

Papillomavirus: il vaccino può ridurre le recidive

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

“Ho 25 anni. Due anni fa mi è stata diagnosticata una condilomatosi genitale, e poi un “CIN 1” al collo dell’utero. Purtroppo, nonostante le cure, le lesioni si sono ripresentate altre due volte. Sono molto preoccupata, non me ne libero più! Che cosa posso fare per uscire da questo incubo? Ogni controllo ormai è uno stress pazzesco!”.

Donatella G. (Orvieto)

Cara Donatella, è vero: le recidive delle infezioni da Papillomavirus (HPV), responsabili della condilomatosi e delle lesioni intraepiteliali del collo dell’utero (il cosiddetto CIN) stressano molto di più della prima infezione. Perché si ha davvero la sensazione di un tunnel infinito.

Le recidive sono possibili perché il virus usa il nostro stesso codice genetico, il DNA, e può quindi inserirsi nel nostro stesso codice, riattivandosi periodicamente e causando molteplici lesioni. Di conseguenza, il ripetere continuamente le visite, il pap-test, la colposcopia e le biopsie, oltre che le terapie (immunostimolanti, laser o diatermocoagulazione), comporta un indubbio stress fisico ed emotivo. Ma anche costi quantizzabili, soprattutto se ci si fa seguire privatamente, e non quantizzabili, di tipo emotivo, esistenziale e relazionale. Basti pensare al dolore fisico ed emotivo che diagnosi e terapia possono causare; all’ansia di avere una malattia evolutiva, che se non fosse ben seguita e curata, potrebbe causare un tumore del collo dell’utero (oppure della vulva, della vagina, dell’ano, della faringe); alla collera e alla rabbia, se si è state infettate da un partner cui si era fedeli... Purtroppo ancora molte donne non hanno capito quanti problemi possa causare l’aver rapporti non protetti e come sia essenziale usare sempre il profilattico per evitare malattie sessualmente trasmesse, come il Papillomavirus!

Come si può prevenire l'infezione?

La prima infezione si può prevenire con il vaccino quadrivalente, che protegge contro i ceppi HPV 6 e 11, che causano la condilomatosi, e i ceppi HPV 16 e 18, che causano lesioni di tipo pretumorale e tumorale; oppure con il vaccino bivalente, che protegge solo contro l’HPV 16 e 18.

La vaccinazione è gratuita in Italia per le ragazzine di 12 anni; può essere ottenuta a prezzo sociale – un terzo del costo effettivo – fino a 26 anni, rivolgendosi all’ASL di competenza; è efficace comunque fino ai 45 anni, ma il costo è a carico della donna.

L’ottima notizia ci viene dallo studio di Warner Huh e collaboratori, dell’università dell’Alabama a Birmingham (Usa), condotto su 17.622 donne e presentato il 17 marzo 2010 a Chicago, al congresso annuale della Society of Gynecological Oncologists. Queste donne avevano contratto l’HPV e sviluppato lesioni tipo CIN1 e CIN 2 al collo dell’utero ed erano già state curate una prima volta con le terapie tradizionali. Sono state poi vaccinate con il vaccino quadrivalente: ben il 40% non ha più presentato recidive! Può quindi essere indicato vaccinarsi anche dopo una diagnosi di lesioni da HPV, sapendo che si può avere una riduzione (ma non un azzeramento certo) del rischio di recidive.

Prevenire e curare – Maschi ad alto rischio

Come capire se anche lui è affetto? In tre modi:

- con il virapap (a DNA o RNA): con un semplice prelievo sul glande si può verificare se lui abbia il virus. Il test è positivo in circa il 52-58% dei partner di donne con lesioni da HPV;
- con la penoscopia (equivalente maschile della colposcopia): con l'acido acetico al 5% e l'ingrandimento con colposcopia è possibile evidenziare microcondilomatosi virali, in circa il 30-40% dei partner;
- con la visita medica, in caso di condilomatosi evidente, in circa il 10-15%.

L'uomo è comunque meno vulnerabile all'azione oncogena del Papillomavirus che persiste, con possibili tumori, a livello anale e orale (per i maschi omosessuali recettivi), mentre è raro il carcinoma del glande. E' invece sensibile all'HPV 6 e 11 che causa la condilomatosi genitale.
