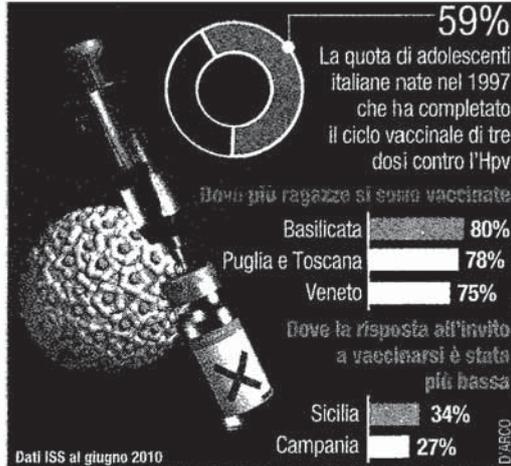


Tumore all'utero Primi dati aggiornati sulla protezione per le tredicenni

Metà delle adolescenti vaccinate contro l'HpV

Sanità
Variabilità regionale nella prevenzione del cancro alla cervice



In Italia la strategia pubblica anti-HpV è iniziata nel 2007

Delle adolescenti italiane nate nel 1997, il 59 per cento ha completato il ciclo vaccinale di tre dosi contro il papillomavirus umano (HpV), causa del tumore al collo dell'utero. Come prevedibile il traguardo di una copertura completa è ancora lontano, ma i nuovi dati elaborati dall'Istituto superiore di sanità potrebbero aiutare a orientare meglio gli sforzi, vista anche l'alta variabilità regionale (vedi tabella). I dati preliminari sul bilancio della vaccinazione anti-HpV, al primo semestre 2010, sono stati resi noti nel recente convegno "La vaccinazione tra diritto e dovere", organizzato dall'Istituto superiore di sanità. «Dall'inizio della Campagna vaccinale per l'HpV — spiega Stefania Salmaso, direttore del Centro nazionale di epidemiologia dell'Iss — è attivo un monitoraggio sull'avanzamento dei programmi vaccinali nelle regioni e sui dati di copertura».

L'Italia è il primo Paese europeo ad aver adottato, già dal 2007 in alcune Regioni, una strategia vaccinale pubblica contro l'HpV. Il vaccino ha un'efficacia massima in chi non ha ancora avuto rapporti sessuali e quindi non può essere

entrato in contatto col virus. Da qui il fatto che la scelta della fascia d'età per la vaccinazione gratuita sia caduta principalmente sulle adolescenti che ancora non hanno compiuto 12 anni.

«All'avvio dell'offerta di vaccinazione ci si è posti l'obiettivo di raggiungere entro il 2013 la copertura del 95% attraverso la somministrazione di tre dosi di vaccino — ricorda Salmaso —. Siamo a poco più di metà dell'opera; le forti differenze regionali ci dicono che c'è ampio margine di miglioramento e che fattori comunicativi e organizzativi possono fare la differenza. Ad oggi la Basilicata — la prima che ha avviato l'offerta di vaccinazione gratuita — ha la copertura più elevata, nonostante sia l'unica Regione che offre attivamente la vaccinazione a quattro coorti di nascita (12enni, 15enni, 18enni e 25enni)».

«Gli scettici nei confronti della vaccinazione sono ancora molti — osserva Francesco Raspagliesi, responsabile dell'Unità operativa di oncologia ginecologica dell'Istituto dei tumori di Milano — ma i vaccini si sono dimostrati sicuri, privi d'effetti collaterali importanti e in grado di proteggere per almeno 5 anni. Gli studi in corso sulla durata complessiva dell'effetto protettivo ci diranno se saranno necessari richiami. E sebbene la vaccinazione non prevenga la totalità delle infezioni da HpV che possono provocare un tumore, dati recenti suggeriscono che possa proteggere anche da altri ceppi virali

simili a quelli presenti negli attuali vaccini».

Antonella Sparvoli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il virus

Le pesanti responsabilità del Papilloma

Il tumore del collo dell'utero (cervice uterina) nel 99,7% dei casi è causato dall'infezione genitale da virus del Papilloma umano (HpV). Tuttavia, non tutte le donne con infezione da HpV svilupperanno il tumore, perché esistono più di 100 tipi di HpV: non tutti sono cancerogeni e non tutti possono essere trasmessi con i rapporti sessuali. Tra i ceppi più spesso chiamati in causa nello sviluppo dei tumori ci sono il 16 e il 18 (quelli presenti negli attuali vaccini), che si stima siano responsabili di poco più dei due terzi dei casi di tumore della cervice.

