



VACCINAZIONE ANTIPAPILLOMA VIRUS UMANO (HPV)

La malattia

L'infezione da Papillomavirus umano (HPV) rappresenta un problema rilevante per la Sanità Pubblica dal momento che viene riconosciuta come l'infezione a trasmissione sessuale più frequente al mondo. Si calcola che l'80% dei soggetti sessualmente attivi venga a contatto con il virus nel corso della vita, poiché il Papillomavirus circola diffusamente nella popolazione.

Il Papilloma Virus Umano è causa di patologie tumorali e non, che colpiscono **donne e uomini**. Alcuni tipi di Papilloma Virus – in particolare l'HPV 16 e 18 – sono responsabili della maggior parte dei casi di tumore del collo dell'utero, della vagina, dell'ano e del pene; di un terzo dei tumori della vulva e di una parte dei tumori dell'orofaringe.

Altri tipi di Papilloma virus – in particolare l'HPV 6 e HPV 11 – sono responsabili dei condilomi genitali.

L'uso del profilattico riduce il rischio, ma non protegge completamente da questa infezione.

Nella maggior parte dei casi l'infezione è transitoria, asintomatica (cioè la persona non si accorge di nulla) e guarisce spontaneamente nel 90% dei casi, nel rimanente 10% circa invece l'infezione diventa persistente e diviene la condizione predisponente per l'evoluzione a tumore.

La ricerca scientifica ha messo a punto vaccini in grado di prevenire efficacemente le infezioni da Papillomavirus. Tali vaccini contengono particelle non infettive simili ai virus HPV ma che non possono indurre malattia. Sono utilizzati in molti Paesi del mondo da molti anni e dagli studi clinici effettuati si sono dimostrati sicuri ed ottimamente tollerati.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha indicato la fascia d'età **preadolescente** come obiettivo primario della vaccinazione, che appare particolarmente vantaggiosa prima del debutto sessuale, in quanto induce una protezione elevata prima di un eventuale contagio.

Il vaccino

Il vaccino attualmente utilizzato (nome commerciale Gardasil 9) è efficace nei confronti di 9 tipi di papilloma virus umano (i sierotipi 6,11,16,18,31,33,45,52,58) e protegge da quasi il 90% dei tumori del collo dell'utero e dal 75 e 90 % degli altri tipi di neoplasie HPV correlate.

Il ciclo vaccinale consta di due dosi fino al compimento del 15° anno, somministrate con un intervallo di circa 6 mesi e tre dosi dopo i 15 anni nell'arco di 6 mesi. Ogni dose consiste in una iniezione intramuscolare nella regione deltoidea (parte alta del braccio).

Gli studi clinici effettuati sull'efficacia del vaccino nel prevenire le infezioni da HPV e le conseguenti lesioni precancerose e cancerose dovute ai sierotipi contenuti nel vaccino hanno dimostrato una elevata efficacia e la protezione determinata dal ciclo di base completo si è dimostrata duratura, senza la necessità di una dose di richiamo.

Nella regione Emilia Romagna il vaccino è offerto in modo attivo e gratuito ai ragazzi e alle ragazze nel 12° anno di vita, con mantenimento del diritto alla gratuità fino al compimento dei 18 anni.

Gli effetti collaterali

Le possibili reazioni indesiderate alla vaccinazione sono in generale molto modeste, si può verificare arrossamento, gonfiore nella sede dell'iniezione e più di frequente dolore al braccio, occasionalmente può presentarsi mal di testa, febbre o nausea. Tali sintomi sono comunque ben tollerati e di breve durata.

Le reazioni allergiche a componenti del vaccino sono eccezionali come per tutti i vaccini.

La vaccinazione non è sostitutiva di un regolare test di screening della cervice uterina (PAP test e HPV test).

Poiché nessun vaccino è efficace al 100% e il vaccino non fornisce una protezione contro ogni tipo di HPV o contro infezioni preesistenti da HPV, l'abituale screening della cervice uterina rimane di cruciale importanza e deve essere comunque effettuato secondo le raccomandazioni locali.