

## VACCINI

La maggior parte delle infezioni da HPV regredisce spontaneamente. Solo lesioni persistenti o ad alto grado richiedono un trattamento.

Nel caso l'infezione sia associata a modificazioni precancerose dell'epitelio, identificate con **Pap-Test** e/o **biopsia**, possono essere prese in considerazione la **laserterapia** o la **conizzazione**, ossia la resezione di una parte interna della cervice uterina per asportare la zona con le alterazioni virali.

Ogni anno, in Italia, sono circa 3.500 le donne che si ammalano di carcinoma del collo dell'utero con una mortalità del 30% circa.

Nel mondo ogni anno 500.000 donne si ammalano e la metà di loro muore (2° tumore per frequenza e 3° per mortalità).

### INFEZIONE DA HPV E GRAVIDANZA

È possibile che una donna contragga l'infezione da HPV in gravidanza. Nonostante la trasmissione materno fetale sia possibile a livello del canale del parto, il taglio cesareo non è indicato, a meno di lesioni molto estese che ostruiscono il canale del parto.

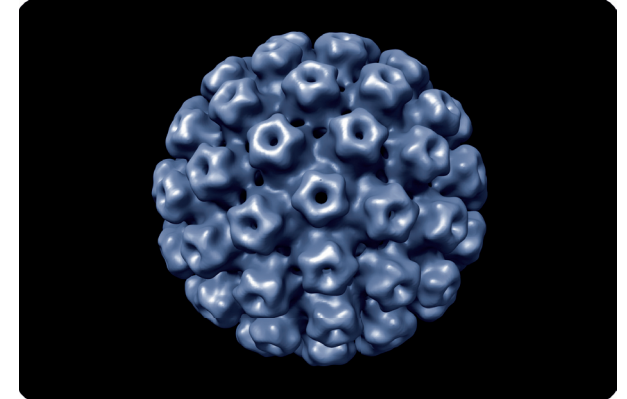
Sono in corso nel mondo campagne di vaccinazione a scopo preventivo per i più frequenti ceppi di HPV. Scopo principale è prevenire l'insorgenza di infezioni ad alto grado delle zone genitali.

Il vaccino viene somministrato preferibilmente a **ragazze di 12 anni** o donne giovani in 3 dosi. I vaccini ricombinanti più comuni possono dare protezione contro 2 tipi di HPV (16 e 18 responsabili del 70% dei carcinomi del collo dell'utero) o contro 4 tipi di HPV (16, 18, 11 e 6 coprendo anche lesioni a basso rischio). I vaccini sono sicuri e sono stati approvati dall'FDA statunitense nel 2006 e nel 2009. **Hanno un'alta efficacia nell'impedire l'infezione e quindi lo sviluppo del carcinoma**, non hanno invece funzione terapeutica nel curare le eventuali infezioni da HPV già in corso.

I vaccini più comuni sono il *Cervarix* (2009, per HPV 16 e 18) e il *Gardasil* (2006, per HPV 16, 18, 6 e 11).

## VIRUS DEL PAPPILLOMA UMANO

-Opuscolo informativo-



Il **Papilloma Virus Umano** o HPV (Human Papilloma Virus) è un virus appartenente al gruppo dei papillomavirus.

Le infezioni da HPV sono estremamente diffuse e possono causare **malattie della cute e delle mucose**, svilupparsi in **tumori benigni** e anche **maligni** come il **CARCINOMA AL COLLO DELL'UTERO** (o cervicale).

A cura del Dott. Giacomo Dell'Antonio

## CLASSIFICAZIONE

Si conoscono circa 120 tipi di **Papilloma Virus (HPV)**. La maggior parte dei virus di questa famiglia causa malattie non gravi, quali ad esempio le **verruche cutanee**. Circa 40 sono a trasmissione genitale e possono causare **lesioni benigne** come il **condiloma genitale**, ma anche tumori come il **carcinoma al collo dell'utero**, al **cavo orale**, all'**ano**, all'**esofago** e alla **laringe**.

I **condilomi**, provocati dal virus HPV, sono delle escrescenze della cute di tipo verrucoso che colpiscono di preferenza le zone genitali, sia nel maschio che nella femmina.

## DIFFERENZE TRA TIPI PERICOLOSI E INNOCUI DI HPV

**Gli HPV ad alto rischio si differenziano da quelli a basso rischio sia in base al sito di azione** (i primi attaccano prevalentemente le mucose e i secondi la cute in area genitale) **sia in base a mutazioni di oncoproteine**.

La differenza di localizzazione è dovuta a vari fattori: le mucose sono più sensibili della cute alle infezioni da HPV per la maggior facilità di penetrazione, facilitata talora da processi flogistici, per la minor capacità di risposta del sistema immunitario. Il virus si localizza nel nucleo della cellula.

## TUMORE AL COLLO DELL'UTERO

**Tutti i tumori al collo dell'utero sono causati dall'HPV.**

La zona di mucosa di transizione tra eso ed endocervice uterina è la sede ove avviene più facilmente l'infezione sia di virus HPV, a basso grado o rischio (6, 11, 42, 43, 3, 44) che ad alto grado o rischio (16, 18, 45 e 56) di sviluppo di carcinoma.

**Si calcola che oltre il 70% delle donne contrae un'infezione genitale da HPV nel corso della propria vita.**

Fortunatamente la maggioranza di queste infezioni (prevalentemente quelle con HPV a basso grado) è destinata a scomparire spontaneamente nel corso di pochi mesi grazie al sistema immunitario.

Solo in caso di persistenza nel tempo di contagio da HPV ad alto rischio oncogenico è possibile, in una minoranza dei casi e nel corso di anni, lo sviluppo di un carcinoma del collo uterino preceduto da displasia a basso o alto grado.

## COME SI CONTRAE L'HPV?

**Gli HPV delle zone genitali si contraggono tramite contatto diretto di tipo sessuale (tutti i tipi di rapporto, incluso quello orale), quelli cutanei per contatto diretto o in luoghi poco puliti (ad esempio bagni pubblici non disinfettati a norma o scambio di biancheria).**

**I Virus HPV non sono presenti in liquidi biologici quali sangue o sperma.**

Il rischio di contrarre una infezione da HPV aumenta con il numero dei partner sessuali ed è massimo tra i giovani adulti (20-35 anni).

**L'uso del profilattico non ha azione protettiva completa** in quanto l'infezione è spesso diffusa anche alla cute della vulva e del perineo. **L'infezione da HPV è asintomatica nella maggior parte dei casi ed è favorita da altre infezioni genitali (es. trichomonas).** Se in sede cervicale la lesione è solitamente piatta, in sede genitale (pene, vulva e perineo) l'infezione si manifesta con lesioni vegetanti (**condilomi acuminati**).

**Le lesioni da HPV della cervice uterina possono essere riconosciute mediante Colposcopia e diagnosticate tramite il Pap-Test o le tecniche di patologia molecolare.** Sul pene basta solitamente l'osservazione diretta.