detti a basso rischio), causano il 90% dei condilomi: infezioni contagiose e molto dolorose, che interessano gli organi genitali e altre mucose (come nel caso della papillomatosi respiratoria ricorrente che interessa il cavo orale). I condilomi uro-genitali possono accompagnarsi a molti sintomi clinici: dolore, bruciore, prurito, sanguinamento in entrambi i sessi. Nel maschio, inoltre, quando il virus è presente nel liquido seminale, è in grado di legarsi agli spermatozoi, determinando una significativa riduzione della motilità e rivelandosi così una possibile causa di infertilità. Tutte condizioni che generano anche forte stress con conseguenze psicologiche negative personali e nel rapporto di coppia. **I tipi 16 e 18, invece, sono responsabili di circa il 70% di tutti i tumori del collo dell'utero e non solo:** possono causare anche il cancro a vulva, vagina e ad altre parti del corpo come ano e pene e tumori del distretto testa-collo.



HPV 16



HPV 18

HPV ad alto rischio

## Come avviene il contagio?

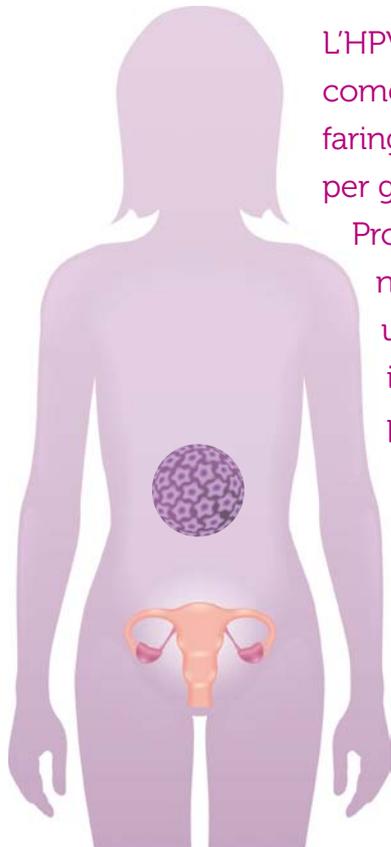
L'infezione da HPV si trasmette soprattutto attraverso **rapporti sessuali** (vaginali o anali) non protetti con partner portatori. Il rischio di contrarre il virus quindi cresce con l'aumentare del numero dei partner (tuttavia, anche il profilattico non protegge completamente dalla possibilità di infezione). Anche altri tipi di rapporti sessuali (orali o manuali) possono essere vie di trasmissione, pur se molto più raramente. L'infezione è molto più frequente di quanto non si pensi: si stima, infatti, che **oltre il 75% delle donne sessualmente attive si infetti nel corso della vita con un virus HPV**, con un picco nelle giovani fino a 25 anni di età. La maggior parte delle infezioni da HPV è transitoria, perché il virus viene eliminato dal sistema immunitario prima di sviluppare un effetto patogeno. In caso di infezione persistente, il tempo che intercorre tra l'infezione e l'insorgere di lesioni precancerose è di circa cinque anni, mentre la latenza per lo sviluppo di un tumore, come quello alla cervice, può essere anche di 20-30 anni.



# HPV e cancro: un matrimonio da evitare

L'HPV può causare il cancro in diverse parti del corpo come collo dell'utero, vulva, vagina, pene, ano, bocca e faringe. È pericoloso, quindi, sia per le donne che per gli uomini.

Proprio un terzo del totale delle infezioni si registra nel sesso maschile. Si è calcolato che un uomo ha un rischio 5 volte superiore rispetto alla donna di infettarsi, e spesso non è consapevole di essere portatore del virus. Infatti, se la donna dispone di esami utili (come ad esempio il pap test o l'HPV DNA Test) per verificare la presenza del virus e delle sue conseguenze, per l'uomo non esistono al momento programmi di screening adeguati ed il trattamento delle lesioni è purtroppo tardivo.



# Tumore al collo dell'utero

L'HPV è la causa principale del tumore al collo dell'utero nella donna. Non esiste la possibilità di insorgenza di questo tipo di cancro senza la presenza e l'azione trasformante di alcune forme di virus ad alto rischio oncologico come i tipi 16 (a cui vengono attribuiti circa il 60-65% di tutti i casi di questa patologia) e 18 (responsabile del 10% dei casi). Per fortuna, da tempo, esistono efficaci strumenti di prevenzione e diagnosi precoce come il Pap-test, l'HPV DNA Test e la colposcopia, attraverso cui è possibile riconoscere le lesioni precancerose per poterle efficacemente trattare prima che la malattia si sviluppi. Questo è il motivo per cui mentre l'infezione da HPV è estremamente diffusa in tutto il mondo, il cancro della cervice può considerarsi una malattia a diffusione limitata. Rispetto ad altre neoplasie, questa forma di cancro ha il vantaggio di essere prevenibile e ben curabile se rilevata precocemente. Infatti in Europa si sono ridotti i casi di cancro

del collo dell'utero a circa 35.000 casi l'anno, rispetto al resto del mondo dove i programmi di screening sono ancora carenti con circa 300.000 casi l'anno. I principali fattori che possono determinare lo sviluppo del tumore sono:

- **Elevato numero di partner sessuali**, con conseguente aumento della probabilità di contrarre l'HPV
- **Basso livello socio-economico**
- **Multiparità** (aver avuto più di un figlio)
- **Fumo di sigaretta**
- **Uso continuativo per lunghi periodi di estrogenici**

## Come si manifesta la malattia?

L'insorgenza di questa neoplasia non è solitamente un evento improvviso: spesso è caratterizzata da un'evoluzione lenta, da progressive modificazioni della mucosa di rivestimento del collo che da normale si altera fino ad arrivare al cancro.

Il sanguinamento vaginale è il sintomo più importante: può essere post-coitale,

o intermestruale o del tutto inaspettato (come in menopausa). In caso di malattia avanzata può essere presente dolore pelvico (irradiato agli arti inferiori), accompagnato da secrezioni maleodoranti.

## I programmi di screening per una diagnosi precoce

La diagnosi precoce è fondamentale ed è possibile grazie ad alcune procedure:

- **il Pap-test e l'HPV DNA test:** esami delle cellule che desquamano dal collo dell'utero finalizzato alla ricerca di cellule anomale (Pap-test) o del Dna dell'HPV (HPV DNA test)
- **la colposcopia:** visione ad ingrandimento del collo dell'utero con individuazione dell'area più sospetta dove praticare una biopsia (asportazione di un frammento di collo dell'utero da analizzare con l'esame istologico)
- **terapia delle lesioni pre-cancerose** identificate mediante Pap-test e biopsia.

## Il Pap-test

Il suo nome deriva dal cognome del medico (Georgios Papanicolaou) che lo inventò e lo propose alla classe medica negli anni Quaranta. Consiste in un prelievo di cellule dal collo dell'utero e dal canale cervicale. Le cellule vengono poi fissate su un vetrino ed esaminate in laboratorio. Il prelievo delle cellule della parte più esterna del collo uterino avviene con la donna in posizione ginecologica, tramite una piccola spatola di legno (spatola di Ayre), mentre quelle intracervicali vengono prelevate con uno spazzolino morbido o una specie di cotton-fioc. Dura un attimo, ma può salvare una vita. Su 100 Pap-test eseguiti vi possono essere

un 20-30% di risposte falsamente negative ed un 5-15% di erroneamente positive. **Andrebbe eseguito regolarmente ogni 1-3 anni a**

**partire dai 25 anni o dall'inizio dell'attività sessuale, ed è consigliato fino ai 65 anni.**



## La colposcopia

È un esame che, mediante un sistema di ingrandimento ottico e di applicazione di alcune sostanze, ha lo scopo di individuare aree sospette da sottoporre a biopsia. Deve essere sempre eseguita in caso di Pap-test anomalo. Può essere eseguita in qualsiasi momento nell'intervallo tra due mestruazioni. La colposcopia va fatta in tutte le donne che hanno un Pap-test alterato. Va inoltre eseguita annualmente nelle donne che sono state trattate per lesioni precancerose. Per il collo dell'utero, l'abbinamento delle due metodiche (Pap-test e colposcopia) migliora l'accuratezza degli accertamenti che sfiora, in tal caso, il 100%!!!

## L'HPV DNA test

È un test diagnostico che consente di dimostrare la presenza dell'HPV sulla cervice uterina e nell'ambiente vaginale. In molti casi, il test consente di individuare il Dna del Papilloma Virus e definirne il genotipo. Con questo esame quindi è possibile individuare le donne potenzialmente a rischio di cancro del collo dell'utero. L'esecuzione del test è semplice, poco invasiva e ben tollerata; essa prevede, come per il Pap-test, l'applicazione di speculum vaginale ed il prelievo di materiale in corrispondenza della cervice uterina con una spazzola cervicale che sarà poi esaminato.

## Il tumore alla vagina e alla vulva

Vulva e vagina possono essere colpite da diversi tipi di cancro. Il più comune è il tipo squamoso (7 tumori vaginali su 10 e la maggior parte di quelli vulvari si presentano in questa forma). In Europa si rilevano ogni anno 2.000 nuovi casi di cancro vaginale e vulvare. Si tratta di tumori del tutto asintomatici nelle prime fasi o che spesso danno origine a sintomi aspecifici attribuibili anche ad altre patologie, non oncologiche. Nel caso di sintomi sospetti è meglio comunque rivolgersi al proprio medico o al ginecologo. Più dell'80% delle donne con tumore invasivo della vagina mostra **sanguinamento** (spesso dopo un rapporto sessuale) o perdite vaginali anomale, dolore durante i rapporti e, nei casi più avanzati, anche fastidio quando si urina, costipazione e dolore pelvico continuo.

Per il **tumore della vulva** i sintomi sono un po' diversi anche a seconda della tipologia del tumore. È indispensabile recarsi dal ginecologo in presenza di **prurito vulvare, bruciore, scarsa elasticità della regione vulvare, comparsa di secrezioni maleodoranti o perdite ematiche non associate al ciclo mestruale**. Spesso, le pazienti tendono a trascurare e a minimizzare i sintomi, e per questo motivo la diagnosi è in genere formulata quando la malattia è già avanzata. Il vaccino contro l'HPV e controlli ginecologici periodici possono rivelarsi decisivi nella prevenzione di questo tipo di tumori.

## Il tumore del pene

Tutte le cellule che costituiscono il pene possono trasformarsi e dare origine a un tumore. La forma più comune di cancro al pene (circa il 95% dei casi) è il carcinoma spino cellulare, che trae origine dal rivestimento epidermico del glande e dalla parte interna del prepuzio. Il rimanente 5% dei tumori del pene è rappresentato da sarcomi, melanomi, carcinomi basocellulari e linfomi. Nei Paesi Occidentali colpisce circa 1 maschio ogni 100mila. Data la rarità del tumore del pene, al momento non esistono strategie precise ed efficaci per prevenirne la formazione. Sicuramente una buona igiene degli organi genitali e controlli urologici regolari sono fondamentali per la prevenzione. È importante anche evitare i fattori di rischio già noti: attenzione, quindi, al fumo di sigaretta e ai comportamenti sessuali che aumentano il rischio di contrarre infezioni da HPV o HIV.

**Circa la metà dei tumori del pene è, infatti, associata a infezione da HPV.** La vita sessuale con più partner senza protezioni adeguate, l'età precoce del primo rapporto sessuale o una storia di condilomi possono predisporre allo sviluppo della malattia.



## Il tumore dell'ano

Questo tipo di cancro è piuttosto raro. L'incidenza annuale (il numero di nuovi casi in un anno) è di circa 1-3 nuovi casi ogni 100mila persone.

L'infezione da HPV non è l'unico fattore di rischio per il tumore dell'ano: hanno un maggior rischio di ammalarsi anche i **fumatori**, le persone con un **numero elevato di partner sessuali** nel corso della vita, quelle con un **sistema immunitario particolarmente debole** (dopo trapianto di organo o a causa dell'infezione da HIV), con una storia clinica di lesioni benigne frequenti all'ano e al retto (verruche, ascessi, emorroidi) e quelle con **precedenti diagnosi di altri tumori** (cervice, vulva, vagina, pene).

In alcuni casi il tumore dell'ano è del tutto asintomatico per un lungo periodo e il primo sintomo è il sanguinamento rettale. Le perdite di sangue sono in genere di piccola entità e sono a volte accompagnate da prurito e/o dolore nella regione anale, cambiamento nel diametro delle feci, alternanza di diarrea e stipsi, perdite anomale dall'ano e linfonodi ingrossati a livello della regione anale e inguinale. Questi sintomi non sono necessariamente legati a un tumore: anche per emorroidi o ragadi, per esempio, i sintomi sono gli stessi. Rivolgersi al proprio medico è l'unico modo per chiarire ogni dubbio.

## I tumori testa-collo

I tumori del distretto testa-collo raccolgono un gruppo di neoplasie di varie sedi anatomiche (lingua, bocca, faringe, laringe, tonsille, gola, ecc.) di cui ogni anno, si stimano nel nostro Paese circa 9.200 nuove diagnosi. Il 75% di questi tumori sono causati dall'**abuso di alcol e tabacco** e dall'infezione del **virus HPV-16** contratta attraverso rapporti sessuali (soprattutto di tipo orale) senza protezioni.

Proprio per questo, nella maggior parte dei casi ad essere colpiti sono persone giovani.

Evitare i comportamenti a rischio, vaccinarsi contro i papillomavirus e una diagnosi precoce possono giocare un ruolo determinante nel vincere la battaglia contro questi tipi di tumore, che è possibile riconoscere in tempo con una visita specialistica.



# Prevenire... è meglio che curare

Contro l'HPV disponiamo oggi di un'arma decisamente importante, che permette di giocare d'anticipo:

**la vaccinazione!**

Rappresenta uno strumento di prevenzione primaria contro i tumori, l'unica strategia veramente efficace per non entrare in contatto con il virus.



# Il vaccino preventivo

Dopo decenni di ricerca, sono stati messi a punto tre vaccini contro il Papillomavirus altamente efficaci, ben tollerabili e sicuri:

- **Un vaccino bivalente**, efficace verso i tipi di *Papillomavirus* 16 e 18, indicati nella prevenzione di lesioni precancerose, della vulva e della vagina e del cancro del collo dell'utero **nelle femmine dai 9 anni di età**.

- **Un vaccino quadrivalente**, utile verso i tipi di *Papillomavirus* 6, 11, 16 e 18, indicato **in entrambi i sessi dai 9 anni di età** per la prevenzione del cancro del collo dell'utero e dell'ano e delle lesioni genitali precancerose del collo dell'utero, della vagina, della vulva e dell'ano ed anche dei condilomi ano-genitali.

- **Un vaccino nonavalente** verso i ceppi di *Papillomavirus* 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58, non disponibile in Italia al momento della stesura di questo opuscolo informativo (dicembre 2015).



## Come funziona

Il vaccino per il Papillomavirus contiene particelle microscopiche molto simili alla capsula del virus, ma del tutto innocue. Con la vaccinazione queste particelle entrano nel corpo (non c'è però la parte attiva del virus e quindi non ci sono pericoli di infezione) e il nostro sistema immunitario diventa così in grado di riconoscere il virus ed eliminarlo prima che questo si diffonda.

**La somministrazione avviene per via intramuscolare, nel braccio: a seconda dell'età, la vaccinazione completa consiste nella somministrazione di due o tre dosi di vaccino e, al momento, non sono necessari ulteriori richiami. La vaccinazione a due dosi può essere eseguita soltanto in età adolescenziale fino a 14 anni per il vaccino HPV bivalente e fino a 13 anni per il vaccino HPV quadrivalente, oltre si dovrà ricorrere alle tre dosi.**

Il vaccino anti HPV è estremamente sicuro: è stato sperimentato negli anni su più di 25.000 adolescenti e donne, dimostrando un'ottima tollerabilità. E la sua sicurezza è stata valutata in numerosi studi dopo l'immissione in commercio, che hanno coinvolto oltre 200.000 persone!

# La campagna di vaccinazione in Italia

L'Italia è stato il primo Paese in Europa a stabilire la gratuità della vaccinazione anti-HPV e ad assicurarne, contestualmente, la commercializzazione e la rimborsabilità nell'ambito di un programma nazionale.

Tutte le regioni hanno avviato i piani di vaccinazione contro l'infezione da HPV entro la fine del 2008. Questa viene offerta attivamente e gratuitamente alle dodicenni tramite i servizi vaccinali del Servizio Sanitario Nazionale in tutte le Regioni. Alcune hanno allargato l'offerta attiva dell'immunizzazione anche a ragazze di altre fasce di età. Emilia-Romagna e Friuli Venezia Giulia offrono

il vaccino anche alle persone (sia maschi che femmine) HIV positivi. Il vaccino quadrivalente si è, infatti, mostrato molto efficace per la prevenzione primaria anche nel maschio. Per questo motivo dopo l'introduzione del vaccino nel 2008, l'*European Medicines Agency (EMA)* nel 2011 ha dato parere positivo all'estensione delle immunizzazioni anche nei maschi dai 9 anni di età. **Ad oggi Liguria, Puglia, Sicilia, Friuli Venezia Giulia, Veneto, Calabria, Molise e in Sardegna le ASL di Sassari e Olbia hanno esteso l'offerta gratuita e attiva ai maschi nel dodicesimo anno di vita. Un provvedimento importante che dovrà essere esteso anche nel resto del territorio per portare a una riduzione significativa del numero di uomini e donne infettati e portatori del virus.**





Associazione Italiana di Oncologia Medica

Via Nöe 23, 20133 Milano  
tel. +39 02 70630279  
fax +39 02 2360018  
aiom@aiom.it www.aiom.it



Via Nöe 23, 20133 Milano  
tel. +39 02 70630279  
fax +39 02 2360018  
fondazioneaiom@fondazioneaiom.it  
www.aiom.it

**L'AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica)** è la Società scientifica che raggruppa gli oncologi medici italiani. È presieduta dal prof. Carmine Pinto.

Il presidente eletto è la dott.ssa Stefania Gori. Ha lo scopo di promuovere il progresso clinico, sperimentale e socio-assistenziale, di favorire i rapporti tra gli oncologi medici, i medici di medicina generale e gli specialisti di altre discipline, di stabilire relazioni scientifiche e con organismi istituzionali nazionali, regionali, locali, compresi il Ministero della Salute, le Regioni, le Aziende Sanitarie e ogni altro organismo e istituzione sanitaria pubblica.

L'AIOM si pone l'obiettivo di migliorare il livello di conoscenza sulle patologie oncologiche e soprattutto di prevenzione primaria e secondaria. A questo proposito realizza e attua specifici progetti e attività rivolti direttamente ai cittadini.

*Realizzazione*



via Malta 12/b, 25124 Brescia  
intermedia@intermedianews.it  
www.medinews.it  
www.intermedianews.it

*Campagna resa possibile grazie a  
un contributo incondizionato di*

